



MINISTÈRE
DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE L'INSERTION
MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE L'ALIMENTATION

*Liberté
Égalité
Fraternité*

©rcfotostock - stock.adobe.com

Bulletin officiel

Conventions collectives



**PREMIER
MINISTRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction de l'information
légale et administrative

2021-23

19 juin 2021

Bulletin officiel Conventions collectives

Fascicule n° 2021-23 du 19 juin 2021

Ministère du travail, de l'emploi et de l'insertion	3
Ministère de l'agriculture et de l'alimentation	[*]

[*] Aucun texte du ministère de l'agriculture et de l'alimentation dans le *BO* n° 2021-23.

Conventions collectives

Sommaire du fascicule n° 2021-23 du 19 juin 2021

Conventions, avenants et accords

	Pages
Avocat (cabinets [salarié]) : accord de méthode du 9 avril 2021 relatif à la mise en œuvre de l'accord de fusion des champs du 26 juillet 2019.....	5
Boulangerie : avenant n° 29 du 31 mars 2021 relatif aux salaires au 1 ^{er} avril 2021	10
Caoutchouc : accord du 21 avril 2021 relatif à la mise en œuvre de l'activité partielle en cas de réduction d'activité durable (APLD).....	13
Cancer (centres de lutte) : avenant n° 2021-02 du 17 mai 2021 relatif aux revalorisations salariales des praticiens dans le cadre du « Ségur de la santé ».....	23
Commerce de détail (alimentaire spécialisé) : accord du 7 mai 2021 relatif aux modalités d'aménagement du temps de travail	28
Commerce de détail (alimentaire spécialisé) : accord du 19 mai 2021 relatif au financement du paritarisme	43
Commerce de détail (alimentaire spécialisé) : accord du 19 mai 2021 relatif à la prévoyance complémentaire.....	48
Commerce de détail (alimentaire spécialisé) : accord du 19 mai 2021 relatif au régime de remboursement complémentaire de frais de soins de santé.....	60
Commerce de détail (alimentaire spécialisé) : avenant n° 3 du 7 mai 2021 à l'accord du 12 janvier 2021 relatif à l'élargissement du champ d'application de la convention collective.....	115
Électriciens et gazières (industries) : avenant n° 1 du 11 mai 2021 à l'accord de branche du 5 avril 2018 relatif aux moyens bénévoles mis à la disposition des activités sociales	122
Fruits et légumes, épicerie (commerce de détail) : accord du 7 mai 2021 relatif aux modalités d'aménagement du temps de travail.....	129
Fruits et légumes, épicerie (commerce de détail) : accord du 19 mai 2021 relatif au financement du paritarisme.....	143
Fruits et légumes, épicerie (commerce de détail) : accord du 19 mai 2021 relatif au régime complémentaire de prévoyance	148
Fruits et légumes, épicerie (commerce de détail) : accord du 19 mai 2021 relatif au régime complémentaire de remboursement de frais de santé	161
Immobilier : avenant n° 87 du 26 mai 2021 relatif au dispositif d'activité partielle de longue durée (APLD)	228

Librairie : accord du 9 avril 2021 relatif au dispositif d'activité partielle de longue durée (APLD).....	244
Librairie : accord du 9 avril 2021 relatif aux salaires minima et à la prime d'ancienneté.....	256
Métallurgie (Côte-d'Or) : avenant n° 2021-01 du 21 mai 2021 relatif aux salaires et aux primes pour l'année 2021.....	259
Métallurgie (Manche) : accord n° 40 du 7 mai 2021 relatif aux rémunérations minimales hiérarchiques et aux taux effectifs garantis annuels pour l'année 2021	266
Métallurgie (région parisienne [OETAM]) : avenant du 19 avril 2021 relatif au barème des taux effectifs garantis annuels et aux primes pour l'année 2021	270
Métallurgie (Seine-et-Marne) : avenant du 19 avril 2021 relatif au barème des taux effectifs garantis annuels (TEGA) et aux primes pour l'année 2021.....	276
Miroiterie (transformation et négoce du verre) : accord du 30 mars 2021 relatif aux salaires minimaux professionnels au 1 ^{er} juillet 2021	282
Papeterie, fournitures de bureau (commerces de détail) : accord du 12 avril 2021 relatif au barème des salaires minima conventionnels	285
Parfumerie sélective : accord de méthode du 31 mars 2021 relatif aux modalités de négociation de la convention collective.....	288
Sociétés financières : accord du 12 mai 2021 relatif aux rémunérations minimales garanties des coefficients 230 à 245.....	293
Sport (équipements, loisirs) : accord du 11 février 2021 relatif à la création du titre à finalité professionnelle de technicien(ne) – vendeur(se) de produits sports	295
Sport (équipements, loisirs) : accord du 11 février 2021 relatif aux salaires minima conventionnels	298
Sports (équipements, loisirs) : avenant n° 3 du 1 ^{er} octobre 2020 à l'accord du 12 mai 2005 relatif à la création du CQP « Préparateur-réparateur de véhicules de loisirs » et portant modifications de la fiche 7 de l'annexe à l'avenant n° 1 du 23 avril 2009	301
Travaux publics : accord du 9 avril 2021 relatif à l'agenda social de la CPPNI pour 2021....	303

Brochure n° 3078 | Conventions collectives nationales

CABINETS D'AVOCATS

IDCC : 1000 | **PERSONNEL SALARIÉ**

IDCC : 1850 | **AVOCATS SALARIÉS**

Accord de méthode du 9 avril 2021

relatif à la mise en œuvre de l'accord de fusion des champs du 26 juillet 2019

NOR : ASET2150657M

IDCC : 1000, 1850

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

CNAE ;

UPSA ;

CNADA ;

SEACE ;

SAF ;

AEF,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFE-CGC ;

CSFV CFTC ;

FEC FO ;

SNPJ CFTD ;

FESSAD UNSA,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Par le présent accord, les partenaires sociaux ont souhaité définir la méthode et les moyens destinés à permettre la réalisation de l'objectif tel que défini dans l'article 2 de l'accord de fusion de champs du 26 juillet 2019 des conventions collectives « Avocats salariés » et « Personnel salarié des cabinets d'avocats ».

Le présent accord a pour objet de définir une méthode de travail dédiée à la fusion des statuts conventionnels des avocats salariés et des personnels des cabinets d'avocats.

Pour ce travail de convergence entre les deux conventions collectives précitées, il est créé une commission de travail paritaire dont la mission est d'effectuer l'actualisation à droit constant des deux conventions collectives et d'identifier les thématiques de négociations à venir.

Dans le cadre du présent accord, les parties ont ainsi entendu définir successivement :

- le fonctionnement de la commission paritaire de travail ;
- l'organisation de la négociation ;
- les dispositions juridiques de l'accord.

Chapitre I^{er} Fonctionnement de la commission de travail

Article 1^{er} | Participants à la commission de travail

1.1. Composition de la commission de travail

La commission, émanation de la CPPNI, sera composée des organisations syndicales de salariés représentatives et de chacune des organisations employeurs du champ de chacune des conventions collectives dont le champ d'application a été fusionné. Lorsqu'un nouvel arrêté de représentativité aura défini la représentativité des organisations syndicales de salariés et des organisations patronales dans le champ issu de l'accord du 26 juillet 2019, la composition de la commission de travail demeurera inchangée jusqu'à la conclusion de la convention collective des cabinets d'avocats et au plus tard jusqu'à l'échéance du délai de 5 ans suivant l'accord de fusion des champs.

Lors des réunions de la commission, des intervenants extérieurs pourront apporter un concours technique, tels que notamment secrétariat, juriste, avocat sous réserve de l'accord des organisations syndicales de salariés et d'employeurs composant la commission de travail.

Le conseil désigné par la CPPNI participera aux travaux de la commission.

1.2. Nombre de participants

La composition du collège salariés et du collège employeurs est conforme aux dispositions de l'article 3.1.2 de l'accord de fusion du 26 juillet 2019 et de l'article 1.1 du présent accord.

1.3. Désignation des membres

Chaque organisation peut désigner un membre titulaire et un membre suppléant pour siéger au sein de la commission de travail qui sont portés à la connaissance du secrétariat de l'ADDSA. S'il est opportun qu'une certaine permanence des participants soit assurée, chaque organisation peut néanmoins renouveler ses participants à tout moment.

1.4. Indemnisation des membres de la commission

Les modalités de remboursement des frais et indemnisation sont définies par le règlement intérieur de l'ADDSA.

Article 2 | Fonctionnement de la commission de travail

2.1. Présidence de la commission

Celle-ci sera assurée par la présidence de la CPPNI.

2.2. Réunions de la commission de travail

La commission de travail dédiée au rapprochement des conventions collectives se réunit selon un calendrier fixé d'un commun accord par la commission. Des réunions supplémentaires

peuvent être organisées dans les conditions de l'article 3.3.2 de l'accord du 26 juillet 2019 ou à la demande du conseil désigné par la CPPNI pour aider celle-ci à l'accomplissement de ses travaux.

2.3. Ordre du jour

L'ordre du jour de la réunion suivante est défini à l'issue de chaque réunion.

2.4. Convocations

Les convocations des membres de la commission sont adressées par le ministère avec rappel de l'ordre du jour.

Les documents de travail seront adressés par le secrétariat de l'ADDSA avant la réunion.

2.5. Compte rendu

La commission désigne le rapporteur chargé de la rédaction d'un compte rendu de l'avancement des travaux qui sera transmis, pour approbation, en préalable à chacune des réunions. Ce compte rendu sera adressé en même temps que l'ordre du jour.

Ce compte rendu, une fois approuvé, sera communiqué par l'ADDSA à l'ensemble des membres de la CPPNI.

2.6. Moyens mis à disposition de la commission de travail

Au-delà des moyens éventuels mis à disposition de la commission tels que prévus à l'article 1.1 du présent accord, la commission de travail s'appuiera sur les conventions collectives existantes, leurs avenants, avis d'interprétation, accords de branche, code du travail fournis par l'ADDSA ou consultables notamment sur le site Légifrance.

La commission de travail s'appuiera sur les travaux effectués par le conseil désigné par la CPPNI lesquels seront envoyés régulièrement.

Afin de permettre au conseil de préparer ses travaux et de répondre aux interrogations de la commission de travail, il est convenu que le conseil sera sollicité avec un délai de prévenance lui permettant de répondre pour la réunion de la commission de travail suivante ou programmée postérieurement à la suivante.

Chapitre II Organisation de la négociation en CPPNI

La négociation, la validation ou les amendements finaux sur les projets de textes issus des travaux de la commission de travail relèveront de la compétence de la CPPNI.

Cette négociation ne se substitue pas aux négociations qui peuvent se dérouler dans le champ de la convention collective des avocats salariés et de celle du personnel des cabinets d'avocats. Elle n'a pas vocation non plus à se substituer à celles du champ issu de la fusion et dont l'objet serait différent des thématiques des négociations de fusion des deux conventions collectives.

Article 3 | Conditions d'approbation des accords

Celles-ci sont définies, conformément aux articles L. 2261-19 et L. 2232-6 du code du travail, en fonction des pourcentages de représentativité de chacune des organisations syndicales de salariés et d'employeurs dans le nouveau champ professionnel. Les organisations syndicales, ayant perdu leur représentativité pourront toutefois participer aux négociations jusqu'à la conclusion de la convention collective des cabinets d'avocats et au plus tard dans le délai de 5 ans suivant l'accord de fusion des champs mais ne pourront pas, en revanche, signer la convention collective.

Article 4 | Structure de la convention collective

La convention collective issue de la négociation pourrait être structurée de la manière suivante :

■ Un tronc commun des dispositions applicables à toutes les entités et leurs salariés du champ d'application fusionné :

- des annexes sectorielles ;
- des accords professionnels autonomes.

Cette structure de la convention collective pourra être modifiée en CPPNI en fonction de l'évolution de la négociation et des travaux de la commission de travail paritaire.

Article 5 | Blocs thématiques du tronc commun

Les négociations du tronc commun seront abordées selon l'ordre suivant :

- vie juridique de la convention collective (conditions d'application, durée, révision, dénonciation, négociation dans la branche) ;
- les IRP et le droit syndical ;
- la formation du contrat (type de contrat, période d'essai, délai de prévenance) ;
- durée du travail
- congés (congés payés, jours fériés, congés pour événements familiaux) ;
- la parentalité ;
- l'incidence de la maladie sur le contrat de travail ;
- la rémunération ;
- la rupture du contrat de travail (formes de rupture, préavis).

D'autres thèmes pourront s'ajouter, et l'ordre des thèmes pourra être modifié.

Article 6 | Annexes sectorielles

Des annexes sectorielles spécifiques aux avocats salariés ou aux personnels des cabinets d'avocats pourront concerner, sans que cette liste soit limitative :

- les classifications et les salaires conventionnels ;
- la structure s des rémunérations ;
- la protection sociale complémentaire ;
- les modalités de calcul des indemnités de départ à la retraite, de licenciement.

Article 7 | Accords professionnels autonomes

Sans préjudice d'avenants à la convention collective, des accords professionnels pourront compléter le dispositif conventionnel portant notamment sur :

- la CPNEFP ;
- la formation professionnelle ;
- l'égalité professionnelle femmes et hommes ;
- la prévention des risques psychosociaux ;
- l'emploi des personnes en situation de handicap ;
- la GPEC.

Pour ces thématiques, il s'agira, soit d'harmoniser des dispositifs existants, soit d'ouvrir de nouveaux champs de négociation.

Article 8 | Calendrier des négociations de la CPPNI

Les parties au présent accord considèrent comme prioritaires les négociations prévues aux articles 5 et 6.

Les négociations prévues à l'article 7 peuvent être différées après la conclusion de la convention collective portant sur les thèmes définis aux articles 5 et 6.

Chapitre III Dispositions juridiques de l'accord

Article 9 | Date d'effet

Le présent accord s'appliquera dès sa signature selon les règles définies par l'article 3.1.4 de l'accord de fusion des champs du 26 juillet 2019.

Article 10 | Durée

Le présent accord est conclu pour une durée déterminée jusqu'à la fin de la période de l'harmonisation des conventions collectives.

Article 11 | Révision

Les conditions de révision sont définies par l'article 5.3 de l'accord du 26 juillet 2019.

Article 12 | Formalités de dépôt

Le présent accord sera déposé dans les conditions légales et réglementaires applicables.

Fait à Paris, le 9 avril 2021.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3102 | Convention collective nationale

IDCC : 1747 | **ACTIVITÉS INDUSTRIELLES DE BOULANGERIE
ET PÂTISSERIE**

Avenant n° 29 du 31 mars 2021

relatif aux salaires au 1^{er} avril 2021

NOR : ASET2150646M

IDCC : 1747

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

FEB,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FGTA FO ;

FNAA CFE-CGC ;

FGA CFTD,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Le nouveau barème des salaires minimaux professionnels, fixé conformément à l'article 29 de la convention collective des activités industrielles de boulangerie et pâtisserie, est indiqué en annexe 1 du présent accord.

Il est applicable à compter du 1^{er} avril 2021.

Le présent accord national paritaire est applicable à toutes les entreprises, y compris celles de moins de 50 salariés, relevant de la convention collective des activités industrielles de boulangerie et pâtisserie et appartenant à ce seul secteur d'activité, à l'exclusion du secteur d'activité des centres immatriculés de conditionnement, de commercialisation et de transformation des œufs et des industries en produits d'œufs (non applicable aux entreprises relevant de la convention collective des centres immatriculées de conditionnement, de commercialisation et de transformation des œufs et des industries en produits d'œufs [IDCC 2075]).

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 2

Les valeurs de ce barème constituent les salaires minimaux mensuels applicables, pour un travail effectif correspondant à la durée conventionnelle du travail en vigueur au jour de la signature, soit 151,67 heures par mois ou 218 jours par an, à chacun des échelons de la grille hiérarchique résultant de la classification.

Il est également rappelé que conformément à l'article L. 2253-1 du code du travail, la convention de branche définit les conditions d'emploi et de travail des salariés. Elle peut en particulier définir les garanties qui leur sont applicables en matière de salaires minima hiérarchiques et classifications.

Il est précisé que les stipulations de la convention de branche ou de l'accord couvrant un champ territorial ou professionnel plus large prévalent sur la convention d'entreprise conclue antérieurement ou postérieurement à la date de leur entrée en vigueur, sauf lorsque la convention d'entreprise assure des garanties au moins équivalentes.

Cette équivalence des garanties s'apprécie par ensemble de garanties se rapportant à la même matière.

Article 3

Le présent avenant sera notifié à l'ensemble des organisations représentatives à l'issue de la procédure de signature conformément aux dispositions de l'article L. 2231-5 du code du travail.

Il sera procédé dans les meilleurs délais aux formalités légales en vue du dépôt et de l'extension du présent accord conformément à l'article L. 2231-6 du code du travail.

Fait à Paris, le 31 mars 2021.

(Suivent les signatures.)

Annexe 1 Grille des minima conventionnels mensuels applicables au 1^{er} avril 2021

Catégorie	Degré	Salaire minimum
O/E	OE1	1 556,00 €
	OE2	1 569,03 €
	OE3	1 582,43 €
	OE4	1 613,00 €
	OE5	1 655,45 €
	OE6	1 721,19 €
	OE7	1 799,46 €
TAM	TA1	1 914,14 €
	TA2	2 041,69 €
	TA3	2 224,03 €
	TA4	2 381,09 €
	TA5	2 538,13 €
Cadre	CA1	2 700,47 €
	CA2	3 053,57 €
	CA3	3 558,46 €
	CA4	4 064,39 €
	CA5	4 591,41 €

Accord du 21 avril 2021

relatif à la mise en œuvre de l'activité partielle
en cas de réduction d'activité durable (APLD)

NOR : ASET2150653M

IDCC : 45

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

UCAPLAST ;

SNCP,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FCE CFDT ;

CFE-CGC chimie,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

L'ampleur de la crise économique aggravée par la crise sanitaire du « Covid-19 » est inédite depuis la Seconde Guerre mondiale. Cette crise est également inédite par sa dimension internationale.

L'économie française dont le PIB devrait reculer de plus de 10 % en 2020, a été particulièrement touchée. Son industrie et notamment l'automobile et l'aéronautique, principaux secteurs clients de l'industrie de la transformation du caoutchouc, font partie des branches les plus affectées. On rappellera que les unités d'assemblages d'automobiles ont en France, comme en Europe, totalement cessées leur activité entre la fin mars et le début mai 2020. Le trafic aérien demeure quant à lui, en ce mois de septembre 2020, toujours très fortement perturbé ; il en est de même dans le domaine de la construction aéronautique.

Compte tenu de l'effondrement des commandes au printemps dernier, et d'une reprise très progressive depuis début juin, l'industrie de la transformation du caoutchouc a enchaîné d'inquiétantes contre-performances.

La production de pneumatiques a chuté, en volume, de 58 % en mars 2020, 87 % en avril 2020, 57 % en mai et 32 % en juin 2020. Fin juin 2020, la baisse est estimée à 45 % (source : Insee). Celle de pièces techniques en caoutchouc a régressé de 40 % en mars, 83 % en avril 2020, 63 % en mai et 25 % en juin 2020. Fin juin 2020, la baisse est estimée à 38 % (source : Insee).

Les entreprises transformatrices de caoutchouc doivent faire face, en cette rentrée 2020, et pour plusieurs années, aux défis de la crise économique liée à la crise sanitaire, de la transition énergétique et écologique et de la transformation digitale.

Le dispositif exceptionnel d'activité partielle, mis en place par les pouvoirs publics pendant la période de confinement et de post-confinement, a permis de préserver, durant le 2^e trimestre 2020, la situation économique et de trésorerie des entreprises tout en maintenant l'emploi dans les industries du caoutchouc. Ce dispositif d'urgence, par nature temporaire, a été complété à la fin du mois de juillet 2020 par la mise en place, avec le décret n° 2020-926 du 28 juillet 2020, d'un dispositif d'activité partielle de longue durée afin de permettre aux entreprises de faire face aux baisses durables d'activité.

La crise économique, d'une exceptionnelle gravité, nécessite d'accompagner les baisses durables d'activité des entreprises industrielles du caoutchouc et de faire de la défense de l'emploi et des compétences industrielles une priorité absolue. Aussi, par le présent accord de branche, et compte tenu du contexte économique de crise décrit au présent préambule, les signataires décident de mettre en place, dans la branche du caoutchouc, le mécanisme de l'activité partielle en cas de réduction d'activité durable.

Les signataires conviennent que le présent accord expirera à la fin du 1^{er} semestre 2025. En effet, la reprise de l'activité pourrait connaître des fluctuations à la hausse ou à la baisse sur la période et, de ce fait, nécessiter la mise en œuvre de l'activité partielle en cas de réduction d'activité durable selon les situations rencontrées par les entreprises à des périodes différentes. En fixant cette échéance au 30 juin 2025, les signataires permettent à l'accord de branche de couvrir l'ensemble des documents élaborés et transmis à l'autorité administrative à fin d'homologation au 30 juin 2022 au plus tard, et ce, quelles que soient leur durée et leur date de mise en œuvre.

Les organisations syndicales de salariés et d'employeurs rappellent qu'elles souhaitent privilégier la mise en place du dispositif spécifique d'activité partielle en cas de réduction d'activité durable par la voie de la négociation d'établissement, d'entreprise ou de groupe, afin que le présent accord de branche joue exclusivement son rôle supplétif, conformément aux dispositions de l'article L. 2253-3 du code du travail. À ce titre, le présent accord ne remet en cause ni les négociations en cours sur ce thème qui doivent se poursuivre loyalement, ni les négociations déjà terminées en entreprise.

De plus, les organisations syndicales de salariés et d'employeurs souhaitent souligner l'importance du dialogue social en entreprise et incitent les entreprises, pourvues de représentants du personnel, à engager leurs propres négociations dès lors que les conditions le permettent.

Le présent accord de branche est conclu en application des dispositions de l'article 53 de la loi n° 2020-734 du 17 juin 2020. Il permet le recours à l'activité partielle en cas de réduction d'activité durable, en l'absence d'accord collectif d'établissement, d'entreprise ou de groupe, par la voie d'un document élaboré par l'employeur au niveau de l'entreprise ou de l'établissement. Les dispositions du présent accord doivent être mobilisées dans l'intérêt commun des salariés et des entreprises de la branche du caoutchouc.

Article 1^{er} | Mise en œuvre du dispositif d'activité partielle en cas de réduction d'activité durable par la voie d'un document homologué

En l'absence d'accord collectif d'établissement, d'entreprise ou de groupe, le présent accord de branche permet le recours au dispositif d'activité partielle en cas de réduction d'activité durable par la voie d'un document élaboré par l'employeur au niveau de l'entreprise ou de l'établissement, après consultation du comité social et économique s'il existe.

Le document précise, dans le respect des dispositions du présent accord, les conditions de recours à l'activité partielle à la situation de l'entreprise ou de l'établissement.

Le document comporte un diagnostic sur la situation économique de l'entreprise ou de l'établissement et des perspectives d'activité permettant de justifier la nécessité de réduire, de manière durable, son activité pour assurer la pérennité de l'entreprise. Le diagnostic peut être réalisé, notamment, à partir des informations contenues dans la base de données économiques et sociales. Le diagnostic est présenté au comité social et économique, s'il existe, lors de l'information consultation sur le document élaboré par l'employeur relatif aux conditions de recours à l'activité partielle.

Le document mentionne :

- les activités et les salariés auxquels s'applique l'activité partielle. Le périmètre peut concerner l'entreprise, l'établissement ou une partie de l'entreprise ou de l'établissement telle une unité de production, un atelier, un service ou une équipe en charge de la réalisation d'un projet. Tous les salariés affectés aux activités concernées par l'activité partielle ont vocation à bénéficier de l'activité partielle en cas de réduction d'activité durable (CDI, CDD, contrat d'apprentissage, contrat de professionnalisation) ;
- la date de début et la durée d'application de l'activité partielle qui peut être reconduite dans le respect de la durée maximale fixée à l'article 7 ainsi qu'un délai de prévenance d'au moins 72 heures lors de la mise en place ou de la reconduction de l'activité partielle pour les salariés concernés ;
- les modalités d'information des institutions représentatives du personnel sur la mise en œuvre de l'activité partielle. Cette information a lieu au moins tous les 3 mois ;
- en l'absence de comité social et économique, les salariés sont informés individuellement sur la mise en place de l'activité partielle ;
- la réduction maximale de l'horaire de travail appréciée salarié par salarié pendant la durée d'application de l'activité partielle ;
- les modalités d'indemnisation des salariés en activité partielle ;
- les engagements en matière d'emploi ;
- les engagements en matière de formation professionnelle ;
- la décision, prise par l'employeur, au regard de la faculté que l'établissement ou l'entreprise a de décider d'appliquer aux dirigeants salariés, aux mandataires sociaux et aux actionnaires des efforts proportionnés à ceux demandés aux salariés pendant la durée de recours au dispositif d'activité partielle. En cas d'efforts appliqués, la décision mentionne ces efforts ;
- les moyens de suivi du document par les organisations syndicales ;
- les conditions dans lesquelles les salariés prennent leurs congés payés et utilisent leur compte personnel de formation et, le cas échéant, leur compte épargne-temps avant ou pendant la mise en œuvre du dispositif.

Le document est élaboré par l'employeur après information et consultation du comité social et économique, lorsqu'il existe.

Ce document est transmis à l'autorité administrative, accompagné de l'avis préalable du comité social et économique lorsqu'il existe, en vue de son homologation dans les conditions prévues par la réglementation. À défaut d'avis exprimé dans le délai imparti, le comité social et économique est réputé avoir été consulté et avoir rendu un avis négatif. La convocation du comité social et économique sera alors transmise à l'autorité administrative.

Article 3 | Réduction maximale de l'horaire de travail dans l'entreprise ou dans l'établissement

Le document, élaboré par l'employeur, fixe la réduction maximale de l'horaire de travail dans l'entreprise ou dans l'établissement.

En application du présent accord, la réduction maximale de l'horaire de travail dans l'entreprise ou dans l'établissement est applicable à chaque salarié concerné et ne peut être supérieure à 40 % de la durée légale de travail. La réduction de l'horaire de travail s'apprécie sur la durée d'application de l'activité partielle telle que prévue dans le document élaboré par l'employeur sur les conditions de recours à l'activité partielle. L'application de la réduction de l'horaire de travail peut conduire à la suspension temporaire de l'activité.

La limite maximale visée au précédent alinéa peut être dépassée sur décision de l'autorité administrative pour des cas exceptionnels résultant de la situation particulière de l'entreprise ou de l'établissement. La situation particulière de l'entreprise ou de l'établissement est précisée dans le document élaboré par l'employeur sur les conditions de recours à l'activité partielle. Ce document peut être adapté, le cas échéant, à cette fin. En tout état de cause, la réduction de l'horaire de travail ne peut être supérieure à 50 % de la durée légale de travail.

L'employeur veillera à ce que la charge de travail et, le cas échéant, les objectifs des salariés placés sous conventions individuelles de forfait en jours sur l'année soient adaptés du fait de la mise en œuvre de l'activité partielle.

Article 4 | Indemnisation des salariés en activité partielle pour le maintien en emploi dans l'entreprise ou dans l'établissement

Le document élaboré par l'employeur sur les conditions du recours à l'activité partielle détermine les modalités d'indemnisation des salariés placés en activité partielle.

En application du présent accord, le salarié placé en activité partielle reçoit une indemnité horaire, versée par l'employeur, dans les conditions fixées par la loi et par le décret n° 2020-926 du 28 juillet 2020 relatif au dispositif spécifique d'activité partielle en cas de réduction d'activité durable.

Le montant de l'indemnisation versée au salarié est calculé sur la base d'une indemnité horaire égale à 75 % de la rémunération brute servant d'assiette à l'indemnité de congés payés ramenée à un taux horaire sur la base de la durée légale du travail applicable dans l'entreprise, ou, lorsqu'elle est inférieure, sur celle de la durée collective du travail ou de celle stipulée dans le contrat.

Pour obtenir le montant de l'indemnité d'activité partielle spécifique, le taux horaire est à multiplier par le nombre d'heures chômées dans la limite de la durée légale du travail ou, lorsqu'elle est inférieure, dans la limite de la durée collective du travail ou de celle stipulée dans le contrat.

La rémunération maximale prise en compte pour le calcul de l'indemnité horaire est égale à 4,5 fois le taux horaire du salaire minimum interprofessionnel de croissance.

Si les conditions économiques et financières de l'entreprise ou de l'établissement le permettent, l'employeur examine la possibilité d'une meilleure rémunération des salariés concernés.

Si après versement de l'indemnité d'activité partielle la rémunération du salarié est inférieure à la rémunération mensuelle minimale, tel que définie aux articles L. 3232-1 et suivants du code du travail, l'employeur s'engage à verser aux salariés concernés une allocation complémentaire égale à la différence entre la rémunération mensuelle minimale et la somme initialement perçue par le salarié.

Article 5 | Engagements de l'entreprise ou de l'établissement en matière d'emploi

Le document élaboré par l'employeur sur les conditions de recours à l'activité partielle, en conformité avec les dispositions de l'accord de branche, fixe le périmètre des emplois concernés, ainsi que la durée des engagements de l'employeur en matière d'emploi. Ces engagements s'appuient sur le diagnostic visé à l'article 2.

En application du présent accord, les engagements sur le maintien dans l'emploi portent au minimum sur les salariés concernés par le dispositif d'activité partielle. Ils s'appliquent pendant une durée au minimum égale, pour chaque salarié concerné, à la durée d'application du dispositif dans l'entreprise ou dans l'établissement telle que définie à l'article 7.

L'entreprise s'engage à ne pas recourir à un salarié en CDI ou en CDD, y compris les contrats de professionnalisation, ainsi qu'à l'intérim, pour remplacer les postes dont les salariés sont placés en activité partielle en cas de réduction d'activité durable.

Les salariés dont le temps de travail est décompté à la semaine, ne peuvent pas, sur une même semaine, être à la fois placés en activité partielle en cas de réduction d'activité durable et accomplir des heures supplémentaires. L'entreprise veille à s'assurer que la charge de travail des salariés placés en activité partielle en cas de réduction d'activité durable, soit raisonnable lors des périodes travaillées.

Lorsque toutes les entités (atelier, service, ligne de production...) d'une même activité de l'entreprise ou de l'établissement ne sont pas placées simultanément en activité partielle, l'employeur veille à s'assurer que la charge de travail des salariés relevant d'une ou des entités non placées en activité partielle soit raisonnable.

Le télétravail ne peut pas être mis en place pendant les heures chômées pour les salariés concernés au titre de l'activité partielle en cas de réduction de l'activité durable.

L'entreprise s'engage dans le document visé à l'article 1^{er} à ne pas notifier de licenciement pour motif économique, dans le cadre d'un plan de sauvegarde de l'emploi, à l'ensemble des salariés d'une entité, telle que visée ci-dessus, relevant de la même activité, au sein de l'établissement, dont les salariés sont placés en activité partielle en cas de réduction d'activité durable.

Article 6 | Engagements de l'entreprise ou de l'établissement en matière de formation professionnelle

Le document élaboré par l'employeur sur les conditions de recours à l'activité réduite détermine ses engagements en matière de formation professionnelle.

Les signataires conviennent de l'importance de continuer à former les salariés afin d'accompagner dans les meilleures conditions la relance de l'activité dans les entreprises industrielles.

Les formations envisagées lors de ces périodes d'activité réduite peuvent être issues des priorités techniques de l'entreprise, d'évolution et de développement des salariés, d'échanges avec le salarié ou d'autres initiatives. Celles-ci sont systématiquement confirmées après accord de l'entreprise.

Les principales tendances concernant l'évolution des métiers industriels dans les entreprises du caoutchouc ont été identifiées dans l'étude prospective et analytique réalisée en 2018 relative aux emplois-repères dans la branche du caoutchouc.

Dans le cadre du dispositif d'APLD mis en place dans le présent accord, le maintien et le développement de l'emploi supposent, plus précisément, de développer les compétences et les qualifications des salariés dans plusieurs domaines, dont :

- le domaine des « nouveaux matériaux élastomères » (caoutchoucs « biosourcés » ; thermoplastiques élastomères ; silicones...) : les ruptures technologiques que vont connaître dans les années à venir les véhicules automobiles nécessitent de développer de nouveaux maté-

riaux, en lien, par exemple, avec l'enjeu de l'allègement des pièces techniques en caoutchouc (recherche de nouvelles formulations chimiques). Les enjeux environnementaux et les évolutions réglementaires européennes, dans le cadre du développement durable de l'industrie du caoutchouc, constituent un axe important de recherche et développement de produits nouveaux (caoutchoucs « biosourcés », caoutchoucs allégés...) faisant appel à des technologies innovantes et des cahiers des charges techniques et spécifiques nécessitant une adaptation rapide des compétences ;

- le domaine de l'élastronique, du caoutchouc « connecté » (« Smart Rubber ») et de la mesure et du traitement du signal dans le cadre du développement des véhicules de demain, et notamment des véhicules intelligents et autonomes : pièces en caoutchouc (et autres élastomères) des véhicules automobiles incorporant des capteurs électroniques (de pression, de température, d'humidité...) ;
- le domaine des nouvelles motorisations (électrique, hydrogène) : dans le secteur des transports, et plus spécialement dans celui du véhicule automobile, le passage du moteur thermique aux nouvelles motorisations suppose une évolution de certaines compétences techniques des salariés : les compétences relatives à la liaison au sol des véhicules automobiles (notamment l'acoustique des pneumatiques), à la transmission des fluides, aux systèmes antivibratoires, à l'étanchéité des futures batteries et piles à combustibles ;
- le domaine du réemploi, du recyclage et de la gestion des déchets : l'économie circulaire, qui est également un axe important des projets de recherche et de développement de l'industrie du caoutchouc, nécessite de poursuivre les efforts dans le domaine du réemploi, du recyclage et de la gestion des déchets. Le programme Bioproof (conduit par le laboratoire de recherche et de contrôle du caoutchouc et des plastiques entre 2013 et 2018) a permis d'évaluer près d'une centaine de matières premières biosourcées ou recyclées et d'apprécier ainsi leurs intérêts et leurs limites. Les efforts de recherche, de développement et d'application sur ces préoccupations nécessitent d'être poursuivis. Cette poursuite implique de développer les compétences des collaborateurs des industries du caoutchouc dans ce domaine.

Enfin, les signataires sensibilisent les entreprises sur l'opportunité de mettre en particulier à profit les périodes chômées au titre de l'activité partielle de longue durée pour maintenir et développer les compétences des salariés dans le cadre, des actions de formation ou de validation des acquis de l'expérience inscrites dans le plan de développement des compétences, des actions de formation certifiantes mises en œuvre dans le cadre du dispositif de promotion ou de reconversion par l'alternance en vue de former des salariés aux métiers en tension, en forte mutation ou en risque d'obsolescence des compétences, du FNE-Formation, de projets co-construits entre le salarié et son employeur, dans le cadre de la mobilisation de son compte personnel de formation pour tout type d'action éligible dans les conditions prévues à l'article L. 6323-6 du code du travail, quelles que soient leurs modalités de mise en œuvre (pendant l'activité réduite, en présentiel, à distance, en situation de travail).

Le suivi de ces formations est encouragé par le biais d'une majoration de l'indemnité versée aux salariés pour les heures pendant lesquelles ils suivent une formation. À cet effet, l'entreprise s'engage à maintenir l'intégralité de la rémunération du salarié soit la rémunération brute servant d'assiette à l'indemnité de congés payés ramenée à un taux horaire sur la base de la durée légale du travail applicable dans l'entreprise, ou, lorsqu'elle est inférieure, sur celle de la durée collective du travail ou de celle stipulée dans le contrat.

À ces fins, les signataires réaffirment leur demande à l'État de pouvoir mobiliser, dans un cadre de gestion simplifié, les ressources disponibles de l'opérateur de compétences (OPCOS2i) et des subventions publiques dédiées à la formation, pour le financement des coûts de formation engagés par les entreprises, en particulier les TPE et PME, afin de faire face aux graves difficultés économiques conjoncturelles visées à l'article L. 6332-1-3, 3° du code du travail.

Les partenaires sociaux rappellent que, si après versement de l'indemnité d'activité partielle, la rémunération du salarié est inférieure à la rémunération mensuelle minimale, tel que définie aux articles L. 3232-1 et suivants du code du travail, l'employeur s'engage à verser aux salariés concernés une allocation complémentaire égale à la différence entre la rémunération mensuelle minimale et la somme initialement perçue par le salarié.

Article 7 | *Date de début et durée d'application de l'activité partielle en cas de réduction durable de l'activité dans l'entreprise ou dans l'établissement*

Le document élaboré par l'employeur sur le recours à l'activité partielle de longue durée détermine la date de début et la durée d'application de l'activité partielle de longue durée dans l'entreprise ou dans l'établissement. La date de début ne peut être antérieure au 1^{er} jour du mois civil au cours duquel la demande d'homologation a été transmise à l'autorité administrative.

La durée d'application de l'activité partielle de longue durée est fixée dans la limite de 24 mois, consécutifs ou non, sur une période de référence de 36 mois consécutifs.

Le document élaboré par l'employeur sur les conditions de recours à l'activité partielle de longue durée peut être reconduit dans le respect de la durée prévue à l'alinéa précédent.

La décision d'homologation vaut autorisation d'activité partielle pour une durée de 6 mois. L'autorisation est renouvelée par période de 6 mois.

Pour chaque demande de renouvellement, l'employeur actualise, en tant que de besoin, le diagnostic de l'entreprise ou de l'établissement visé à l'article 2.

Article 8 | *Modalités d'information des instances représentatives du personnel de l'entreprise ou de l'établissement sur la mise en œuvre de l'activité partielle de longue durée et sur le suivi des engagements fixés par le document homologué*

Le document élaboré par l'employeur sur les conditions du recours à l'activité partielle de longue durée précise les modalités d'information des instances représentatives du personnel sur la mise en œuvre de l'activité partielle de longue durée, et de suivi des engagements fixés par le document homologué. Les informations transmises au comité social et économique portent en particulier sur les activités et sur les salariés concernés par le dispositif, sur les heures chômées, ainsi que sur le suivi des engagements en matière d'emploi et de formation professionnelle.

L'employeur informe, au moins tous les 3 mois, lorsqu'il existe, le comité social et économique de l'entreprise ou de l'établissement concerné sur la mise en œuvre du dispositif d'activité partielle de longue durée.

Avant chaque échéance de chaque période d'autorisation d'activité partielle de longue durée de 6 mois visée à l'article 9, l'employeur transmet à l'autorité administrative, en vue du renouvellement de l'autorisation, un bilan portant sur le respect des engagements en matière d'emploi, de formation professionnelle et d'information des instances représentatives du personnel sur la mise en œuvre de l'activité partielle de longue durée, définis aux articles 5 et 6 et au présent article. Ce bilan est accompagné du procès-verbal de la dernière réunion au cours de laquelle le comité social et économique, s'il existe, a été informé sur la mise en œuvre de l'activité partielle de longue durée et le diagnostic actualisé sur la situation économique et les perspectives d'activité de l'entreprise ou de l'établissement.

Article 9 | *Procédure d'homologation*

Le document élaboré par l'employeur sur les conditions du recours à l'activité partielle de longue durée est transmis à l'autorité administrative, accompagné de l'avis préalable du comité social et économique lorsqu'il existe, en vue de son homologation dans les conditions prévues

par la réglementation. À défaut d'avis exprimé dans le délai imparti, le comité social et économique est réputé avoir été consulté et avoir rendu un avis négatif. La convocation du comité social et économique est alors transmise à l'autorité administrative.

L'administration homologue le document élaboré après avoir vérifié :

- la régularité de la procédure d'information et de consultation du CSE ;
- la présence d'engagements spécifiques de l'employeur en matière d'emploi ;
- la conformité du document aux stipulations de l'accord de branche.

Conformément au décret n° 2020-926 du 28 juillet 2020 relatif au dispositif spécifique d'activité partielle en cas de réduction d'activité durable, la décision d'homologation vaut autorisation d'activité partielle pour une durée de 6 mois. L'autorisation est renouvelée par période de 6 mois, au vu du bilan mentionné à l'article 8.

L'administration notifie par voie dématérialisée sa décision motivée d'homologation dans un délai de 21 jours à compter de la réception du document établi par l'employeur.

La procédure d'homologation s'applique en cas de reconduction du document lorsque la durée pour laquelle il a été initialement conclu arrive à échéance, ainsi que, en cas d'adoption du document lorsque l'employeur envisage d'en modifier le contenu. Le comité social et économique, s'il existe, est alors informé et consulté, dans les conditions prévues au premier alinéa du présent article.

Lorsque le document fait l'objet d'une homologation expresse ou implicite par l'autorité administrative, l'employeur en informe le comité social et économique. En l'hypothèse d'une homologation implicite, l'employeur transmet une copie de la demande d'homologation, accompagnée de son accusé de réception par l'administration, au comité social et économique.

En cas de refus d'homologation du document par l'autorité administrative, l'employeur peut, s'il souhaite reprendre son projet, présenter une nouvelle demande après y avoir apporté les modifications nécessaires et informé et consulté le comité social et économique, s'il existe.

La décision d'homologation ou, à défaut, les documents précités et les voies et délais de recours sont portés à la connaissance des salariés par voie d'affichage sur leurs lieux de travail ou par tout autre moyen permettant de conférer date certaine à cette information.

Article 10 | Dispositions particulières aux entreprises de moins de 50 salariés

Pour l'application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les signataires conviennent que le contenu du présent accord ne justifie pas de prévoir des dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés visées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

Article 11 | Durée de l'accord

Le présent accord est conclu pour une durée déterminée. Il expire le 30 juin 2025. Il couvre ainsi les documents visés à l'article 1^{er} élaborés en application du présent accord et transmis à l'autorité administrative, pour homologation, au 30 juin 2022 au plus tard.

Article 12 | Modalités d'information, de suivi et bilan de l'application de l'accord

Conformément au I, 5° de l'article 1^{er} du décret n° 2020-926 du 28 juillet 2020 relatif au dispositif spécifique d'activité partielle en cas de réduction d'activité durable, l'information et le suivi de l'application du présent accord sont confiés à la CPNEFP. Dans ce cadre, les signataires demandent à l'administration de pouvoir bénéficier des bilans visés à l'article 2.8 des documents homologués établis par les établissements et entreprises relevant du champ d'application du présent accord.

En outre, les établissements et les entreprises qui ont recours au dispositif d'activité partielle mis en place en application du présent accord de branche en informent la CPNEFP.

Deux bilans intermédiaires de l'application du présent accord sont réalisés en CPNEFP, respectivement avant le 30 juin 2021 et avant le 30 juin 2022. Un bilan final est réalisé à son échéance.

Article 13 | *Champ d'application de l'accord*

Sans préjudice des dispositions prévues au dernier alinéa de l'article 2.6 en matière de formation professionnelle qui concernent l'ensemble des entreprises de la branche, le présent accord s'applique aux établissements et entreprises relevant de la branche du caoutchouc qui ont recours au dispositif d'activité partielle de longue durée par la voie d'un document homologué, en l'absence d'accord collectif d'établissement, d'entreprise ou de groupe.

Article 14 | *Formalités de publicité et de dépôt de l'accord*

Le présent accord est fait en un nombre suffisant d'exemplaires pour notification à chacune des organisations syndicales représentatives de salariés, dans les conditions prévues à l'article L. 2231-5 du code du travail, et déposé auprès des services centraux du ministre chargé du travail et du greffe du conseil de prud'hommes, dans les conditions prévues par l'article L. 2231-6 du même code.

Article 15 | *Extension et entrée en vigueur de l'accord*

Le présent accord fera l'objet d'une demande d'extension conformément aux dispositions légales.

Le présent accord entre en vigueur au lendemain du jour de la parution au *Journal officiel* de son arrêté d'extension.

Article 16 | *Révision et dénonciation de l'accord*

Le présent accord peut être révisé à tout moment pendant sa période d'application, par accord collectif conclu sous la forme d'un avenant.

Les organisations syndicales de salariés et professionnelles d'employeurs habilitées à engager la procédure de révision sont déterminées conformément aux dispositions de l'article L. 2261-7 du code du travail.

À la demande d'engagement de la procédure de révision sont jointes les modifications que son auteur souhaite voir apporter au présent accord. La demande est adressée, par tout moyen permettant de lui conférer date certaine, à l'ensemble des organisations habilitées à négocier. Son opportunité est discutée dès la réunion paritaire de négociation suivant la demande pour peu que, à la date de réception de la convocation, toutes les organisations habilitées à négocier en aient reçu communication.

Les conditions de validité de l'avenant de révision obéissent aux conditions posées par l'article L. 2232-6 du code du travail.

Toute dénonciation du présent accord s'effectuera conformément à l'article L. 2261-12 du code du travail et dans le respect des dispositions de l'article 7 des clauses communes de la convention nationale du caoutchouc.

Fait à Paris, le 21 avril 2021.

(Suivent les signatures.)

Annexe Rappel de l'état actuel du droit et de la jurisprudence

Sous réserve d'évolution législative et/ou jurisprudentielle, les partenaires sociaux rappellent les dispositions légales ainsi que la jurisprudence actuelle sur les points suivants :

■ Neutralisation de l'activité partielle de longue durée sur les droits CP/intéressement et participation

Conformément à l'article R. 5122-11 du code du travail, « La totalité des heures chômées est prise en compte pour le calcul de l'acquisition des droits à congés payés. Elle est également prise en compte pour la répartition de la participation et de l'intéressement lorsque cette répartition est proportionnelle à la durée de présence du salarié. Lorsque cette répartition est proportionnelle au salaire, les salaires à prendre en compte sont ceux qu'aurait perçus le salarié s'il n'avait pas été placé en activité partielle. »

De plus, l'article 9, II du décret n° 2020-926 du 28 juillet 2020 relatif au dispositif spécifique d'activité partielle en cas de réduction d'activité durable précise que les dispositions du code du travail relatives à l'aide aux salariés placés en activité partielle sont applicables au dispositif spécifique d'activité partielle à l'exception de certains articles, mais ne vise pas l'article R. 5122-11 susvisé dans les articles exclus.

■ Point particulier concernant l'acquisition de trimestres pour la retraite

Au regard de l'ANI du 17 novembre 2017 (art. 67), pour les périodes d'activité partielle dépassant 60 heures par an, les points attribués en contrepartie des cotisations assises sur la rémunération sont complétés par des points attribués gratuitement.

■ Impact de l'activité partielle de longue durée sur l'indemnité de licenciement et de départ à la retraite :

- article L. 3123-5 alinéa 5 du code du travail, « L'indemnité de licenciement et l'indemnité de départ à la retraite du salarié ayant été occupé à temps complet et à temps partiel dans la même entreprise sont calculées proportionnellement aux périodes d'emploi accomplies selon l'une et l'autre de ces deux modalités depuis son entrée dans l'entreprise. »

Toutefois, selon la jurisprudence, en cas de mise en activité partielle pendant la période de référence, il faut se référer au salaire qu'aurait perçu le salarié s'il avait travaillé à temps plein (Cass. Soc. 24/11/93 n° 89-43.679 ; Cass. Soc. 09/03/99 n° 96-44.439) ;

- article L. 1234-6 du code du travail, « En cas d'inexécution totale ou partielle du préavis résultant soit de la fermeture temporaire ou définitive de l'établissement, soit de la réduction de l'horaire de travail habituellement pratiqué dans l'établissement en deçà de la durée légale de travail, le salaire à prendre en considération est calculé sur la base de la durée légale ou conventionnelle de travail applicable à l'entreprise, lorsque le salarié travaillait à temps plein, ou de la durée du travail fixée dans son contrat de travail lorsqu'il travaillait à temps partiel. »
- article R. 1234-4 du code du travail : « Le salaire à prendre en considération pour le calcul de l'indemnité de licenciement est, selon la formule la plus avantageuse pour le salarié :
 - 1° Soit la moyenne mensuelle des 12 derniers mois précédant le licenciement, ou lorsque la durée de service du salarié est inférieure à 12 mois, la moyenne mensuelle de la rémunération de l'ensemble des mois précédant le licenciement ;
 - 2° Soit 1/3 des 3 derniers mois. Dans ce cas, toute prime ou gratification de caractère annuel ou exceptionnel, versée au salarié pendant cette période, n'est prise en compte que dans la limite d'un montant calculé à due proportion. »

Avenant n° 2021-02 du 17 mai 2021
relatif aux revalorisations salariales des praticiens
dans le cadre du « Ségur de la santé »

NOR : ASET2150655M

IDCC : 2046

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

FNCLCC,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFDT ;

FO ;

CFE-CGC,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Dans le cadre du « Ségur de la santé », des mesures salariales ont été mises en place au bénéfice des praticiens de la fonction publique hospitalière, notamment la revalorisation de l'indemnité de service public exclusif, la fusion des 4 premiers échelons et la création de 3 échelons supplémentaires en fin de grille pour les praticiens.

Un arrêté spécifique avec une notification aux agences régionales de santé des crédits correspondants à la revalorisation des rémunérations du personnel médical visées à l'article 1^{er} du présent avenant sera attribué à chaque CLCC sous forme d'aide à la contractualisation. Ce financement est une juste reconnaissance du travail qu'effectuent les praticiens au quotidien au service de l'excellence de la prise en charge des patients mais aussi de l'enseignement, de la recherche et de l'innovation.

La mise en œuvre des dispositions du présent avenant est conditionnée à leur financement par les pouvoirs publics et ne pourra intervenir qu'une fois ce financement attribué.

Cette condition constitue une condition essentielle du présent avenant.

Pour maintenir une prise en charge de qualité des patients, développer des techniques innovantes et rester à la pointe de l'innovation dans le traitement des cancers, il est indispensable de pouvoir continuer à recruter de nouveaux praticiens et de fidéliser ceux déjà en poste.

Dans cet objectif, le présent accord prévoit un certain nombre de dispositions relatives aux mesures salariales.

Cet avenant porte modification de la convention collective nationale (CCN) des centres de lutte contre le cancer (CLCC) du 1^{er} janvier 1999.

Article 1^{er} | Mesures salariales relatives aux praticiens

Le présent avenant acte les mesures salariales suivantes :

- une revalorisation salariale de 6 162 € bruts annuels (valeur au 1^{er} juin 2021) pour les assistants spécialistes, les praticiens, les praticiens spécialistes, les PU-PH et les MCU-PH, qui prend les formes suivantes :
 - création d’une indemnité d’exercice exclusif de 6 162 € bruts annuels pour les assistants spécialistes, les praticiens spécialistes, les PU-PH et les MCU-PH ;
 - revalorisation de l’indemnité d’exercice exclusif de 6 162 € bruts annuels pour les praticiens ;
- la revalorisation de l’indemnité d’engagement de service public exclusif (IESPE) pour les chefs de clinique et les assistants hospitalo-universitaires (CCA-AHU) en application de l’arrêté du 11 septembre 2020 modifiant l’arrêté du 21 février 2003 relatif à l’indemnité d’engagement de service public exclusif pour les chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux, les assistants hospitaliers universitaires et les praticiens hospitaliers universitaires. Les chefs de clinique et les CCA-AHU et attachés d’administration hospitalière (AAH) ne rentrent pas dans le champ d’application de la convention collective nationale des CLCC du 1^{er} janvier 1999, ces dispositions ne viennent donc pas modifier le texte conventionnel ;
- la fusion des 4 premiers échelons de la grille des praticiens des centres.

Article 1.1 | Indemnité d’exercice exclusif des assistants spécialistes des CLCC

La rémunération brute annuelle des assistants spécialistes des CLCC est décomposée comme suit :

Ancienneté	Niveau	Grille conventionnelle (en brut annuel)	Indemnité de service exclusif (en brut annuel)	Total (en brut annuel)
Début	1	40 716 €	6 162 €	46 878 €
Après 2 ans	2	46 432 €		52 594 €

Valeur au 1^{er} juin 2021.

À l’article A-1.4.4 « Grille de rémunération des praticiens assistants spécialistes des CLCC » de la convention collective des centres de lutte contre le cancer du 1^{er} janvier 1999, après la grille de rémunération, l’article est rédigé de la manière suivante :

« La présente grille inclut la reconnaissance salariale du principe d’exclusivité de leur activité.

Cette reconnaissance salariale du principe d’exclusivité est complétée par une indemnité de service exclusif déterminée conformément aux dispositions de l’article 2.6.2.1 de la présente convention collective.

La présente grille n’inclut pas la rémunération des astreintes ou des gardes. Ces dernières sont déterminées conformément aux dispositions de l’article 2.6.3 de la présente convention collective et dont les montants sont précisés en annexe II, chapitre I^{er} ».

À l'article 2.6.2.1 de la convention collective des centres de lutte contre le cancer du 1^{er} janvier 1999 est inséré un 2^e paragraphe rédigé comme suit :

« Les assistants spécialistes des CLCC visés à l'article 2.2.1.3, qui renoncent à toute activité médicale libérale sur honoraires, perçoivent une indemnité d'exercice exclusif d'un montant de 6 162 € bruts par an (valeur au 1^{er} juin 2021) au *pro rata temporis* de leur temps de travail. Cette indemnité est versée chaque mois par 1/12. Elle suit l'évolution des augmentations générales des CLCC ».

Article 1.2 | **Modification de la grille de rémunération des praticiens des CLCC**

Il est décidé de fusionner les 4 premiers échelons de la grille de rémunération des praticiens des centres et de revaloriser l'indemnité d'exercice exclusif.

La rémunération brute annuelle des praticiens des CLCC est décomposée comme suit :

Ancienneté	Niveau	Grille conventionnelle (en brut annuel)	Indemnité de service exclusif (en brut annuel)	Total (en brut annuel)
Début	1	53 308 €	12 120 €	65 428 €
Après 6 ans	2	55 678 €		67 798 €
Après 8 ans	3	59 572 €		71 692 €
Après 10 ans	4	63 803 €		75 923 €
Après 12 ans	5	65 835 €		77 955 €
Après 14 ans	6	68 205 €		80 325 €
Après 16 ans	7	73 283 €		85 403 €
Après 18 ans	8	76 329 €		88 449 €
Après 20 ans	9	86 769 €		98 889 €
Après 24 ans	10	90 609 €		102 729 €

Valeur au 1^{er} juin 2021.

La grille de rémunération des médecins, pharmaciens et odontologistes des centres mentionnée à l'article A-1.4.3 de la convention collective des centres de lutte contre le cancer du 1^{er} janvier 1999 est modifiée comme suit :

Ancienneté	Niveau	Rémunération brute annuelle
Début	1	53 308 €
Après 6 ans	2	55 678 €
Après 8 ans	3	59 572 €
Après 10 ans	4	63 803 €
Après 12 ans	5	65 835 €
Après 14 ans	6	68 205 €
Après 16 ans	7	73 283 €
Après 18 ans	8	76 329 €
Après 20 ans	9	86 769 €
Après 24 ans	10	90 609 €

Valeur au 1^{er} juin 2021.

Le 2^e paragraphe de l'article 2.6.2.1 de la convention collective des centres de lutte contre le cancer du 1^{er} janvier 1999 (qui devient le 3^e paragraphe) est désormais rédigé comme suit :

« Les médecins, pharmaciens et odontologistes des CLCC visés à l'article 2.2.1.2, qui renoncent à toute activité médicale libérale sur honoraires, perçoivent une indemnité d'exercice exclusif d'un montant de 12 120 € bruts par an (valeur au 1^{er} juin 2021) au *pro rata temporis* de leur temps de travail. Cette indemnité est versée chaque mois par 12^e. Elle suit l'évolution des augmentations générales des CLCC ».

Article 1.3 | Indemnité d'exercice exclusif des praticiens spécialistes des CLCC

La rémunération brute annuelle des praticiens spécialistes des CLCC est décomposée comme suit :

Ancienneté	Niveau	Grille conventionnelle (en brut annuel)	Indemnité de service exclusif (en brut annuel)	Total (en brut annuel)
Début	1	67 362 €	6 162 €	73 524 €
Après 2 ans	2	74 094 €		80 256 €
Après 4 ans	3	76 614 €		82 776 €
Après 7 ans	4	79 984 €		86 146 €
Après 9 ans	5	84 189 €		90 351 €
Après 11 ans	6	88 394 €		94 556 €
Après 14 ans	7	91 759 €		97 921 €
Après 16 ans	8	101 015 €		107 177 €
Après 18 ans	9	103 539 €		109 701 €
Après 21 ans	10	106 064 €		112 226 €
Après 24 ans	11	107 745 €		113 907 €
Après 27 ans	12	109 425 €		115 587 €

Valeur au 1^{er} juin 2021.

À l'article A-1.4.2 de la convention collective des centres de lutte contre le cancer du 1^{er} janvier 1999 après la grille de rémunération, l'article est rédigé de la manière suivante :

« La présente grille inclut la reconnaissance salariale du principe d'exclusivité de leur activité tel que défini à l'article 1.1.3.2.1 de la présente convention collective.

Cette reconnaissance salariale du principe d'exclusivité tel que défini à l'article 1.1.3.2.1 est complétée par une indemnité de service exclusif déterminée conformément aux dispositions de l'article 2.6.2.1 de la présente convention collective.

Elle n'inclut pas la rémunération des astreintes ou des gardes. Ces dernières sont déterminées conformément aux dispositions de l'article 2.6.3 de la présente convention collective et dont les montants sont précisés en annexe II, chapitre I^{er} ».

À l'article 2.6.2.1 de la convention collective des centres de lutte contre le cancer du 1^{er} janvier 1999 est inséré un 4^e paragraphe rédigé comme suit :

« Les médecins, pharmaciens et odontologistes spécialistes des CLCC visés à l'article 2.2.1.1., qui renoncent à toute activité médicale libérale sur honoraires, perçoivent une indemnité d'exercice exclusif d'un montant de 6 162 € bruts par an (valeur

au 1^{er} juin 2021) au *pro rata temporis* de leur temps de travail. Cette indemnité est versée chaque mois par 1/12. Elle suit l'évolution des augmentations générales des CLCC ».

Article 1.4 | Indemnité de service exclusif pour les PU-PH et les MCU-PH

Un 6^e paragraphe est ajouté à l'article 2.6.2.1 « Barèmes » de la convention collective des centres de Lutte contre le cancer du 1^{er} janvier 1999. Ce paragraphe est rédigé comme suit :

« Les PU-PH et les MCU-PH exerçant dans les CLCC qui renoncent à toute activité libérale dans et en dehors du centre, payée à l'acte, conformément à l'article 1.1.3.2 de la présente convention collective, perçoivent une indemnité d'exercice exclusif d'un montant de 6 162 € bruts par an (valeur au 1^{er} juin 2021) au *pro rata temporis* de leur temps de travail. Cette indemnité est versée chaque mois par 1/12. Elle suit l'évolution des augmentations générales des CLCC ».

Article 2 | Durée de l'avenant et entrée en vigueur

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Il entrera en vigueur le lendemain de l'expiration du délai d'opposition.

Il est précisé que l'entrée en vigueur des revalorisations salariales prévues au présent avenant est conditionnée à leur financement par les pouvoirs publics et ne pourra intervenir qu'une fois ce financement attribué. Cette condition constitue une condition essentielle du présent avenant.

Article 3 | Dépôt et publicité

Conformément aux dispositions des articles D. 2231-2 et D. 2231-3 du code du travail, le présent avenant sera déposé en deux exemplaires, dont une version sur support papier signée par les parties et une version sur support électronique auprès des services centraux du ministre chargé du travail, ainsi qu'un exemplaire auprès du greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Il sera notifié à l'ensemble des organisations représentatives à l'issue de la procédure de signature, conformément à l'article L. 2231-5 du code du travail.

Il sera publié dans la base de données nationale, conformément aux dispositions des articles L. 2231-5-1 et R. 2231-1-1 du code du travail.

Un exemplaire sera établi pour chacune des parties signataires.

Fait à Paris, le 17 mai 2021.

(Suivent les signatures.)

Convention collective nationale

IDCC : **3237** | **MÉTIERS DU COMMERCE DE DÉTAIL ALIMENTAIRE
SPÉCIALISÉ**
(12 janvier 2021)

Accord du 7 mai 2021

relatif aux modalités d'aménagement du temps de travail

NOR : ASET2150619M

IDCC : 3237

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

Saveurs commerce ;

FNSCMF ;

2CP,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FGTA FO ;

FS CFDT ;

CSD CGT,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Le commerce de détail alimentaire spécialisé se caractérise par des identités métiers fortes tournées vers la sélection en amont des produits, des savoir-faire et une expertise dans le conseil et la vente nécessitant un personnel qualifié, notamment grâce à la formation en apprentissage ou en alternance.

Les entreprises de la branche exercent leur activité en magasin ou sur éventaïres, halles et marchés et, à ce titre, disposent de modèles économiques variés, à savoir :

- des magasins de centre-ville, de centre-bourgs ou de proximité de plus ou moins grande superficie ;
- des magasins en centres commerciaux ou en périphéries ;
- des étalages en plein air, à l'extérieur d'une boutique, sur la voie publique ou sur un marché.

Cette organisation participe à la dynamisation économique et sociale des lieux où ces points de vente sont implantés.

Cependant, même si les entreprises de la branche souhaitent privilégier l'emploi permanent et lutter contre la précarité de l'emploi, elles sont soumises à des variations importantes de

fréquentation nécessitant une adaptation de leurs effectifs aux fluctuations de la clientèle pour faire face aux périodes de forte affluence.

En outre, dans un contexte économique évolutif, les entreprises et les salariés doivent s'adapter aux nouveaux modes de consommation, amplifiés notamment par les contraintes de la crise sanitaire.

Dans ces conditions, le recours à l'aménagement du temps de travail permet de répondre aux nécessités de fonctionnement des entreprises de la branche, notamment au regard du comportement des clients.

À cet effet, le présent accord, qui s'inscrit dans les formes d'aménagement du temps de travail prévues par la loi n° 2008-789 du 20 août 2008, a pour objectifs :

- de mettre à jour les dispositions conventionnelles existantes ;
- d'adapter les modalités d'organisation du temps de travail des entreprises en fonction des fluctuations et du volume de leur activité liées aux contraintes du marché et aux attentes des clients ;
- de favoriser le maintien et le développement de l'emploi, en répondant aux aspirations des salariés et en améliorant leurs conditions de vie au travail ;
- de faciliter la conciliation de leur vie professionnelle et de leur vie personnelle ;
- et d'assurer la pérennité des entreprises face à une concurrence de plus en plus forte des autres formes de distribution, tout en tenant compte de leurs spécificités.

Article 1^{er} | Champ d'application

Le présent accord s'applique aux entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237).

Article 2 | Objet de l'accord

Le présent accord a pour objet :

- de mettre à jour les dispositions conventionnelles ;
- de définir le cadre et les règles de mise en place d'un aménagement du temps de travail sur une période supérieure à la semaine, conformément à la loi n° 2008-789 du 20 août 2008 portant rénovation de la démocratie sociale et réforme du temps de travail et à la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels ;
- et de fixer les conditions d'exercice du travail à temps partiel dans les entreprises de la branche, conformément à la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi.

Il annule et remplace les dispositions conventionnelles ayant le même objet, prévues aux articles 30, 31 et 36 du titre IV relatif à la durée du travail et repos, de l'accord du 12 janvier 2021 portant création de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237).

Article 3 | Modification des dispositions conventionnelles

Le présent accord modifie le titre IV relatif à la durée du travail et repos de l'accord du 12 janvier 2021 selon les modalités suivantes.

Article 3.1 | Modification de l'article 30 du titre IV de l'accord du 12 janvier 2021

L'article 30 « Modalités d'organisation du temps de travail » du titre IV est modifié et remplacé par les dispositions suivantes :

« Titre IV Durée du travail et repos

Article 30 | *Aménagement du temps de travail sur une période supérieure à la semaine*

L'aménagement du temps de travail concerne l'ensemble des salariés y compris les cadres (à l'exception des cadres dirigeants tels que définis par la loi), qu'ils soient en contrat de travail à durée déterminée ou indéterminée.

L'employeur peut mettre en place un aménagement du temps de travail sur une période supérieure à la semaine, conformément à l'article L. 3121-41 du code du travail.

Lorsqu'un aménagement du temps de travail est mis en place sur une période de référence supérieure à la semaine :

- la durée hebdomadaire de travail peut être supérieure à la durée légale de 35 heures en contrepartie de l'attribution de journées ou demi-journées de repos ;
- les heures supplémentaires sont décomptées à l'issue de cette période de référence ;
- cette période de référence ne peut excéder 1 an.

Article 30.1 | *Modalités de mise en œuvre*

La mise en œuvre dans une entreprise ou dans un établissement de l'aménagement du temps de travail sur une période supérieure à la semaine est négociée afin d'aboutir à un accord collectif qui prévoit un régime adapté à la situation spécifique de l'entreprise ou de l'établissement.

Cependant, à défaut d'accord d'entreprise ou d'établissement, l'aménagement du temps de travail sur une période supérieure à la semaine est mis en place par l'employeur, selon les modalités définies dans le présent accord, après information et consultation préalable du comité social et économique (CSE) s'il existe.

Les modalités de mise en œuvre de l'aménagement du temps de travail sont choisies librement par le chef d'entreprise, parmi celles prévues dans les dispositions du présent accord.

Dans le cadre de la mise en œuvre d'une des modalités d'aménagement du temps de travail ou du changement de cette modalité, le chef d'entreprise devra informer les salariés ainsi qu'informer et consulter préalablement le CSE s'il existe.

Article 30.2 | *Période de référence et heures supplémentaires*

30.2.1. Si la période de référence est annuelle, les heures effectuées au-delà de 1 607 heures sur l'année, journée de solidarité comprise, constituent des heures supplémentaires.

Un accord d'entreprise ou d'établissement peut prévoir une limite annuelle inférieure à 1 607 heures pour le décompte des heures supplémentaires.

30.2.2. Si la période de référence est inférieure à 1 an, les heures effectuées au-delà d'une durée hebdomadaire moyenne de 35 heures calculée sur la période de référence, constituent des heures supplémentaires.

30.2.3. Période de décompte de l'horaire

Afin de compenser les périodes de hausse d'activité et les périodes de baisse d'activité, l'horaire hebdomadaire de travail des salariés peut varier dans le cadre d'une période de 12 mois consécutifs.

Article 30.3 | *Limites de la durée du travail*

Les limites de la durée du travail sont définies au niveau de l'entreprise ou de l'établissement, dans la limite maximale de 10 heures par jour et 44 heures par semaine en moyenne sur une période de 12 semaines consécutives, ou 48 heures sur 1 semaine quelconque.

Article 30.4 | *Programme indicatif et information des salariés sur la répartition de la durée du travail et des horaires de travail*

Lorsque l'activité des salariés concernés le justifie, l'employeur fixe, après information et consultation du comité économique et social (CSE), s'il existe, le calendrier prévisionnel collectif ou individualisé des variations d'horaires, sur une période de 12 mois ou sur une partie de cette période.

Ces calendriers doivent indiquer l'horaire prévisible de chaque période de l'année et préciser les périodes au cours desquelles, compte tenu de la charge de travail, l'horaire est susceptible de dépasser l'horaire légal hebdomadaire.

Dans l'hypothèse où les variations d'horaires sont programmées selon des calendriers individualisés, un document individuel de contrôle devra être tenu par l'employeur, afin de permettre le décompte de la durée effective du travail de chaque salarié.

D'autres modalités de décompte de cette durée effective du travail peuvent être définies par accord collectif d'entreprise ou d'établissement.

La programmation indicative des variations d'horaires est communiquée aux salariés concernés, au plus tard 7 jours ouvrés avant le début de la période sur laquelle l'horaire est calculé et doit être transmis à l'inspection du travail.

En cas d'impossibilité de respecter le calendrier de programmation en raison de la baisse d'activité, le recours à l'activité partielle pourra être déclenché selon les modalités prévues par les dispositions légales en vigueur.

Article 30.5 | *Conditions des changements de la durée du travail ou des horaires de travail*

En cours de période de référence, les salariés concernés sont informés des changements de durée ou de leur horaire de travail, non prévus par la programmation indicative collective ou individuelle en respectant la procédure décrite à l'article 30.4 du présent accord.

Cependant, en cas de maladie d'un salarié, de baisse non prévisible de travail ou d'accroissement exceptionnel de travail, le délai de prévenance est ramené à 2 jours ouvrés.

Les heures qui auront été ainsi modifiées feront l'objet d'une majoration de 10 % qui peut être versée en salaire ou prise sous forme de repos.

Article 30.6 | *Lissage de la rémunération*

Un salaire mensuel lissé correspondant à 1/12 du salaire de base du salarié est versé chaque mois aux salariés auxquels est appliqué l'aménagement du temps de travail sur une période supérieure à la semaine, indépendamment de la durée du travail accomplie au cours d'un mois donné.

Article 30.7 | *Bilan en fin de période de référence*

En fin de période de référence, 3 cas peuvent se présenter :

- la durée hebdomadaire moyenne de 35 heures de travail effectif est respectée. Les heures supplémentaires en période de haute activité ont compensé les heures manquantes résultant de période de basse activité. Le compte est soldé ;

- le salarié a réalisé sur la période concernée, un horaire moyen hebdomadaire supérieur à 35 heures de travail effectif ou a dépassé les limites prévues par le présent accord. Les heures excédentaires sont considérées comme heures supplémentaires et sont soit rémunérées, soit récupérées au cours du trimestre suivant avec les bonifications, les majorations et les repos compensateurs applicables aux heures supplémentaires ;
- le salarié a réalisé sur la période concernée un horaire moyen hebdomadaire inférieur à 35 heures de travail effectif. Le volume d'heures non effectué, sous réserve des dispositions relatives à l'activité partielle, est perdu pour l'entreprise, sans incidence sur la rémunération des salariés concernés.

Article 30.8 | *Traitement des absences*

En cas d'absence individuelle, les heures qui auraient dû être effectuées par le salarié ce jour-là seront comptabilisées pour l'appréciation du volume horaire total à effectuer sur la période de décompte, afin que l'absence du salarié ne le conduise pas à récupérer les heures perdues du fait de cette absence, à l'exception des cas où la législation autorise cette récupération.

En cas d'absences rémunérées, les jours d'absences seront indemnisés sur la base du salaire mensuel moyen.

En cas d'absences ne donnant pas lieu à rémunération ou indemnisation, la rémunération du salarié concerné est réduite proportionnellement à la durée de l'absence.

Article 30.9 | *Cas des salariés ne travaillant pas toute la période de référence*

Sauf clause contraire prévue dans le contrat de travail, les salariés entrant en cours de période suivent les horaires en vigueur dans l'entreprise.

Lorsqu'un salarié n'aura pas accompli la totalité de la période de référence, du fait de son entrée ou de son départ de l'entreprise en cours de période de décompte de l'horaire, il sera procédé à une régularisation selon les modalités prévues à l'article 30.7 du présent accord, au prorata de la période de travail effectuée.

En cas d'absences ne donnant pas lieu à rémunération ou indemnisation, la rémunération du salarié concerné est réduite proportionnellement à la durée de l'absence.

En cas de rupture du contrat de travail, la rémunération sera régularisée sur la base des heures effectivement travaillées. Ainsi, sauf en cas de licenciement pour motif économique, la rémunération ne correspondant pas à du temps de travail effectif sera prélevée sur le solde de tout compte.

Les heures excédentaires par rapport à l'horaire moyen de travail seront indemnisées au salarié avec les majorations applicables aux heures supplémentaires.

Article 30.10 | *Heures excédant la période de décompte*

Le contingent annuel d'heures supplémentaires, dans le cas d'aménagement du temps de travail supérieur à la semaine, est fixé conformément à 180 heures.

Les heures excédentaires par rapport à l'horaire moyen de travail seront indemnisées au salarié avec les majorations applicables aux heures supplémentaires.

Article 30.11 | *Contrôle de la durée du travail*

La répartition de la durée du travail est appréciée sur la base d'un horaire collectif indiquant pour chaque journée de travail les heures de début et de fin du travail. Cet horaire est affiché.

Lorsque des salariés sont occupés sur la base d'un horaire nominatif et individuel, la durée du travail de chaque intéressé est décomptée :

- quotidiennement, par tous moyens d'enregistrement (badgeuse, pointeuse, document émargé par chaque salarié et par le chef d'entreprise hebdomadairement ou mensuellement), des heures de début et de fin de chaque période de travail ou par le relevé du nombre d'heures de travail accomplies ;
- chaque semaine, par récapitulation, selon tous moyens, du nombre d'heures de travail accomplies ;
- en tout état de cause, un relevé des repos pris et restant à prendre sur la période est communiqué chaque mois, aux salariés, sur le bulletin de paie ou sur un document annexe.

Au titre de l'article D. 3171-14 du code du travail, les salariés peuvent obtenir une copie des documents de décompte et demander toutes les rectifications utiles. Un exemplaire est tenu à la disposition de l'inspection du travail.

Avant la mise en place de ces moyens d'enregistrement, l'employeur s'assure que ces derniers sont conformes au règlement général sur la protection des données (RGPD) et au traitement des données personnelles des salariés mis en place par l'entreprise.

Article 30.12 | Application

Les parties s'engagent à examiner ensemble les moyens qui permettent de poursuivre dans la voie de la réduction des équivalences.

Article 30.13 | Temps de travail des cadres

30.13.1. Catégories de salariés cadres

a) Cadres dirigeants

Les cadres dirigeants tels que définis à l'article L. 3111-2 du code du travail sont exclus des dispositions du présent accord.

b) Cadres intégrés

Les cadres intégrés sont soumis à l'horaire collectif de l'entreprise et se voient donc appliquer les modalités d'organisation du temps de travail du présent accord.

c) Cadres autonomes

Il s'agit des cadres de niveaux C1 et C2, visés par la convention collective pour lesquels la durée du temps de travail ne peut être prédéterminée du fait de la nature de leurs fonctions, des responsabilités qu'ils exercent et du degré d'autonomie dont ils bénéficient dans l'organisation de leur emploi du temps.

30.13.2. Modalités d'aménagement du temps de travail des cadres autonomes

Pour ces cadres définis à l'article 30.13.1 c du présent accord, il est possible de conclure des conventions de forfait annuel en jours, à condition que le salarié l'ait accepté par la signature d'une convention individuelle de forfait en jours dans son contrat de travail ou par avenant à son contrat de travail.

Conformément à l'article L. 3121-64 du code du travail, cette convention précise les modalités d'aménagement du temps de travail, notamment la période de référence, le nombre de jours compris dans le forfait et la rémunération annuelle correspondant.

30.13.2.1. Période de référence

Le décompte des jours ou demi-journées travaillées est réalisé sur une période de référence annuelle qui s'entend du 1^{er} janvier au 31 décembre de l'année N ou de toute autre période de 12 mois consécutifs décidée par l'employeur et le salarié.

30.13.2.2. Nombre de jours travaillés

a) Le nombre de jours travaillés pour cette catégorie de personnels est limité à 218 jours par an, journée de solidarité comprise.

b) En cas de dépassement de ce plafond, le cadre doit bénéficier au cours du 1^{er} trimestre de l'année suivante d'un nombre de jours de repos égal au dépassement constaté.

Le plafond annuel de jours de l'année considérée est alors réduit d'autant.

c) Tout salarié en forfait jours sur l'année doit obligatoirement respecter les dispositions suivantes :

- la durée journalière maximale de travail effectif est de 10 heures ; en cas de surcharge exceptionnelle de travail, elle sera au maximum de 12 heures ;
- en tout état de cause, les règles relatives au repos quotidien, prévues à l'article L. 3131-1 du code du travail et les règles relatives au repos hebdomadaire, prévues à l'article L. 3132-2 du code du travail, s'appliquent.

30.13.2.3. Jours non travaillés (JNT)

L'organisation du temps de travail génère au cours de chaque période annuelle de décompte, l'attribution d'un nombre de jours non travaillés (JNT).

Le nombre de jours non travaillés (JNT), soit 10 JNT, seront pris d'un commun accord, par journée ou demi-journée (matinée ou après-midi), en tenant compte des besoins et des impératifs de fonctionnement propres à l'entreprise.

À défaut, les JNT seront pris pour moitié au choix du salarié et pour moitié au choix de l'employeur avec obligation de respecter un délai de prévenance de 15 jours.

Afin de garantir aux salariés concernés l'effectivité des temps de repos ainsi que le respect de leur vie personnelle et familiale, l'ensemble des jours non travaillés (JNT) devra être pris sur la période de référence. À défaut, le report des JNT sur l'année suivante ne sera pas accordé, à l'exception des cas légaux de report obligatoires.

30.13.2.4. Rémunération

La rémunération mensuelle des salariés est forfaitaire, elle est la contrepartie de l'exercice de leur mission.

Celle-ci est donc indépendante du nombre d'heures de travail effectif accompli durant la période de paie considérée.

Chaque salarié percevra une rémunération annuelle au moins égale au minimum conventionnel calculé à l'année et correspondant à la qualification conventionnelle du salarié.

Le bulletin de paie fera apparaître le nombre de jours fixés dans la convention individuelle de forfait en jours sur l'année ainsi que la rémunération mensuelle prévue.

30.13.2.5. Impact des absences, des arrivées et départs en cours de période

a) Traitement des absences

Chaque journée d'absence non rémunérée donne lieu à une retenue proportionnelle sur le montant mensuel de la rémunération.

Cette retenue est calculée sur la base du salaire journalier correspondant au salaire annuel divisé par le nombre de jours de travail, fixé par la convention individuelle de forfait, augmenté des congés payés et des jours fériés chômés.

Les absences ne donnent pas lieu à récupération et sont de nature à réduire le droit à repos supplémentaire (JNT) résultant de l'application du forfait dans les proportions suivantes :

Toute période d'absence de 21 jours ouvrés consécutifs, ou non, entraîne une réduction du nombre de jours non travaillés (JNT) à hauteur d'une journée pour un forfait de 218 jours, journée de solidarité comprise.

Cette réduction est proratisée en fonction du nombre de jours fixé au forfait s'il est inférieur à 218 jours, journée de solidarité comprise.

b) Traitement des arrivées ou des départs en cours de période de référence

En cas d'arrivée ou de départ du salarié en cours d'année, le nombre de jours travaillés est établi au prorata de la durée de présence du salarié dans l'entreprise, au cours de l'année de référence. Ce nombre est arrondi à l'unité supérieure, s'il y a lieu.

En cas de départ du salarié au cours de la période de référence, le nombre de jours à effectuer jusqu'au départ effectif est évalué en prenant en compte le nombre de jours de congé acquis et pris. Le nombre de jours de repos sera établi au *prorata* de la période courant du 1^{er} janvier jusqu'à la date de fin de contrat.

Il sera procédé à une régularisation dans le cadre du solde de tout compte, en prenant en compte le nombre de jours réellement travaillés (ou assimilés) à ceux payés. Si le compte du salarié est créditeur, une retenue, correspondant au trop perçu, pourra être effectuée sur la dernière paie dans les limites autorisées par le code du travail. Le solde devra être remboursé mensuellement par le salarié. Si le compte est débiteur, un rappel de salaire lui sera versé.

Dans le cas d'arrivée ou de départ en cours de mois, la rémunération mensuelle brute de base du salarié concerné sera calculée au prorata de son temps de présence durant le mois d'arrivée ou de départ.

30.13.2.6. Entretien annuel

Au terme de chaque période de référence, un entretien est organisé entre l'employeur et le salarié ayant conclu une convention individuelle de forfait jours.

À l'occasion de cet entretien, qui pourra avoir lieu indépendamment ou en même temps que les autres entretiens existants dans l'entreprise, l'employeur examine avec le salarié les points suivants :

- sa charge de travail ;
- l'amplitude de ses journées travaillées ;
- la répartition dans le temps de sa charge de travail ;
- l'organisation du travail dans l'entreprise ;
- l'articulation entre son activité professionnelle et sa vie personnelle et familiale ;
- sa rémunération ;
- les incidences des technologies de communication ;
- le suivi de la prise des JNT et des congés.

30.13.2.7. Entretien à la demande du salarié et mesures d'alerte

En complément de l'entretien prévu à l'article 30.13.2.6 du présent accord, afin de garantir le droit à la santé et au repos des salariés, ces derniers doivent informer sans délai l'entreprise en cas de surcharge anormale de travail et de difficulté inhabituelle portant sur des aspects d'organisation et de charge de travail.

Les salariés concernés ont également la possibilité de solliciter, à tout moment, un entretien pour :

- exprimer les difficultés rencontrées dans l'organisation de leur travail ;

- échanger avec l’employeur sur leur charge de travail et les causes pouvant expliquer celle-ci.

À cet effet, l’employeur définit avec le salarié un ajustement de l’organisation de la charge de travail et de l’emploi du temps du salarié et prend les mesures permettant le rétablissement d’une durée raisonnable du travail.

Cet entretien ayant vocation à prévenir le renouvellement d’une situation similaire, un compte rendu sera établi pour consigner les causes identifiées de la surcharge de travail et les mesures décidées afin d’y remédier.

30.13.2.8. Modalités de contrôle, d’évaluation et de suivi régulier de la charge de travail

Afin de garantir l’effectivité des temps de repos et de congé ainsi que le respect de la vie personnelle et familiale des salariés, ce forfait en jours sur l’année s’accompagne de modalités de contrôle.

Les salariés concernés doivent remplir, une fois par mois, un document récapitulant le nombre et la date des jours ou demi-journées déjà travaillés, le nombre de jours ou de demi-journées de repos pris et ceux restant à prendre. Ce document, signé par le salarié et par l’employeur, est conservé par ce dernier pendant 3 ans et reste à la disposition de l’inspecteur du travail.

Avec le dernier bulletin de paie de chaque trimestre, un document annexe est joint, récapitulant les documents de contrôle.

En outre, l’employeur assure l’évaluation et le suivi régulier de la charge de travail du salarié. À cet effet, selon les modalités prévues dans le présent accord, l’employeur et le salarié communiquent périodiquement sur la charge de travail du salarié, sur l’articulation entre son activité professionnelle et sa vie personnelle, sur sa rémunération ainsi que sur l’organisation du travail dans l’entreprise.

30.13.2.9. Modalités d’exercice du droit à la déconnexion

Afin de garantir un équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée des salariés et par là même assurer une protection de leur santé, il est nécessaire que la charge de travail confiée par l’entreprise et que l’organisation par les salariés de leur emploi du temps soient réalisées dans des limites raisonnables.

a) Équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle et familiale

L’utilisation des outils de communication mis à la disposition des salariés bénéficiant d’une convention de forfait en jours sur l’année doit respecter leur vie personnelle et familiale.

À ce titre, les salariés concernés bénéficient d’un droit à la déconnexion pendant les périodes de repos quotidiens, hebdomadaires, pendant leurs congés et durant l’ensemble des périodes de suspension de leur contrat de travail.

Ce droit à la déconnexion consiste à éteindre et/ou désactiver, en dehors des heures habituelles de travail, les outils de communication mis à leur disposition (le téléphone portable, l’ordinateur portable et la messagerie électronique professionnelle).

Les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives rappellent que le respect de l’organisation de cette déconnexion, son effectivité et son efficacité nécessitent :

- l’implication de chacun ;
- l’exemplarité de la part de l’entreprise et des salariés dans l’utilisation des outils de communication, essentielle pour promouvoir les bonnes pratiques ;
- et l’adhésion de tous.

b) Contrôle de l'effectivité du droit à la déconnexion

Sans attendre la tenue de l'entretien annuel, compte tenu des principes sur le droit à la déconnexion édictés dans le présent accord, si un salarié estimait que sa charge de travail ou son amplitude de travail pourrait l'amener à ne pas respecter les règles applicables en matière de durées maximales de travail ou de repos minimum, il devrait alerter, sans délai l'employeur selon les modalités définies à l'article 30.13.2.7 du présent accord.

30.13.2.10. Visite médicale de prévention

Les salariés visés par une convention individuelle de forfait en jours sur l'année ont également la possibilité de solliciter une visite médicale distincte.

Cette visite médicale devra alors porter sur la prévention des risques du recours à cet aménagement du temps de travail ainsi que sur la santé physique et morale des salariés. »

Article 3.2 | *Modification de l'article 31 du titre IV de l'accord du 12 janvier 2021*

L'article 31 « Les heures supplémentaires » du titre IV est modifié et remplacé par les dispositions suivantes :

« Article 31 | *Contingent annuel d'heures supplémentaires*

Le contingent annuel d'heures supplémentaires que l'employeur est autorisé à faire effectuer sans autorisation de l'inspecteur du travail est fixé à 180 heures. Lorsque leur paiement est remplacé en totalité par un repos compensateur, les heures supplémentaires ne s'imputent pas sur le contingent annuel.

Conformément à la loi, les heures supplémentaires effectuées au-delà du contingent annuel ouvrent droit, en plus du paiement des heures aux taux majoré ou du repos compensateur de remplacement, à une contrepartie obligatoire en repos, dont la durée est fixée par l'article L. 3121-38 du code du travail.

Les modalités de prise de la contrepartie obligatoire en repos sont fixées par l'article D. 3121-18 et suivants du code du travail. »

Article 3.3 | *Modification de l'article 36 du titre IV de l'accord du 12 janvier 2021*

L'article 36 « Travail à temps partiel » du titre IV est modifié et remplacé par les dispositions suivantes :

« Article 36 | *Travail à temps partiel*

Article 36.1 | *Généralités*

Le temps partiel s'apprécie dans le cadre de la semaine, du mois ou de l'année au regard de la durée légale, conventionnelle ou de celle pratiquée dans l'entreprise ou l'établissement, si ces durées lui sont inférieures.

Sont considérés comme travaillant à temps partiel, les salariés dont la durée du travail est inférieure à la durée légale ou conventionnelle du travail. Ces derniers bénéficient des mêmes droits légaux et conventionnels que les salariés à temps complet.

36.1.1. Contrat de travail ou avenant écrit

Le contrat de travail à temps partiel doit être impérativement faire l'objet d'un contrat de travail écrit ou d'un avenant, conforme à l'article L. 3123-6 du code du travail qui mentionne notamment :

- la qualification du ou de la salarié(e) ;
- les éléments de la rémunération ;

- la durée hebdomadaire ou mensuelle du travail, lorsque la durée du travail est répartie à la semaine ou au mois ;
- les modalités selon lesquelles les horaires de travail pour chaque journée travaillée seront communiqués par écrit au ou à la salarié(e) ;
- les cas dans lesquels une modification de la répartition des horaires peut avoir lieu et la nature de cette modification ;
- les conditions de recours aux heures complémentaires ainsi que leur nombre maximum ;
- la convention collective appliquée dans l'entreprise.

Le contrat ou l'avenant doit, également, préciser la répartition de la durée de travail entre les jours de la semaine ou les semaines du mois.

36.1.2. Rémunération des salariés à temps partiel

Les salariés à temps partiel seront traités selon les principes relatifs à la rémunération des salariés à temps plein dans le respect des règles de proportionnalité.

36.1.3. Égalité de traitement

En application de l'article L. 3123-5 du code du travail, les salariés employés à temps partiel bénéficient des mêmes droits que ceux reconnus aux salariés travaillant à temps complet.

Article 36.2 | *Durée hebdomadaire de travail des salariés à temps partiel*

36.2.1. Durée minimale hebdomadaire

Conformément aux dispositions de l'article L. 3123-27 du code du travail, la durée minimale de travail des salariés à temps partiel est fixée à 24 heures par semaine, ou l'équivalent mensuel ou l'équivalent calculé sur la période prévue par un accord collectif pris en application de l'article L. 3121-44 du code du travail.

36.2.2. Dérogations à la durée minimale

Une durée contractuelle inférieure à la durée minimale prévue à l'article 36.2.1 du présent accord peut, par exception, et conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur, être convenue dans les cas suivants :

- sur demande écrite et motivée des salariés lorsqu'ils ont à faire face à des contraintes personnelles, ou pour leur permettre un cumul d'activités afin d'atteindre au moins la durée minimale légale ;
- pour les étudiants âgés de moins de 26 ans titulaires de la carte d'étudiant ou d'un certificat de scolarité en cours de validité à la date d'effet du contrat. Dans ce cas, la durée du travail doit être compatible avec la poursuite des études ;
- pour les contrats de travail conclus dans le cadre de remplacements de salariés absents ;
- et pour les contrats de travail d'une durée au plus égale à 7 jours.

Article 36.3 | *Période d'interruption au cours de la même journée*

Au cours d'une même journée, les horaires d'un ou d'une salarié(e) à temps partiel ne doivent comporter qu'une interruption d'activité qui ne peut être supérieure à 2 heures. Néanmoins, une interruption au maximum de 4 heures est possible si elle est justifiée par la fermeture quotidienne du point de vente.

En cas d'interruption d'activité supérieure à 2 heures, l'employeur doit prévoir une contrepartie sous forme d'une indemnité forfaitaire par heure de dépassement, correspondant à 0,46 € (depuis le 1^{er} novembre 2001).

Cependant, l'employeur doit garantir une période minimale de travail continu de 3 heures par jour.

Article 36.4 | Heures complémentaires

Dans le contrat de travail, l'employeur peut prévoir la possibilité de recourir à des heures complémentaires. Toutefois, le nombre de ces heures ne peut excéder 1/3 de la durée prévue dans le contrat de travail.

Le recours à ces heures complémentaires n'est possible que si le contrat de travail ou l'avenant :

- mentionne expressément la possibilité de recourir à ces heures ;
- et fixe le nombre maximum d'heures complémentaires pouvant être réalisées par le ou la salarié(e).

Ces heures complémentaires ne peuvent avoir pour effet de porter la durée du travail effectuée à un niveau égal ou supérieur à celui de la durée de travail légale ou conventionnelle.

Ces heures complémentaires sont majorées conformément aux dispositions légales en vigueur, à savoir :

- 10 % pour les heures effectuées dans la limite d'un dixième de la durée hebdomadaire, mensuelle ou annuelle prévue dans le contrat de travail ;
- 25 % pour les heures complémentaires effectuées au-delà.

Ces heures et leurs majorations doivent être payées.

L'employeur doit respecter au minimum 3 jours ouvrés pour informer le ou la salarié(e) qu'il ou qu'elle effectuera des heures complémentaires au-delà des limites fixées par le contrat. Dans le cas contraire, le salarié peut refuser sans que ce soit un motif de licenciement.

Article 36.5 | Modification de la répartition des horaires

L'employeur peut prévoir dans le contrat de travail une clause précisant dans quelle mesure l'horaire du ou de la salarié(e) peut varier, mais également les cas pour lesquels il entend recourir à cette possibilité.

En dehors de ces modalités prévues dans le contrat de travail, le ou la salarié(e) peut refuser une modification de la répartition des horaires.

Pour modifier la répartition des horaires, l'employeur doit respecter un délai de prévenance de 7 jours ouvrés.

Ce délai de prévenance peut être ramené à 3 jours ouvrés en cas de maladie d'un ou d'une salarié(e), de baisse non prévisible de travail ou d'accroissement de travail. En contrepartie, le ou la salarié(e) a droit à une majoration de 10 % soit en argent, soit en temps.

Article 36.6 | Temps partiel aménagé sur une période supérieure à la semaine

Conformément à l'article L. 3121-41 du code du travail et aux modalités définies à l'article 30 du présent accord, l'employeur peut mettre en place un aménagement du temps partiel sur une période supérieure à la semaine selon les dispositions suivantes.

Le temps partiel aménagé sur tout ou partie de l'année permet à l'entreprise de s'adapter, dans certaines limites, aux variations de l'activité et aux fluctuations de la clientèle.

Il peut s'appliquer à tous les salariés concernés.

Avec l'accord express du ou de la salarié(e), les entreprises ou établissements peuvent faire varier la durée du travail hebdomadaire ou mensuelle fixée dans le contrat de travail à temps partiel sur une période supérieure à la semaine et au plus égale à l'année.

L'employeur peut aménager :

- l'horaire hebdomadaire des salariés à temps partiel de plus ou moins 1/3, à condition de leur garantir une durée hebdomadaire d'au minimum 24 heures par semaine ;
- l'horaire mensuel de plus ou moins 1/3 à condition de garantir aux salariés au minimum 104 heures par mois.

En outre, l'employeur doit garantir au minimum 3 heures de travail pendant les jours travaillés.

Article 36.7 | *Priorité d'accès aux emplois à temps complet ou d'une durée hebdomadaire supérieure*

Les salariés à temps partiel, qui souhaitent occuper ou reprendre un emploi à temps complet, ou accroître leur temps de travail dans le magasin ou sur le site sur lequel ils sont affectés, bénéficient d'une priorité pour l'attribution d'un emploi de la même catégorie professionnelle ou un emploi équivalent.

Les salariés à temps partiel pourront bénéficier d'un emploi à temps complet non équivalent, sous réserve que le ou la salarié(e) remplisse les conditions de qualification ou de compétences requises.

Les salariés qui souhaitent bénéficier de cette priorité en informent leur employeur par écrit, soit par lettre recommandée avec accusé de réception, soit par simple lettre remise en main propre contre décharge.

L'employeur porte à la connaissance de ces salariés la liste des emplois disponibles correspondants avant que ceux-ci ne soient ouverts à candidature externe.

Le salarié a 7 jours francs pour répondre à son employeur.

Si plusieurs salariés ont fait valoir cette priorité pour le même poste, il appartient à l'employeur de leur communiquer les critères objectifs qu'il a pris en considération pour déterminer ses choix ; le niveau de compétence du ou de la salarié(e) étant le critère essentiel.

Article 36.9 | *Information des représentants du personnel*

Le CSE s'il existe est informé, une fois par an, sur la politique de l'entreprise à l'égard de l'emploi des salariés à temps partiel et ses perspectives d'évolution.

À cet effet, dans le cadre de la consultation sur la politique sociale de l'entreprise, l'employeur remet au CSE, un bilan sur le travail à temps partiel portant notamment sur le nombre, le sexe et la qualification des salariés concernés, le nombre de demandes individuelles de dérogation à la durée minimale prévues par l'article L. 3123-16 du code du travail ainsi que les horaires de travail à temps partiel pratiqués.

Article 36.10 | *Heures de délégation*

Conformément à l'article L. 3123-29 du code du travail, les heures de délégation des salariés à temps partiel sont identiques à celles des salariés à temps complet.

Toutefois, le temps de travail mensuel ne peut être réduit de plus d'un tiers par l'utilisation du crédit d'heures auquel ils peuvent prétendre pour l'exercice de leurs mandats. Le solde éventuel peut être utilisé en dehors des horaires de travail. »

Article 4 | Entreprises de moins de 50 salariés

Compte tenu de la thématique du présent accord, qui a vocation à s'appliquer à toutes les entreprises quelle que soit leur taille, les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives 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. Toutefois, elles précisent que le présent accord prend en compte les spécificités de ces entreprises s'il y a lieu.

Article 5 | Suivi de l'accord

Les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives assurent, chaque année, le suivi de la mise en œuvre du présent accord en CPPNI, notamment l'évolution de la situation des salariés à temps partiel dans les métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé, en fonction des données recueillies par la Branche, notamment dans le cadre de l'observatoire prospectif des métiers et des qualifications.

Dans le cadre de ce suivi, en cas d'évolution des dispositions légales et/ou réglementaires nécessitant des modifications ou des aménagements du présent accord, elles conviennent de se réunir rapidement, en CPPNI, afin d'examiner toute modification utile, à la mise en conformité du texte.

Article 6 | Durée et entrée en vigueur

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Sous réserve du droit d'opposition prévu par l'article L. 2232-6 du code du travail, il entrera en vigueur le premier jour du mois suivant la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel* de l'accord du 12 janvier 2021 relatif à la création de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237).

Article 7 | Publicité et formalités de dépôt

Le présent accord est établi en un nombre suffisant d'exemplaires pour être remis à chacune des parties signataires.

Après avoir été notifié à l'ensemble des organisations syndicales représentatives dans le champ d'application de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé, il est déposé en un exemplaire original et une copie sera envoyée sous forme électronique à la direction générale du travail, conformément à l'article D. 2231-2 du code du travail.

Un exemplaire sera également communiqué au greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Article 8 | Extension

Les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives sont convenues de demander sans délai l'extension du présent accord, conformément aux articles L. 2261-19 et suivants du code du travail.

Article 9 | Révision et dénonciation

Les organisations signataires de l'accord, ou ayant adhéré à l'accord, peuvent demander à tout moment sa révision, conformément aux dispositions de l'article 5 de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237).

Il pourra également être dénoncé dans les conditions prévues à l'article 6 de la convention collective et des dispositions légales en vigueur.

Article 10 | Adhésion

Conformément à l'article L. 2261-3 du code du travail, toute organisation syndicale représentative de salariés ainsi que toute organisation syndicale ou association d'employeurs ou des employeurs pris individuellement peuvent adhérer au présent accord ultérieurement.

Cette adhésion est valable à partir du jour qui suit celui de la notification de l'adhésion aux signataires de la présente convention et du dépôt à la direction générale du travail, conformément aux dispositions réglementaires prévues par les articles D. 2231-1 et suivants du code du travail.

Fait à Paris, le 7 mai 2021.

(Suivent les signatures.)

Convention collective nationale

IDCC : **3237** | **MÉTIERS DU COMMERCE DE DÉTAIL ALIMENTAIRE
SPÉCIALISÉ**
(12 janvier 2021)

Accord du 19 mai 2021
relatif au financement du paritarisme

NOR : ASET2150617M

IDCC : 3237

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

Saveurs commerce ;

FNSCMF ;

2CP,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FGTA FO ;

FS CFDT ;

CSD CGT,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

À l'initiative des organisations professionnelles représentant les métiers du commerce alimentaire spécialisé, les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche ont conclu le 12 janvier 2021 un accord portant création de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237).

Dans ce cadre, elles souhaitent donner à la branche les moyens de développer le dialogue social et de promouvoir les métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé. En outre, compte tenu des missions assignées aux branches professionnelles par la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 et l'ordonnance n° 2017-1385 du 22 septembre 2017, il leur apparaît indispensable de doter les instances impliquées dans les négociations collectives de moyens financiers pour garantir et développer un dialogue social de qualité et pour mener à bien leur mission, tant en amont de la négociation qu'en aval par l'information des entreprises et des salariés, notamment sur le contenu des accords.

Conformément aux dispositions de l'article 2 du titre I^{er} de l'accord du 12 janvier 2021, relatives à la gestion des régimes et dispositifs collectifs, le présent accord a pour objet de définir

les règles de financement du paritarisme et l'affectation des fonds collectés au titre du développement du paritarisme dans la branche des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237).

À cet effet, les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche conviennent de s'appuyer sur les dispositions conventionnelles préexistantes, issues de l'accord du 13 septembre 2000 sur le financement du paritarisme dans la branche du commerce de détail des fruits et légumes, épicerie et produits laitiers (IDCC 1505).

Article 1^{er} | Champ d'application

Le présent accord s'applique aux entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237).

Article 2 | Objet

Le présent accord a pour objet de donner aux instances de la branche impliquées dans les négociations collectives les moyens financiers pour mener à bien leurs missions et assurer notamment :

- la promotion des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé ;
- la visibilité et la promotion des instances professionnelles représentant les intérêts des salariés et des entreprises de la branche ;
- la transmission des informations et l'information régulière des salariés et des entreprises de la branche sur la convention collective nationale, les avenants, les accords et leur évolution ;
- la participation aux réunions préparatoires et aux commissions paritaires nationales ;
- la participation des représentants des organisations aux négociations collectives ;
- la préparation des documents de travail ;
- la liaison entre les partenaires sociaux et les différentes instances ;
- l'élaboration des textes et accords conventionnels ;
- le suivi et la révision des accords ;
- la mise en œuvre d'enquêtes, de rapports ou d'études nécessaires à la branche.

Ce financement est assuré par le versement d'une cotisation à la charge des entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237).

Article 3 | Création d'une association paritaire

Les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche décident de créer une association paritaire dénommée « Association de développement du dialogue social (dite ADDS) dans la branche des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé ».

Cette association a pour objet :

- la gestion des fonds du paritarisme et des frais y afférents conformément aux dispositions du présent accord ;
- l'organisation de la négociation collective des salariés et des employeurs ;
- ainsi que le financement d'actions en faveur du développement du dialogue social, notamment pour informer les entreprises et leurs salariés sur les accords collectifs, sur l'évolution de la profession et tout particulièrement sur l'évolution de l'emploi.

Le présent accord fixe les principes de fonctionnement de l'association paritaire. Ses conditions de fonctionnement seront déterminées dans les statuts.

Cette association est composée de membres adhérents répartis en 2 collèges :

- le collège des membres « salariés » composé des organisations syndicales de salariés représentatives dans la branche des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé ;
- le collège des membres « employeurs » composé des organisations professionnelles d'employeurs reconnues représentatives de la branche des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé.

Elle élira parmi ses membres un président, un vice-président, un trésorier et un secrétaire.

Le président et le secrétaire seront issus d'un des 2 collèges, le vice-président et le trésorier de l'autre collège. Tous les 2 ans, les fonctions d'un collège au sein de l'association seront permutées au profit de l'autre collège.

L'association adopte les règles de délibération suivantes :

- le collège des membres « salariés » et le collège des membres « employeurs » disposent d'un poids égal total de représentativité (soit 100 % pour chacun des collèges) ;
- au sein de chacun de ces collèges, chaque organisation délibère avec le poids de représentativité arrêté tous les 4 ans par le ministre du travail ;
- pour être valides, les délibérations doivent recueillir la majorité au sein de chaque collège, cette majorité étant déterminée par le poids de la représentativité de chaque organisation.

Article 4 | Cotisations

Tous les employeurs entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale (IDCC 3237) doivent verser chaque année une cotisation égale à 0,15 % du montant des salaires entrant dans l'assiette des cotisations de sécurité sociale.

Cette cotisation est recouvrée par l'association paritaire qui peut en déléguer la réalisation technique à un opérateur dans le cadre d'une convention de gestion qui définira notamment les modalités de recouvrement de cette cotisation auprès des entreprises de la branche.

Article 5 | Affectation des cotisations

Le montant des cotisations recueilli par l'association paritaire sera affecté à l'exercice du droit à la négociation collective des salariés et des employeurs et à l'information de ceux-ci selon les modalités suivantes :

20 % affectés à l'association, notamment pour financer :

- les frais de collecte et de recouvrement des cotisations ;
- les charges de fonctionnement de l'association paritaire ;
- les frais d'organisation et de fonctionnement des différentes instances paritaires de la branche (CPPNI, CPNEFP, SPP, réunions des organes de gouvernance des instances de pilotage des régimes complémentaires de prévoyance et de frais de santé), frais de déplacement et de réception, frais de secrétariat, frais de fonctionnement, frais d'études, documents de travail, rapports, etc.) ;
- la formation et l'information des négociateurs paritaires sur les thèmes négociés dans la branche ;
- la réalisation d'études ou de tout autre rapport intéressant la branche ;
- le recours à une expertise extérieure sur diverses questions intéressant les travaux des différentes instances de la branche.

40 % affectés au financement de l'exercice du droit à la négociation collective des salariés, ainsi qu'à leur information et leur accompagnement, répartis entre les organisations syndicales reconnues représentatives dans la branche, selon les modalités suivantes :

- 50 % à parts égales ;

- 25 % selon la présence aux réunions paritaires liées à la négociation collective ;
- 25 % selon le poids conféré à chaque organisation par la mesure de représentativité des organisations syndicales et fixé par l'arrêté, en vigueur, du ministre en charge du travail.

40 % affectés au financement de l'exercice du droit à la négociation collective des employeurs, ainsi qu'à leur information et leur accompagnement, répartis entre les organisations syndicales d'employeurs reconnues représentatives dans la branche selon le poids conféré à chaque organisation par la mesure de représentativité et fixé par l'arrêté en vigueur du ministre en charge du travail.

L'association paritaire rendra compte chaque année à la CPPNI des fonds ainsi collectés et de leur utilisation.

Après l'approbation des comptes de l'association paritaire, les éventuels excédents seront portés au report à nouveau de l'association jusqu'à constituer une réserve correspondant à 25 % d'un exercice.

Au-delà, les excédents de l'exercice clos seront répartis à parts égales entre les 2 collèges et affectés au sein des collèges selon les modalités définies ci-dessus.

Article 6 | Entreprises de moins de 50 salariés

Compte tenu de la thématique du présent accord, qui a vocation à s'appliquer à toutes les entreprises quelle que soit leur taille, les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche 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 7 | Suivi de l'accord

Les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche assurent, chaque année, le suivi de la mise en œuvre du présent accord en CPPNI.

Dans le cadre de ce suivi, en cas d'évolution des dispositions légales et/ou réglementaires nécessitant des modifications ou des aménagements du présent accord, elles conviennent de se réunir rapidement afin d'examiner toute modification utile, à la mise en conformité du texte.

Article 8 | Durée et entrée en vigueur de l'accord

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Il entrera en vigueur le premier jour du mois suivant la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel* de l'accord du 12 janvier 2021 relatif à la création de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237).

Article 9 | Publicité et formalités de dépôt

Le présent accord est établi en un nombre suffisant d'exemplaires pour être remis à chacune des parties signataires.

Après avoir été notifié à l'ensemble des organisations syndicales représentatives dans le champ d'application de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé, il est déposé en un exemplaire original et une copie sera envoyée sous forme électronique à la direction générale du travail, conformément à l'article D. 2231-2 du code du travail.

Un exemplaire sera également communiqué au greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Article 10 | Extension

Les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche sont convenues de demander sans délai l'extension du présent accord, conformément aux articles L. 2261-19 et suivants du code du travail.

Article 11 | Révision et dénonciation

Les organisations signataires de l'accord, ou ayant adhéré à l'accord, peuvent demander à tout moment sa révision, conformément aux dispositions de l'article 5 de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237).

Il pourra également être dénoncé dans les conditions prévues à l'article 6 de la convention collective et des dispositions légales en vigueur.

Fait à Paris, le 19 mai 2021.

(Suivent les signatures.)

Convention collective nationale

IDCC : **3237** | **MÉTIERS DU COMMERCE DE DÉTAIL ALIMENTAIRE
SPÉCIALISÉ**
(12 janvier 2021)

Accord du 19 mai 2021
relatif à la prévoyance complémentaire

NOR : ASET2150620M

IDCC : 3237

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

Saveur commerce ;

FNSCMF ;

2CP,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FGTA FO ;

FS CFDT,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

À l'initiative des organisations professionnelles représentant les métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé, les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche ont conclu le 12 janvier 2021, un accord portant création de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237).

S'inspirant des dispositions de l'article L. 2261-33 du code du travail, les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche, afin de ne pas laisser de vide conventionnel, concluent le présent accord en reprenant les dispositions de prévoyance complémentaire de la convention collective nationale du commerce de détail des fruits et légumes, épicerie et produits laitiers (IDCC 1505) et en les mettant à jour afin de tenir compte de l'évolution de la législation dans l'attente des négociations de branche qui suivront sur ce thème.

À cet effet, elles énoncent que le présent accord s'incorpore au sein de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé.

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, le présent accord ne comporte pas de dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés. Les dispositions du

présent avenant visent à assurer une couverture « prévoyance » à l'ensemble des salariés des entreprises de la branche, quelle que soit la taille des structures qui les emploient.

Article 1^{er} | Objet

Le présent accord a pour objet d'instaurer un régime de prévoyance complémentaire au bénéfice des salariés des entreprises entrant dans le champ d'application professionnel et territorial de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé.

Article 2 | Hiérarchie des normes et accord d'entreprise

Conformément aux articles L. 2253-1, L. 2253-2 et L. 2253-3 du code du travail, l'accord de prévoyance complémentaire d'une branche professionnelle est un thème de négociation auquel il ne peut pas être dérogé. En conséquence, aucun accord d'entreprise ne pourrait venir diminuer les droits et obligations nés du régime de prévoyance visé par le présent accord.

En application du principe de faveur, chaque entreprise reste libre de mettre en place un régime plus favorable que celui institué par le présent accord selon l'une ou l'autre des modalités prévues à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale.

Article 3 | Bénéficiaires du régime

Le présent régime s'applique :

- aux salariés relevant de l'article 2.1 de l'accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017 ci-après désignés dans le présent accord par « salariés cadres » ;
- et aux salariés ne relevant pas de l'article 2.1 de l'accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017 ci-après désignés dans le présent chapitre « salariés non-cadres ».

Article 4 | Cessation des garanties de prévoyance et conditions de maintien en cas de suspension du contrat de travail

Les garanties prévues par le présent régime de prévoyance sont maintenues, moyennant paiement des cotisations, au salarié dont le contrat de travail est suspendu, dès lors que pendant cette période il bénéficie d'une rémunération partielle ou totale de l'employeur ou d'indemnités journalières ou rentes versées par la sécurité sociale en cas d'incapacité de travail ou d'invalidité ou d'un congé maternité et paternité.

Les garanties décès telles que visées aux articles 14, 15 et 16 sont maintenues au salarié dont la suspension du contrat de travail ne donne pas lieu à rémunération tel que par exemple congés parentaux, congé d'adoption, congé sabbatique. Ce maintien ne donne pas lieu au paiement tant de la part salariale que patronale.

Dans tout autre cas de suspension du contrat de travail ne donnant pas lieu à maintien des garanties à titre obligatoire comme indiqué ci-dessus, les garanties sont suspendues.

Le droit à garantie cesse au décès du salarié.

Article 5 | Cessation des garanties de prévoyance et conditions de maintien en cas de rupture du contrat de travail

Le droit à garantie cesse en cas de rupture du contrat de travail, sauf dans les deux cas suivants :

- si le salarié bénéficie, à la date de cessation de son contrat de travail, du versement de prestations de rentes par l'organisme assureur : dans ce cas, selon le principe prétorien, il bénéficie des dispositions des articles 7 et 7.1 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 dite « loi Évin » ;

- si le salarié bénéficie, à la date de cessation de son contrat de travail, du maintien temporaire de sa couverture prévoyance dans le cadre du dispositif de portabilité visé à l'article 20 ci-après.

Le droit à garantie cesse au décès du salarié.

Article 6 | Subrogation de l'employeur

L'employeur assure le versement des indemnités prévues à l'article 42 de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé suivant la même périodicité que le salaire. Dans ce cas, l'employeur est subrogé dans les droits du salarié concernant les remboursements des prestations versées par l'organisme assureur.

Article 7 | Fonds de péréquation

Dans le cadre du fonds de péréquation, seront pris en charge les congés autorisés pour circonstances de famille définis à l'article 41 de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé.

De plus, dans le cadre du fonds de péréquation, est inclus le fonds d'action professionnelle et sociale (FAPS), géré par une association paritaire conformément à ses statuts et règlement.

Cette association a pour objet d'affecter les fonds au soutien d'actions ou réalisations collectives ou individuelles au bénéfice des membres des professions relevant de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé ainsi qu'à la réalisation d'actions d'information et de promotion des régimes conventionnels de protection sociale complémentaire, de campagnes de sensibilisation en matière de santé et sécurité au travail, notamment aux bons gestes professionnels et au bien-être au travail et d'actions de prévention pour réduire les risques professionnels.

Article 8 | Indemnité de départ à la retraite

Seront prises en charge les indemnités de départ à la retraite pour les salariés quittant volontairement leur emploi pour faire valoir leur droit à la retraite à taux plein dans les conditions et limites définies à l'article 25.4 de la convention collective nationale.

Article 9 | Cotisations

9.1. Salariés non-cadre

Les taux des cotisations sur les salaires bruts (tranches 1 et 2) sont définis et répartis comme suit :

Garantie	Taux contractuel	
	Part employeur	Part salarié
Décès/IAD	0,15 %	–
Longue maladie	–	0,10 %
Invalidité	0,13 %	0,07 %
Rente éducation	0,01 %	0,06 %
Rente handicap	0,01 %	–
Sous-total (1)	0,30 %	0,23 %
Part employeur T1–T2		
Indemnité de départ à la retraite	0,04 %	

Garantie	Taux contractuel	
	Part employeur	Part salarié
Fonds de péréquation (dont 0,08 % pour FAPS)	0,10 %	
Sous-total (2)	0,14 %	
Mensualisation (3)	0,49 %	
Total = 1 + 2 + 3	0,93 %	0,23 %

9.2. Salariés cadres

Garantie	Taux contractuel			
	Part employeur T1	Part employeur T2	Part salarié T1	Part salarié T2
Décès/IAD	0,79 %	–	–	0,53 %
Longue maladie	0,11 %	–	–	0,04 %
Invalidité	0,64 %	–	–	0,34 %
Rente éducation	0,08 %	–	–	0,02 %
Rente handicap	0,01 %	–	–	–
Sous-total (1)	1,63 %	–	–	0,93 %
Indemnité de départ à la retraite	0,04 %	0,04 %	–	–
Fonds de péréquation (dont 0,08 % pour FAPS)	0,10 %	0,10 %	–	–
Sous-total (2)	0,14 %	0,14 %	–	–
Mensualisation (3)	0,38 %	0,38 %	–	–
Total = 1 + 2 + 3	2,15 %	0,52 %	–	0,93 %

Article 10 | Assiette des cotisations

L'assiette des cotisations est la rémunération annuelle brute soumise à cotisations de la sécurité sociale telle que définie à l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale, limitée aux tranches suivantes :

- tranche 1 : fraction de la rémunération limitée au montant du salaire plafond annuel de la sécurité sociale ;
- tranche 2 : fraction de la rémunération supérieure au montant du salaire plafond annuel de la sécurité sociale et inférieure ou égale à quatre fois ce même plafond.

Article 11 | Cas de l'entreprise ayant déjà mis en place un régime d'entreprise prévoyance

En présence d'une couverture prévoyance d'entreprise antérieure à la date d'effet du présent accord, l'employeur devra s'assurer que celle-ci est conforme aux prescriptions du présent accord.

À ce titre, il devra veiller notamment à ce que le régime d'entreprise respecte bien les dispositions des articles 4, 5 et 20 du présent accord concernant les maintiens et conditions de

suspension des garanties prévoyance y compris pour les salariés en suspension du contrat de travail non rémunéré.

Par ailleurs concernant les salariés non-cadres, les participations patronales du régime d'entreprise sur les salaires bruts (tranches 1 et 2) devront être au moins égales à celles fixées au sous-total 2 du tableau de l'article 9.1 du présent accord.

Si les taux de cotisations totaux sur les salaires bruts (tranches 1 et 2) prévus par le régime obligatoire d'entreprise sont supérieurs à ceux figurant au sous-total 2 du tableau de l'article 9.1 précité pour des garanties et prestations garanties strictement identiques à celles prévues par le présent chapitre, les cotisations supplémentaires sont entièrement dues par l'employeur.

De même concernant les salariés cadres, la participation patronale du régime d'entreprise sur la tranche 2 du salaire brut devra être au moins égale à celle fixée au sous-total 2 du tableau de l'article 9.2 du présent accord.

Si les taux de cotisations totaux sur les salaires, bruts (tranches 1 et 2) prévus par le régime obligatoire d'entreprise sont supérieurs à ceux figurant au sous-total 2 du tableau de l'article 9.2 précité pour des garanties et prestations garanties strictement identiques à celles prévues par le présent accord, les cotisations supplémentaires sont entièrement dues par l'employeur.

Article 12 | Salaire de référence

12.1. Pour les garanties capital décès/Invalidité absolue et définitive ainsi que pour la garantie rente éducation

Le salaire de référence est le salaire brut annuel soumis à cotisation durant les 12 mois civils précédant le décès ou l'invalidité absolue et définitive, dans la limite du plafond de la tranche 2 de la sécurité sociale.

Si le salarié est en arrêt de travail total ou en temps partiel thérapeutique ou en invalidité, le salaire de référence servant au calcul des prestations décès est la rémunération brute soumise à cotisations sociales au cours des 12 mois civils ayant précédé l'arrêt de travail initial ou le temps partiel thérapeutique. La base ainsi déterminée est revalorisée entre la date de l'arrêt de travail initial ou du début du temps partiel thérapeutique et celle du décès sur la base du point AGIRC-ARRCO.

12.2. Pour la garantie incapacité de travail et l'invalidité

Le salaire de référence à prendre en considération est la rémunération brute soumise à cotisations sociales au cours des 12 mois civils ayant précédé l'arrêt de travail initial, dans la limite du plafond de la tranche 2 de la sécurité sociale.

Le salaire de référence est reconstitué à partir de la moyenne mensuelle des salaires correspondant aux mois civils de présence dans l'entreprise lorsque la période d'assurance est inférieure à 12 mois.

Lorsque le salaire a été réduit ou supprimé au cours de la période de référence, il est pris en compte le salaire qu'aurait perçu le salarié sur cette période en l'absence de congés ou d'arrêt de travail.

Article 13 | Revalorisation

Les prestations d'incapacité de travail et d'invalidité en cours de service depuis 1 an sont revalorisées annuellement sur la base de l'évolution du point AGIRC-ARRCO.

Le montant de la rente éducation est revalorisé chaque année par l'assureur.

14.1. Montant du capital décès**14.1.1. Salarié non-cadre**

En cas de décès d'un salarié non-cadre, il sera versé un capital dont le montant, exprimé en pourcentage du salaire de référence (SR) défini à l'article 12 du présent accord, est variable en fonction des charges de famille, dans les conditions suivantes :

Célibataire, veuf, divorcé, sans personne à charge	75 % du SR
Marié, partenaire de Pacs, concubin tel que défini à l'article 14.2, sans personne à charge	100 % du SR
Tout salarié non-cadre avec personne(s) à charge	125 % du SR

14.1.2. Salarié cadre

En cas de décès d'un salarié cadre, il sera versé un capital dont le montant, exprimé en pourcentage du salaire de référence (SR) défini à l'article 12 du présent accord, est variable en fonction des charges de famille, dans les conditions suivantes :

Célibataire, veuf, divorcé, sans personne à charge	260 % du SR
Marié, partenaire de Pacs, concubin tel que défini à l'article 14.2, sans personne à charge	350 % du SR
Tout salarié cadre avec personne(s) à charge	435 % du SR

En cas de décès accidentel du salarié cadre, le capital ci-dessus défini est doublé.

Le décès est accidentel lorsqu'il est provoqué par un événement extérieur, soudain et involontaire entraînant le décès du salarié dans les 12 mois suivant l'accident. Il n'est pas considéré comme consécutif à un accident lorsqu'il survient à la suite d'une intervention chirurgicale.

14.2. Définition du concubin et des personnes à charge pour la garantie capital décès/IAD

Sont considérés à charge :

- les enfants à charge au sens fiscal, ainsi que, le cas échéant, les enfants auxquels le salarié est redevable d'une pension alimentaire constatée judiciairement ou déduite fiscalement, les enfants posthumes (nés dans les 300 jours suivant le décès du salarié) ainsi que les enfants reconnus par le salarié, à charge au sens fiscal de l'autre parent ;
- les ascendants âgés de 60 ans au moins (55 ans pour les veuves non remariées) vivant au foyer du salarié et ne faisant pas l'objet d'une imposition sur le revenu des personnes physiques ;
- les personnes reconnues à charge lors du calcul de l'impôt sur le revenu des personnes physiques, autres que le conjoint, le partenaire de Pacs ou le concubin.

Concubin

Le concubin survivant doit apporter la preuve qu'il a vécu jusqu'au moment du décès au moins 2 ans en concubinage notoire avec le salarié décédé.

De plus, il doit être au regard de l'état civil, ainsi que le salarié décédé, libre de tout lien de mariage ou de contrat de Pacs.

En cas de naissance ou d'adoption dans le couple concubin, ce délai de 2 ans n'est pas exigé.

14.3. Bénéficiaires du capital décès

Le capital décès est versé au bénéficiaire que le salarié aura expressément désigné en cas de décès. À toute époque, le salarié a la faculté de faire une désignation différente par lettre transmise à l'organisme assureur. À défaut de désignation expresse, le capital est versé dans l'ordre de préférence suivant :

- à son conjoint non séparé de corps judiciairement, ni divorcé ;
- à défaut, à son partenaire de Pacs ;
- à défaut, à son concubin tel que défini à l'article 14.2 ;
- à défaut, à ses enfants, par parts égales entre eux ;
- à défaut, à ses ascendants à charge au sens fiscal, par parts égales entre eux ;
- à défaut, aux autres personnes à charge au sens fiscal, par parts égales entre elles ;
- à défaut, à ses autres héritiers, par parts égales entre eux.

14.4. Garantie double effet

La garantie double effet intervient en cas de décès du conjoint ou du partenaire lié par un Pacs ou du concubin tel que défini à l'article 14.2, survenant postérieurement ou simultanément au décès du salarié.

Le conjoint, le partenaire lié par un Pacs ou le concubin ne doit pas être remarié, le partenaire de Pacs ne doit pas être lié par un nouveau Pacs.

Est considéré comme décès simultané à celui du salarié, le décès du conjoint ou du partenaire lié par un Pacs ou du concubin survenant au cours du même événement :

- sans qu'il soit possible de déterminer l'ordre des décès ;
- ou lorsque le décès du conjoint, du partenaire lié par un Pacs ou du concubin survient dans un délai de 24 heures avant le décès du salarié.

La prestation « double effet » est égale à 100 % du capital versé au décès du salarié, à l'exclusion de la majoration éventuelle pour décès accidentel. La prestation est répartie par parts égales entre les enfants à charge du conjoint, du partenaire lié par un Pacs ou du concubin qui étaient initialement à la charge du salarié au jour de son décès.

14.5. Garantie invalidité absolue et définitive

14.5.1. Définition de l'invalidité absolue et définitive

Un salarié est en état d'invalidité absolue et définitive lorsqu'il est reconnu par la sécurité sociale soit comme invalide 3^e catégorie, soit comme victime d'accident de travail bénéficiant de la rente pour incapacité permanente et totale, majorée pour recours à l'assistance d'une tierce personne.

14.5.2. Capital invalidité absolue et définitive

Lorsque le salarié est en état d'invalidité absolue et définitive, le capital prévu en cas de décès (hors majoration éventuelle pour accident), lui est versé par anticipation sur sa demande.

Ce versement met fin à la garantie décès.

Article 15 | *Garantie rente éducation*

Pour pourvoir à l'éducation des enfants dont les parents sont décédés ou en invalidité absolue et définitive telle que définie à l'article 14.5, il est versé aux enfants à charge du salarié une rente éducation déterminée comme suit :

- jusqu'au 16^e anniversaire : 15 % du salaire de référence ;
- au-delà et jusqu'au 26^e anniversaire : 20 % du salaire de référence. Le montant mensuel de la rente ne peut être inférieur à 100 € (cent euros).

La rente est doublée pour les orphelins de père et de mère.

15.1. Enfants à charge

Sont considérés comme enfants à charge à la date de l'événement ouvrant droit à prestations, les enfants du participant, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs, reconnus :

- jusqu'à leur 18^e anniversaire, sans condition ;
- jusqu'à leur 26^e anniversaire sous la condition soit :
 - de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel ;
 - d'être en apprentissage ;
 - de poursuivre une formation professionnelle en alternance, dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes associant d'une part des enseignements généraux professionnels ou technologiques dispensés pendant le temps de travail, dans des organismes publics ou privés de formation, et d'autre part, l'acquisition d'un savoir-faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les enseignements reçus ;
 - d'être préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré inscrits auprès du Pôle emploi comme demandeurs d'emploi ou stagiaires de la formation professionnelle ;
 - d'être employé dans un ESAT (établissement et service d'aide par le travail) ou dans un atelier protégé en tant que travailleurs handicapés.

Par assimilation, sont considérés à charge, s'ils remplissent les conditions indiquées ci-dessus, et indépendamment de la position fiscale, les enfants à naître et nés viables, et les enfants recueillis – c'est-à-dire ceux de l'ex-conjoint éventuel, du conjoint ou du (de la) concubin(e) ou du partenaire lié par un Pacs – du salarié décédé qui ont vécu au foyer jusqu'au moment du décès et si leur autre parent n'est pas tenu au versement d'une pension alimentaire.

15.2 Concubin. Partenaire de Pacs

Les partenaires liés par un Pacs sont considérés comme des conjoints survivants.

Le bénéfice de la garantie est également ouvert aux couples concubins. Le concubin ou la concubine survivant(e) doit apporter la preuve qu'il ou elle a vécu jusqu'au moment du décès au moins 2 ans en concubinage notoire avec le salarié décédé.

De plus, il ou elle doit être au regard de l'état civil, ainsi que le participant décédé, libre de tout lien de mariage ou de contrat de Pacs.

En cas de naissance ou d'adoption dans le couple concubin, ce délai de 2 ans n'est pas exigé.

Article 16 | *Garantie rente handicap*

En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive (par référence à la 3^e catégorie de la sécurité sociale, conformément aux dispositions de l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale et constatée par un certificat médical) d'un salarié ayant un enfant handicapé, il est versé à ce dernier une rente viagère handicap.

Montant et service de la rente

La prestation de base garantie est une rente égale à 500 € par mois à compter de la date d'effet de l'avenant du 21 octobre 2010. Le montant de la prestation de base sera revalorisé annuellement par référence à l'évolution du montant de l'allocation aux adultes handicapés (AAH).

En cas de modification notable ou de disparition de l'AAH, un avenant devra déterminer la référence à une autre allocation spécifique aux personnes handicapées afin de déterminer le montant de la rente prévue par la présente garantie.

Les rentes handicap sont versées à chaque enfant handicapé ou à son représentant légal. Elles sont payables trimestriellement à terme d'avance. La prestation prend effet à compter du premier jour du mois civil suivant la date du décès ou celle de reconnaissance de l'invalidité absolue et définitive du salarié.

Cette prestation est versée jusqu'au décès du bénéficiaire.

Le versement anticipé en cas d'invalidité absolue et définitive met fin à la garantie.

■ Bénéficiaires :

Bénéficie du versement de la prestation, le ou les enfants reconnus handicapés d'un salarié décédé ou en invalidité absolue et définitive, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs et dont l'état de handicap est reconnu selon les modalités prévues au paragraphe « reconnaissance de l'état d'handicap ».

Reconnaissance de l'état d'handicap

Pour justifier du handicap du ou des bénéficiaires, doit être obligatoirement joint à la demande de liquidation des prestations, sous enveloppe cachetée destinée au médecin-conseil de l'assureur, un certificat médical attestant, à la date du décès ou de l'invalidité absolue et définitive assimilable au décès du participant, de l'état handicap du bénéficiaire potentiel, limitant son activité ou restreignant sa participation à la vie en société, subie dans son environnement en raison d'une altération substantielle, durable et définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.

Le handicap est apprécié au jour du décès ou de l'invalidité absolue et définitive assimilable au décès du salarié.

Article 17 | Indemnisation pour maladie, accident ou maternité

En cas d'absences pour maladie, accident du travail et maternité, le salarié perçoit une indemnisation telle que prévue à l'article 42 de la présente convention collective.

Article 18 | Garantie incapacité de travail

En cas d'incapacité temporaire de travail du salarié pour cause de maladie, accident du travail, accident de trajet, maladie professionnelle, se poursuivant au-delà des périodes d'indemnisation prévues à l'article 42 de la présente convention collective et donnant lieu à indemnisation de la sécurité sociale, le salarié perçoit des indemnités journalières complémentaires à hauteur de 66,66 % du salaire de référence et jusqu'à la date de reconnaissance en invalidité par la sécurité sociale ou, au plus tard, jusqu'au 1 095^e jour d'arrêt de travail.

Les indemnités journalières complémentaires sont versées sous déduction des indemnités journalières brutes de la sécurité sociale.

En cas d'épuisement des droits tels que définis à l'article 42 de la présente convention collective, l'indemnisation intervient après la période de franchise de la sécurité sociale.

En tout état de cause, le cumul des sommes reçues au titre de la sécurité sociale, du régime de prévoyance ainsi que de tout autre revenu (y compris au titre d'une reprise d'activité à temps partiel ou un quelconque revenu de substitution) ne pourra conduire l'intéressé à percevoir une rémunération nette supérieure à celle qu'il aurait perçue s'il avait poursuivi son activité professionnelle pendant la période d'arrêt de travail.

Lorsque la sécurité sociale réduit ses prestations, les prestations complémentaires versées sont diminuées à due concurrence.

Pour les salariés dont l'ancienneté est inférieure à 1 an, l'indemnisation intervient à compter du 181^e jour d'arrêt de travail continu.

Article 19 | **Garantie rente invalidité**

19.1. Définition

La présente garantie vise à compenser une perte de salaire résultant de la perte de capacité de travail ou de gains, due à la maladie ou à un accident professionnel ou non.

Ainsi, la garantie invalidité du salarié est classée :

- en 1^{re} catégorie, quand son état de santé lui permet de continuer à travailler ;
- en 2^e catégorie, quand son état de santé ne lui permet pas de continuer à travailler ;
- en 3^e catégorie, quand son état de santé ne lui permet pas de continuer à travailler et que l'assuré est dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Lorsque le salarié, victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, perçoit à ce titre de la sécurité sociale une pension calculée en fonction d'un taux d'incapacité, la prestation est calculée par référence à la garantie d'invalidité.

19.2. Bénéficiaires

Sont bénéficiaires de la garantie invalidité les salariés cadres et non cadres reconnus invalides par la sécurité sociale conformément aux dispositions légales en vigueur.

19.3. Montant de la rente d'invalidité

Le montant de la rente d'invalidité est égal à :

Pour les salariés cadres

Invalidité de 1 ^{re} , 2 ^e ou 3 ^e catégorie	66 % du salaire de référence, sous déduction de la rente brute versée par la sécurité sociale
--	---

En cas de rente versée par la sécurité sociale au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, la prestation est calculée comme suit :

- taux d'incapacité permanente N compris entre 33 % inclus et 66 %, $\frac{3}{2} N \times (66 \% \text{ du salaire de référence} - \text{pension d'invalidité brute 2^e catégorie de la sécurité sociale reconstituée})$;
- taux d'incapacité permanente N égal ou supérieur à 66 %, 66 % du salaire de référence, sous déduction de la rente brute versée par la sécurité sociale et éventuellement de la rémunération de l'activité partielle du salarié perçue au cours de la période de prestations.

Pour les salariés non-cadres

Invalidité de 1 ^{re} catégorie	60 % de la rente complémentaire prévue en 2 ^e et 3 ^e catégorie, sous déduction de la rente brute versée par la sécurité sociale
---	---

En cas de rente versée par la sécurité sociale au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, la prestation est calculée comme suit :

- taux d'incapacité permanente N compris entre 33 % inclus et 66 %, $\frac{3}{2} N \times (60 \% \text{ du salaire de référence} - \text{pension d'invalidité brute 2}^{\text{e}} \text{ catégorie de la sécurité sociale reconstituée})$;
- taux d'incapacité permanente N égal ou supérieur à 66 %, 60 % du salaire de référence, sous déduction de la rente brute versée par la sécurité sociale et éventuellement de la rémunération de l'activité partielle du salarié perçue au cours de la période de prestations.

En tout état de cause, le cumul des sommes reçues au titre de la sécurité sociale, du régime de prévoyance ainsi que de tout autre revenu, salaire à temps partiel ou un quelconque revenu de substitution, ne pourra conduire l'intéressé à percevoir une rémunération nette supérieure à celle qu'il aurait perçue s'il avait poursuivi son activité professionnelle pendant la période d'arrêt de travail.

La rente est suspendue en cas de suspension de la pension de la sécurité sociale.

Le service des rentes est maintenu sous réserve du versement des prestations de la sécurité sociale jusqu'à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse sécurité sociale ou au décès du salarié.

Article 20 | Portabilité des droits de prévoyance complémentaire

20.1. Bénéficiaires et garanties maintenues

Les anciens salariés qui, à la date de cessation de leur contrat de travail, appartenaient à une catégorie de personnel bénéficiaire du régime, bénéficient du maintien des garanties lorsque :

- les droits à couverture complémentaire au titre du régime prévoyance souscrit ont été ouverts pendant l'exécution de leur contrat de travail ;
- la cessation de leur contrat de travail n'est pas consécutive à une faute lourde et ouvre droit à indemnisation du régime obligatoire d'assurance chômage.

Le maintien de ces garanties s'effectue dans les mêmes conditions que pour les salariés en activité selon la catégorie de personnel à laquelle appartenait le bénéficiaire de la portabilité durant son activité.

20.2. Salaire de référence

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations est celui défini par le régime, étant précisé que la période prise en compte est celle précédant la date de rupture ou de fin du contrat de travail.

Pour la détermination du salaire de référence, sont exclues toutes les sommes liées à la rupture ou à la fin du contrat de travail (indemnités de licenciement, indemnités compensatrices de congés payés, primes de précarité et toutes autres sommes versées à titre exceptionnel).

20.3. Incapacité de travail

Pour la garantie incapacité de travail, les indemnités journalières complémentaires sont calculées conformément aux dispositions du régime. Elles sont versées dans la limite du montant de l'allocation nette du régime obligatoire d'assurance chômage à laquelle l'ancien salarié ouvre droit et qu'il aurait perçue au titre de la même période. Si l'allocation-chômage due à l'ancien salarié n'a pas encore été versée, celle-ci sera reconstituée sur la base des conditions du régime d'assurance chômage applicables au jour de l'incapacité.

20.4. Durée et limites de la portabilité

Le maintien des garanties est applicable à compter de la date de cessation du contrat de travail et pendant une durée égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite de la durée du dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, sans pouvoir excéder 12 mois.

En tout état de cause, le maintien des garanties cesse lorsque le bénéficiaire de la portabilité :

- reprend un autre emploi ;
- dès qu'il ne peut plus justifier de son statut de demandeur d'emploi indemnisé par le régime obligatoire d'assurance chômage ;
- la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la sécurité sociale ;
- en cas de décès.

La suspension des allocations du régime obligatoire d'assurance chômage, pour cause de maladie ou pour tout autre motif, n'a pas d'incidence sur la durée du maintien des garanties qui n'est pas prolongée d'autant.

20.5. Financement de la portabilité

Le financement de la portabilité fait partie intégrante de la cotisation prévue par le présent régime. Un bilan d'application du dispositif de portabilité sera établi lors de la présentation annuelle des résultats du régime de prévoyance.

20.6. Changement d'organisme assureur

En cas de changement d'organisme assureur :

- les prestations en cours seront maintenues par le précédent organisme assureur ;
- les bénéficiaires du dispositif de portabilité relevant des présentes stipulations seront affiliés dans les mêmes conditions auprès du nouvel organisme assureur.

Article 21 | *Date d'application*

Le présent accord entre en vigueur, pour toutes les entreprises relevant du champ d'application de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé, le premier jour du mois suivant la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel* de l'accord du 12 janvier 2021 portant création de ladite convention collective (IDCC 3237).

Article 22 | *Durée de l'accord*

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Article 23 | *Formalités de dépôt et publicité*

Le présent accord est déposé en un exemplaire original et une copie sera envoyée sous forme électronique à la direction générale du travail, conformément à l'article D. 2231-2 du code du travail.

Un exemplaire sera également communiqué au greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Article 24 | *Extension*

Les parties signataires sont convenues de demander sans délai l'extension du présent accord s'il y a lieu, conformément aux articles L. 2261-19 et suivants du code du travail.

Fait à Paris, le 19 mai 2021.

(Suivent les signatures.)

Convention collective nationale

IDCC : **3237** | **MÉTIERS DU COMMERCE DE DÉTAIL ALIMENTAIRE
SPÉCIALISÉ**
(12 janvier 2021)

Accord du 19 mai 2021

relatif au régime de remboursement complémentaire de frais de soins de santé

NOR : ASET2150621M

IDCC : 3237

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

Saveurs commerce ;

FNSCMF ;

2CP,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FGTA FO ;

FS CFDT ;

CSD CGT,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

À l'initiative des organisations professionnelles représentant les métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé, les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche ont conclu le 12 janvier 2021, un accord portant création de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237).

S'inspirant des dispositions de l'article L. 2261-33 du code du travail, les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche, afin de ne pas laisser de vide conventionnel, concluent le présent accord en reprenant les dispositions de remboursement de frais de soins de santé de la convention collective nationale du commerce de détail des fruits et légumes, épicerie et produits laitiers (IDCC 1505) et en les mettant à jour afin de tenir compte de l'évolution de la législation, dans l'attente des négociations de branche qui suivront sur ce thème.

À cet effet, elles énoncent que le présent accord s'incorpore au sein de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé.

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, le présent accord ne comporte pas de dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés. Les dispositions du présent accord visent à assurer une couverture « santé » à l'ensemble des salariés des entreprises de la branche, quelle que soit la taille des structures qui les emploient.

Article 1^{er} | Objet

Le présent accord a pour objet d'instaurer un régime de remboursement complémentaire de frais de soins de santé au bénéfice des salariés des entreprises entrant dans le champ d'application professionnel et territorial de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé.

Ce régime collectif de frais de soins de santé comporte nécessairement les éléments suivants :

- une couverture minimale de frais de soins santé à adhésion obligatoire pour le salarié seul, destinée à compléter en tout ou partie les prestations de la sécurité sociale en matière de frais médicaux, chirurgicaux et d'hospitalisation occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, composée :
 - d'un niveau de garantie dénommé « base obligatoire » ;
 - de 3 niveaux de garantie améliorée dénommés « option 1 » « option 2 » « option 3 » qui devront être souscrites par l'employeur soit dans le cadre d'une adhésion facultative dans la mesure où les partenaires sociaux sont sensibles à la possibilité pour le salarié d'améliorer sa couverture collective obligatoire s'il le souhaite et dans ce cas la cotisation de l'option choisie sera à sa charge exclusive, soit l'une d'entre elles sera souscrite par l'employeur dans le cadre d'une adhésion obligatoire et la (les) option(s) restante(s) supérieure(s) le sera (seront) dans un cadre facultatif ;
- et d'une couverture collective à adhésion facultative organisant la possibilité pour les salariés couverts à titre collectif, à leur charge exclusive, de faire bénéficier leurs ayants droit du même niveau de garantie qu'eux-mêmes ;
- le maintien temporaire des garanties collectives dans les conditions de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale, dispositif dénommé « portabilité santé » et selon les modalités fixées à l'article 4 *bis* du présent accord ;
- le maintien à titre gratuit des garanties collectives pour les salariés relevant de la législation « accident du travail/maladies professionnelles » dans les conditions de l'article 5 du présent accord ;
- le maintien à titre gratuit des garanties collectives au profit des ayants droit du salarié décédé dans les conditions de l'article 10.1 du présent accord ;
- le maintien à l'identique des garanties collectives dans le cadre d'une solidarité intergénérationnelle anciens salariés/salariés actifs dans les conditions de l'article 10.2 du présent accord ;
- le maintien des garanties collectives en cas de suspension du contrat de travail selon les modalités fixées à l'article 11 du présent accord.

Article 2 | Hiérarchie des normes et accord d'entreprise

Conformément aux articles L. 2253-1, L. 2253-2 et L. 2253-3 du code du travail, l'accord de remboursement complémentaire de frais de soins de santé d'une branche professionnelle est un thème de négociation auquel il ne peut pas être dérogé. En conséquence, aucun accord d'entreprise ne pourrait venir diminuer les droits et obligations nés du régime de remboursement de frais de soins de santé visé par le présent accord.

En application du principe de faveur, chaque entreprise reste libre de mettre en place un régime plus favorable que celui institué par le présent accord selon l'une ou l'autre des modalités prévues à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale.

Article 3 | Bénéficiaires du régime

3.1. Bénéficiaires à titre obligatoire

Sont bénéficiaires du présent régime de remboursement complémentaire de frais de soins de santé obligatoire l'ensemble des salariés relevant des entreprises visées à l'article 1^{er} du présent accord, sans condition d'ancienneté.

3.2. Dispenses d'affiliation

Par dérogation au caractère obligatoire du présent régime de frais de soins de santé, les salariés ne peuvent se prévaloir, sur demande écrite de leur part et après que l'employeur les ait préalablement informés des conséquences de leur choix, que des cas de dispense de droit visés aux articles L. 911-7, III, 2^e alinéa et D. 911-2 et suivants du code de la sécurité sociale ainsi que celle de l'article R. 242-1-6, 2^o, c du code de la sécurité sociale.

Peuvent ainsi se dispenser, à leur initiative, de l'obligation d'adhésion au présent régime de frais de soins de santé :

- s'ils en ont fait la demande au moment de l'embauche ou, si elle est postérieure, à la date de mise en place des garanties :
 - les salariés couverts par une assurance individuelle de frais de santé. La dispense ne peut alors jouer que jusqu'à échéance du contrat individuel ;
 - les salariés en contrat à durée déterminée ou en contrat de mission, si la durée de la couverture collective à adhésion obligatoire dont ils bénéficient est inférieure à 3 mois et s'ils justifient bénéficier d'une couverture solidaire et responsable ;
- s'ils en ont fait la demande au moment de l'embauche ou, si elle est postérieure, à la date de mise en place des garanties ou à la date à laquelle prennent effet les couvertures ci-après mentionnées :
 - les salariés bénéficiant d'une couverture santé solidaire en application de l'article L. 861-3 du code de la sécurité sociale. La dispense ne peut alors jouer que jusqu'à la date à laquelle les salariés cessent de bénéficier de cette couverture ;
 - les salariés bénéficiant, y compris en tant qu'ayant droit, de prestations santé servies au titre d'un autre emploi, en tant que bénéficiaire de l'un des dispositifs suivants :
 - couverture collective et obligatoire ;
 - régime local d'Alsace-Moselle ;
 - régime complémentaire des industries électriques et gazières ;
 - mutuelles de la fonction publique territoriale ou d'État ;
 - « Madelin » (travailleurs non-salariés) ;
 - les salariés à temps partiel et apprentis dont l'adhésion les conduirait à s'acquitter d'une cotisation globale (toutes garanties complémentaires d'entreprise santé et prévoyance confondues) au moins égale à 10 % de leur rémunération brute.

En tout état de cause, ces salariés sont tenus de cotiser au présent régime collectif obligatoire de frais de soins de santé dès qu'ils cessent de se trouver dans l'une des situations visées ci-dessous et doivent en informer immédiatement leur employeur. Dans tous les cas, l'employeur doit être en mesure de produire la demande de dispense des salariés concernés.

Par ailleurs, dans les cas où une justification doit être produite chaque année à l'employeur, celle-ci doit lui être adressée entre le 1^{er} et le 31 décembre. Lorsque l'employeur ne reçoit pas

de justificatif, le salarié est affilié à effet du 1^{er} janvier qui suit. Les documents d'affiliation lui sont adressés et la cotisation salariale est alors précomptée sur le bulletin de paye.

3.3. Couverture collective à adhésion facultative des ayants droit du salarié

Au-delà du régime de base frais de soins de santé institué par le présent accord, les entreprises doivent proposer un dispositif collectif optionnel financé par les salariés, pour étendre leur couverture à leurs ayants droit.

Les salariés peuvent ainsi faire bénéficier leurs ayants droit du même niveau de garantie qu'eux-mêmes par une adhésion souscrite individuellement et donnant lieu au versement d'une cotisation spécifique à leur charge exclusive.

Par ayants droit, il convient d'entendre :

Conjoint du salarié

Ce vocable étant utilisé pour désigner :

- l'époux(se) du salarié(e), non divorcé(e) ou non séparé(e) de corps judiciairement à la date de l'événement donnant lieu à prestation ;
- le partenaire lié par un Pacs : la personne ayant conclu avec le salarié un pacte civil de solidarité dans les conditions fixées par les articles 515-1 à 515-7-1 du code civil ;
- le concubin : la personne avec laquelle le salarié vit en couple au sens de l'article 515-8 du code civil, depuis au moins 2 ans ou sans condition de durée lorsque au moins un enfant est né de cette union et sous réserve que les concubins soient tous les deux libres de tout engagement (ni mariés ni liés par un Pacs), et que le concubinage fasse l'objet d'une déclaration sur l'honneur signée par les deux concubins.

Enfants du salarié

Ce vocable étant utilisé pour désigner les enfants du salarié légitimes, reconnus, adoptifs ou recueillis ou ceux de son conjoint, partenaire ou concubin sous réserve que ces enfants aient leur domicile chez ce conjoint (partenaire ou concubin), âgés :

- de moins de 21 ans, sans condition. Cette limite d'âge est prorogée jusqu'à la veille du 28^e anniversaire pour les enfants :
 - poursuivant des études dans l'enseignement secondaire ou supérieur ou professionnel ou en apprentissage ;
 - poursuivant une formation professionnelle en alternance, dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion, dans le cadre d'un contrat de professionnalisation ou encore dans le cadre d'une inscription au CNED (Centre national d'enseignement à distance) ;
 - inscrits à l'assurance chômage en qualité de primo demandeurs d'emploi. En outre, les enfants ayant suivi une formation en alternance et connaissant une période de chômage à l'issue de leur formation sont considérés comme primo demandeurs d'emploi ;
- quel que soit leur âge si l'enfant est reconnu handicapé par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Article 4 | Prestations garanties

Les prestations du niveau de garantie dénommé « base obligatoire » détaillées ci-après doivent bénéficier *a minima*, acte par acte, à chaque salarié bénéficiaire.

Au-delà des prestations garanties de la base obligatoire couvrant le seul salarié, les entreprises doivent proposer l'amélioration des prestations garanties de la base obligatoire en souscrivant les 3 niveaux de garantie supérieurs dénommés « option 1 », « option 2 » et « option 3 ».

Les prestations garanties des 3 différentes options sont détaillées dans l'annexe du présent accord.

Les entreprises devront souscrire :

- soit aux 3 options dans le cadre d'une adhésion collective facultative ; dans ce cas, la cotisation se rapportant à l'option choisie par le salarié est à sa charge exclusive ;
- soit à l'une des options dans le cadre d'une adhésion collective obligatoire et la (les) option(s) restante(s) supérieure(s) dans le cadre d'une adhésion collective facultative ; dans ce cas, l'entreprise devra satisfaire aux conditions pour bénéficier de l'exonération sociale plafonnée sur le financement patronal du régime collectif et obligatoire et notamment formaliser l'existence d'un acte juridique instituant le régime selon l'un des modes visés à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale (décision unilatérale de l'employeur écrite remise contre récépissé aux salariés bénéficiaires ou référendum ou accord collectif d'entreprise).

Article 5 | *Maintien temporaire des garanties collectives du régime frais de santé de branche aux anciens salariés et ses ayants droit : article L. 911-8 du code de la sécurité sociale dénommé dispositif de « portabilité santé »*

Les salariés garantis collectivement au titre de la couverture « base obligatoire » et, le cas échéant, au titre des couvertures « option » souscrites dans un cadre collectif obligatoire et/ou dans un cadre collectif facultatif, bénéficient du maintien à titre gratuit - c'est-à-dire sans contrepartie de cotisation – de ces couvertures en cas de cessation du contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, dans les conditions fixées à l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale notamment :

- 1.** Le maintien de la (des) couverture(s) est applicable à compter de la date de cessation du contrat de travail et pendant une durée égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite de la durée du dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, sans pouvoir excéder 12 mois ;
- 2.** Le bénéfice du maintien de la (des) couverture(s) est subordonné à la condition que les droits à remboursements complémentaires aient été ouverts chez le dernier employeur ;
- 3.** Les garanties maintenues au bénéfice de l'ancien salarié sont celles en vigueur dans l'entreprise ;
- 4.** L'ancien salarié justifie auprès de son organisme assureur, à l'ouverture et au cours de la période de maintien des garanties, des conditions prévues au présent article ;
- 5.** L'employeur signale le maintien de ces garanties dans le certificat de travail et informe l'organisme assureur de la cessation du contrat de travail ;
- 6.** La cessation de la couverture (des) couvertures intervient(interviennent) le dernier jour du mois au cours duquel le bénéficiaire cesse d'être couvert.

Ce maintien temporaire visé ci-avant est applicable dans les mêmes conditions aux ayants droit du salarié qui bénéficient effectivement, dans le cadre d'une extension facultative, de la couverture « frais de santé » à la date de la cessation du contrat de travail.

En cas de changement d'organisme assureur, les bénéficiaires du dispositif de portabilité relevant des présentes stipulations sont affiliés dans les mêmes conditions que les salariés en activité auprès du nouvel organisme assureur.

Le fonds de solidarité comprend un fonds de prévention et un fonds de secours, alimentés par un prélèvement sur les éventuels excédents du régime, dont les taux sont fixés annuellement par la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI).

6.1. Fonds de prévention

Le fonds de prévention est destiné au financement des actions de la branche en matière de prévention et gestion du risque santé.

Comité de prévention

Le comité de prévention est composé des membres de la CPPNI et, le cas échéant, d'invités reconnus pour leur expertise et leur qualification, et validés par la CPPNI. Le comité se réunit au minimum deux fois par an et décide des actions à mener dans le domaine de la prévention santé, dans la limite des fonds disponibles.

Actions de prévention

Les actions de prévention sont liées aux risques santé spécifiques aux professions du commerce de détail alimentaire spécialisé et/ou aux risques de santé publique.

Prévention liée aux métiers

La mise en place d'une prévention santé au niveau de la branche vise à réduire les risques de santé futurs, le nombre d'arrêts de travail et leur durée, à favoriser le retour à l'emploi, à améliorer les conditions de vie au travail, la qualité de vie, des salariés et plus particulièrement en situation de fragilité.

La branche comportant un panel de métiers différents, le fonds de prévention participe au financement des programmes de prévention déclinés en fonction des risques et pathologies spécifiques à chaque métier.

Les actions de prévention peuvent prendre par exemple la forme de :

- études épidémiologiques adaptées aux spécificités de chaque profession (ex. : troubles musculosquelettiques...) ;
- consultations de prévention pouvant être intégralement prises en charge par le régime frais de santé (ex. : bilan de santé, dépistages, bilan ostéo-articulaire...) ;
- accompagnement des bénéficiaires dans le suivi de l'action de prévention (ex. : programmes de coaching santé, sessions de sensibilisation aux risques professionnels ou de formation aux bons gestes à adopter...) ;
- moyen de mise en relation avec les professionnels de santé (par le biais des consultations de prévention) ;
- relais d'information et de communication : livret de prévention prodiguant les bonnes pratiques, des vidéos de prévention.

Prévention liée aux risques de santé publique

Le comité de prévention peut décider de réaliser des actions de prévention en relais de la politique de santé publique et portant sur toute question ayant un impact connu sur la santé (addictions, maladies chroniques, cancers...), et rechercher des partenariats pour l'organisation d'actions d'éducation sanitaire.

6.2. Fonds de secours

Le fonds de secours a pour objet le versement d'aides à caractère exceptionnel aux salariés les plus défavorisés ou les plus en détresse selon des critères que la CPPNI définit. Les aides

possèdent le caractère de secours, c'est-à-dire exceptionnel, individuel, en fonction des besoins et du niveau de ressources familiales du salarié et sans condition d'ancienneté, de position hiérarchique, et d'assiduité.

Les aides interviennent par exemple pour prendre en charge des dépenses :

- en complément de celles prises en charge par le régime de base de la sécurité sociale et par le régime de frais de soins de santé de la branche ;
- ou non prises en charge par le régime de base de la sécurité sociale (par exemple : frais de déplacement, d'hébergement, d'aide-ménagère, acheminement d'un proche au chevet d'un malade, etc.).

Article 7 | Cotisations et répartition

La cotisation est établie sur la base de la législation de l'assurance maladie et de la réglementation sociale et fiscale en vigueur au moment de sa conclusion.

La cotisation sera revue, le cas échéant, en cas de changement de ces textes.

Les parties signataires pourront également convenir d'une révision des garanties en tout ou partie à cette occasion.

Les cotisations du régime de remboursement complémentaire de frais de soins de santé sont mensuelles et sont exprimées en pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS) en vigueur au jour de leur exigibilité.

En conséquence, le montant des cotisations évoluera chaque 1^{er} janvier, selon l'évolution de la valeur du PMSS.

Les taux de cotisation du niveau de garantie dénommé « base obligatoire » sont fixés par salarié et par mois :

- au titre du régime général : 1,29 % du PMSS ;
- au titre du régime local d'Alsace-Moselle : 0,81 % du PMSS.

Chaque année, les taux des cotisations seront réexaminés par les parties signataires, en fonction des résultats du régime, de l'évolution des dépenses de santé et, également, des législations et réglementations fiscales, sociales et de l'assurance maladie.

Le cas échéant, compte tenu des résultats de cet examen, le taux des cotisations sera indexé, outre l'évolution de la valeur du PMSS, au minimum sur le dernier indice connu de l'évolution des dépenses de santé communiqué par les caisses nationales d'assurance maladie.

L'affiliation au régime de remboursement complémentaire de frais de soins de santé des salariés bénéficiaires étant obligatoire, elle s'impose dans les relations individuelles de travail.

Les salariés concernés ne pourront pas s'opposer au précompte de leur quote-part de cotisations au titre du contrat collectif d'assurance souscrit par l'employeur pour la mise en œuvre dudit régime. Ce précompte est expressément mentionné sur le bulletin de salaire du salarié.

La contribution de l'employeur sera au minimum de 50 % de la cotisation.

Les cotisations sont dues pour la totalité du mois au cours duquel les garanties sont accordées.

Les salariés relevant de la législation « accident du travail/maladies professionnelles » du régime de base de la sécurité sociale bénéficieront de la gratuité de la cotisation correspondante aux garanties collectives, pendant 12 mois après 6 mois d'arrêt de travail.

Par garanties collectives, il convient d'entendre les garanties obligatoires, quelles qu'elles soient, ou facultatives (à savoir, celles du régime de « base obligatoire » ou celles du régime obligatoire (base obligatoire + option) et de l'(les) option(s) restante(s) supérieure(s) souscrite(s) dans un cadre collectif facultatif), étant précisé que s'il s'agit de garanties facultatives, le sala-

rié doit avoir demandé à en bénéficier avant son arrêt de travail initial pour que le maintien soit assuré pour cette couverture facultative.

Cette gratuité interviendra le premier jour du mois qui suit les 6 mois d'arrêt de travail.

Toute reprise de travail ou toute cessation du contrat de travail met fin au bénéfice de la gratuité à compter du premier jour du mois qui suit la reprise d'activité ou la rupture du contrat de travail.

Cependant, tout salarié, qui reprend le travail moins de 6 mois après la date d'arrêt initial, conserve le bénéfice des jours d'arrêt écoulés pour le calcul de la franchise de 6 mois ouvrant droit à la gratuité, si le nouvel arrêt de travail est qualifié par la sécurité sociale de rechute de l'arrêt de travail initial pris en charge au titre de la législation « accidents du travail/maladie professionnelles ».

En cas de rechute au sens de la législation de la sécurité sociale « accidents du travail/maladies professionnelles », tout salarié qui reprend le travail ou tout ancien salarié bénéficiaire d'une rente d'incapacité ou d'invalidité ou, s'il est privé d'emploi, d'un revenu de remplacement, conserve son droit à gratuité dans la limite des mois gratuits restant à courir.

Article 8 | Cessation de la garantie

La couverture base obligatoire et, le cas échéant, les couvertures « option » souscrites dans un cadre collectif obligatoire et/ou dans un cadre collectif facultatif cesse tant pour le salarié que ses éventuels ayants droit à l'expiration du mois au cours duquel prend fin le contrat de travail qui lie le salarié à l'entreprise.

À titre exceptionnel et à condition que la totalité des cotisations mensuelles afférentes à la période de couverture aient été acquittées, la garantie peut être maintenue jusqu'à la fin du trimestre au cours duquel prend fin le contrat de travail.

Article 9 | Maintien des garanties collectives

9.1. Maintien gratuit des garanties collectives au profit des ayants droit d'assurés décédés

En cas de décès d'un salarié en activité dans une entreprise visée à l'article 1^{er} du présent accord, le régime de frais de soins de santé prend en charge pendant 12 mois au bénéfice de ses ayants droit les cotisations correspondantes aux garanties collectives.

Par garanties collectives, il convient d'entendre les garanties obligatoires, quelles qu'elles soient, ou facultatives (à savoir, celles du régime de « base obligatoire » ou celles du régime obligatoire (base obligatoire + option) et de l'(les) option(s) restante(s) supérieure(s) souscrite(s) dans un cadre collectif facultatif), étant précisé que s'il s'agit de garanties facultatives, le salarié doit avoir demandé à en bénéficier avant la cessation de son contrat de travail pour que le maintien soit assuré pour cette couverture facultative.

Les ayants droit devront en faire la demande dans les 6 mois suivant le décès.

Sont concernés par cette gratuité les ayants droit du salarié visé à l'article 3.3 du présent accord. Ce maintien n'est pas conditionné au bénéfice des garanties telles que définies ci-dessus par les ayants droit du salarié décédé au moment du décès.

9.2. Solidarité intergénérationnelle : maintien à l'identique des garanties collectives du régime frais de soins de santé au profit des anciens salariés visés à l'article 4 de la loi « Évin »

Tout organisme assureur doit maintenir la couverture collective « frais de santé » dans les modalités et conditions de l'article 4 de la loi « Évin » (et du décret n° 2017-372 du 21 mars 2017).

Les partenaires sociaux de la branche souhaitent aller au-delà en instaurant une solidarité inter-générationnelle entre les anciens salariés et les salariés actifs tant sur le niveau des cotisations que celui des prestations, à travers la mutualisation au sein du régime.

Ce maintien de la couverture s'effectue sans condition de période probatoire ni d'examens ou questionnaires médicaux du profit des anciens salariés, sans condition de durée, sous réserve que les intéressés en fassent la demande dans les 6 mois qui suivent la rupture de leur contrat de travail ou, le cas échéant, dans les 6 mois suivant l'expiration de la période durant laquelle ils bénéficient à titre temporaire du maintien de ces garanties selon les modalités fixées à l'article 5 du présent accord.

L'organisme assureur adresse la proposition de maintien de la couverture à ces anciens salariés au plus tard dans le délai de 2 mois à compter de la date de la cessation du contrat de travail ou de la fin de la période du maintien des garanties à titre temporaire ou à l'issue du maintien prévu à l'article 5 du présent accord.

Pour l'application du présent article il faut entendre par ancien salarié :

- les retraités justifiant de leur dernier emploi au sein d'une entreprise de la branche ;
- les titulaires d'une rente d'incapacité ou d'une rente d'invalidité, telles que définies à l'accord du 19 mai 2021 relatif à la prévoyance complémentaire de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé ;
- ceux privés d'emploi et dont la situation ouvre droit à des allocations de remplacement par le régime d'assurance chômage.

Les anciens salariés qui feront valoir ce droit devront justifier régulièrement de leur situation.

La couverture collective « frais de santé » maintenue est celle dont bénéficiait l'ancien salarié au moment de la cessation de son contrat de travail ou à la cessation du maintien temporaire des garanties, donc il s'agit des mêmes niveaux de garanties.

Quant aux garanties collectives concernées, il peut s'agir des garanties obligatoires, quelles qu'elles soient, ou facultatives (à savoir, celles du régime de « base obligatoire » ou celles du régime obligatoire (base obligatoire + option) et de l'(les) option(s) restante(s) supérieure(s) souscrite(s) dans un cadre collectif facultatif, étant précisé que s'il s'agit de garanties facultatives, le salarié doit avoir demandé à en bénéficier avant la cessation de son contrat de travail pour que le maintien soit assuré pour cette couverture facultative.

Afin de garantir une solidarité intergénérationnelle par le biais de la mutualisation des cotisations entre anciens salariés et salariés actifs, la cotisation des anciens salariés est :

- la 1^{re} année, égale à la cotisation (part patronale et salariale) applicable aux salariés actifs (tarif annuel) ;
- la 2^e année, égale, au plus, à 125 % de la cotisation (part patronale et salariale) applicable aux salariés actifs (tarif annuel) ;
- la 3^e année, égale, au plus, à 150 % de la cotisation (part patronale et salariale) applicable aux salariés actifs (tarif annuel) ;
- la 4^e année, égale, au plus, à 190 % de la cotisation (part patronale et salariale) applicable aux salariés actifs (tarif annuel) ;
- à compter de la 5^e année, égale, au plus, à 230 % de la cotisation (part patronale et salariale) applicable aux salariés actifs (taux viager).

En tout état de cause, ces cotisations sont à la charge exclusive de l'ancien salarié.

Pour l'application des dispositions ci-dessus, la computation du délai prévu la 1^{re} année, lors de la sortie du contrat collectif, s'effectue de date à date, à savoir à compter de la date à laquelle l'ancien salarié et les personnes garanties du chef de l'assuré décédé bénéficient du maintien de leur couverture (le cas échéant à l'expiration de la période durant laquelle il bénéficie à

titre temporaire de la portabilité au sens de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale ou de la gratuité prévue à l'article 9.1 du présent accord) jusqu'à la date anniversaire de son adhésion l'année suivante.

La nouvelle adhésion prendra effet, au plus tard, au lendemain de la demande.

Article 10 | Conditions et modalités du maintien des garanties collectives du régime en cas de suspension du contrat de travail

L'adhésion du salarié à la couverture base obligatoire et, le cas échéant, aux couvertures optionnelles souscrites dans un cadre collectif obligatoire et/ou dans un cadre collectif facultatif est maintenue en cas de suspension de son contrat de travail, quelle qu'en soit la cause, dès lors qu'il bénéficie, pendant cette période :

- d'un maintien de salaire, total ou partiel ;
- ou d'indemnités journalières complémentaires ;
- ou de rentes d'invalidité et/ou d'indemnités journalières de sécurité sociale ;
- ou d'un congé maternité ou paternité ou d'adoption.

Ce maintien dans les conditions visées ci-dessus est également applicable aux ayants droit du salarié, bénéficiaires dans le cadre d'une extension facultative, de la couverture obligatoire et, le cas échéant, de la couverture optionnelle choisie par le salarié.

Dans une telle hypothèse, l'entreprise verse une contribution calculée selon les règles applicables à l'ensemble du personnel pendant toute la période de suspension du contrat de travail indemnisée.

Parallèlement, le salarié doit obligatoirement continuer à acquitter sa propre part de cotisation, calculée selon les mêmes modalités que celles applicables aux autres salariés et, le cas échéant, la ou les cotisations afférentes au paiement des extensions facultatives.

Dans les autres cas de suspension du contrat de travail que ceux visés ci-avant, le salarié peut demander, à titre individuel, de continuer à bénéficier du régime de frais de soins de santé pendant la durée de la suspension. La cotisation est celle prévue par le personnel en activité. L'intégralité de la cotisation (patronale et salariale) est à la charge exclusive du salarié qui doit la verser directement à l'organisme assureur.

Article 11 | Cas de l'entreprise ayant déjà mis en place un régime d'entreprise santé

En présence d'une couverture santé d'entreprise antérieure à la date d'effet du présent accord, l'employeur devra s'assurer que celle-ci est conforme aux prescriptions du présent régime frais de soins de santé de branche.

À ce titre, il devra veiller notamment à ce que :

- chaque salarié présent et futur soit couvert (absence de condition d'ancienneté et bénéficiaire des dispenses mentionnées ci-avant à l'article 3) ;
- la couverture d'entreprise doit être solidaire et responsable ;
- chaque prestation garantie, acte par acte, de la couverture d'entreprise soit supérieure ou égale aux prestations de la base obligatoire ;
- le régime d'entreprise devra proposer au moins deux dispositifs optionnels financés par les salariés, pour étendre les garanties du salarié à ses ayants droit et pour améliorer la couverture des bénéficiaires ;
- la participation patronale du régime d'entreprise devra être au moins égale à 50 % de la cotisation « salarié seul en obligatoire ». Si la cotisation totale prévue par le régime obligatoire d'entreprise pour le salarié seul est supérieure à celle figurant dans l'article 5 pour la base

obligatoire pour des garanties strictement identiques, la part supplémentaire est entièrement due par l'employeur ;

- le régime d'entreprise respecte bien les dispositions des articles 5, 9 et 10 ci-avant concernant les maintiens et conditions de suspension des garanties santé y compris pour les anciens salariés et les ayants droit ;
- le régime d'entreprise doit proposer un fonds social et des actions de prévention aux salariés.

Article 12 | Comité paritaire de suivi et de gestion

Le suivi du présent régime par les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche est effectué par un comité paritaire de suivi et de gestion constitué sous forme d'association entre les représentants des organisations de salariés et d'employeurs représentatives au sein de la branche.

L'organisme assureur a l'obligation de lui présenter chaque année le compte de résultat.

Ce comité fonctionnera grâce à une indemnité de 2,5 % des cotisations brutes prélevée sur le compte de résultat du régime prévu à l'article 7 notamment pour :

- couvrir ses frais de fonctionnement (déplacements, salaires, secrétariat, édition) ;
- former et informer les négociateurs paritaires ;
- financer les études et l'information nécessaires au fonctionnement du régime.

L'utilisation de cette indemnité sera effectuée conformément aux statuts de l'association paritaire.

Le comité paritaire de suivi et de gestion est chargé de piloter le régime de frais de santé de la branche, de vérifier la bonne gestion technique et financière et administrative du régime, de préconiser toute mesure de nature à assurer l'équilibre du régime de frais de santé de la branche des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé.

À cette occasion, est établi un rapport indiquant notamment :

- le montant des cotisations ;
- le montant des prestations payées ;
- le montant des provisions ;
- le nombre de salariés garantis ;
- un bilan spécifique sur les droits non contributifs ;
- un compte rendu des actions de prévention mises en œuvre ;
- un bilan du fonds de secours et des sommes allouées à ce titre.

Article 13 | Date d'application

Le présent accord entre en vigueur le premier jour du mois suivant la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel* de l'accord du 12 janvier 2021 portant création de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237).

Article 14 | Durée de l'accord

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Article 15 | Formalités de dépôt et publicité

Le présent accord est déposé en un exemplaire original et une copie sera envoyée sous forme électronique à la direction générale du travail, conformément à l'article D. 2231-2 du code du travail.

Un exemplaire sera également communiqué au greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Article 16 | Extension

Les parties signataires sont convenues de demander sans délai l'extension du présent accord s'il y a lieu, conformément aux articles L. 2261-19 et suivants du code du travail.

Fait à Paris, le 19 mai 2021.

(Suivent les signatures.)

Garantie du régime de base

Le détail des garanties en vigueur à la date d'effet du présent accord est repris ci-après.

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

Abréviations :

- PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale
- FR : Frais réels engagés par le bénéficiaire
- BR : Base de remboursement retenue par l'assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement
- 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)
- DPTM (Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée) : OPTAM/OPTAM-CO
 - OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée
 - OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie-Obstétrique
- € : Euro
- PLV : Prix limites de vente fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire
- HLF : Honoraires limites de facturation fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire
- CCAM : Classification commune des actes médicaux

Hospitalisation		
Nature des frais en cas d'hospitalisation médicale, chirurgicale et de maternité	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Frais de séjour	220 % 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)	Adhérents DPTM :	220 % BR
	Non adhérents DPTM :	200 % BR
Autres honoraires		
Chambre particulière (*)	70 € par jour	
Frais d'accompagnement :		
Frais d'accompagnement d'un enfant à charge de moins de 16 ans (sur présentation d'un justificatif)	35 € par jour	
(*) Dans la limite de 60 jours en hospitalisation médicale et chirurgicale, de 90 jours par année civile en maison de repos, de convalescence ou d'accueil spécialisé pour handicapés en secteur psychiatrique.		

Transport	
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation
Transport remboursé SS	100 % BR

Soins courants		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Honoraires médicaux :		
- remboursés SS		
Généralistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM :	195 % BR
	Non adhérents DPTM :	175 % BR
Spécialistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM :	220 % BR
	Non adhérents DPTM :	200 % BR
Actes de chirurgie (ADC) Actes techniques médicaux (ATM)	Adhérents DPTM :	220 % BR
	Non adhérents DPTM :	200 % BR
Actes d'imagerie médicale (ADI) Actes d'échographie (ADE)	Adhérents DPTM :	170 % BR
	Non adhérents DPTM :	150 % BR

- non remboursés SS	
Acupuncture, Chiropractie, Ostéopathie, Étiopathie, Diététique, Psychologie (si consultations pratiquées par un professionnel de santé au répertoire ADELI ou exerçant dans un établissement recensé au répertoire FINESS)	30 € par acte limité à 4 actes par année civile
Honoraires paramédicaux	
Kinésithérapeutes	120 % BR
Autres auxiliaires médicaux (actes remboursés SS)	100 % BR
Analyses et examens de laboratoire	
Analyses et examens de biologie médicale remboursés SS	100 % BR
Médicaments remboursés SS	100 % BR
Pharmacie (hors médicaments) remboursés SS	100 % BR
Pharmacie non remboursée SS :	
Vaccins contre la grippe et autres vaccins prescrits, sevrage tabagique, contraception prescrite	Crédit de 100 € par année civile
Matériel médical	
Orthopédie, autres prothèses et appareillages remboursés SS (hors auditives, dentaires et d'optique)	100 % BR + crédit de 500 € par année civile
Actes de prévention remboursés SS	
Actes de prévention définis par la réglementation	100 % de la BR

Aides auditives		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Jusqu'au 31 décembre 2020 :		
Aides auditives remboursés SS (*) :		
Aides auditives	100 % BR + 1100 € dans la limite d'une prothèse par période de renouvellement	
Piles et autres consommables ou accessoires remboursés SS (**)	100 % BR	
À compter du 1 ^{er} janvier 2021 :		
Équipements 100 % Santé (***) :		
Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20 ^{ème} anniversaire	RSS + 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)		
Équipements libres (****) :		
Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20 ^{ème} anniversaire	100 % BR + 1300 € (****)	
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 % BR + 300 € (****)	
Piles et autres consommables ou accessoires remboursés SS(**)	100 % BR	

(*) 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.

Jusqu'au 31 décembre 2020, sans préjudice des dispositions de l'article R. 165-24 du code de la sécurité sociale, un renouvellement anticipé de la prise en charge d'une aide auditive peut toutefois intervenir lorsque les conditions cumulatives suivantes sont satisfaites :

- le renouvellement de la prise en charge de l'aide auditive intervient après une période d'au moins 2 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente (ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment) ;
- l'aide auditive dont le renouvellement anticipé est sollicité est hors d'usage, reconnue irréparable ou inadaptée à l'état de l'assuré.

(**) Pour les piles, la garantie s'applique dans la limite du nombre annuel de paquets fixé par l'arrêté du 14 novembre 2018.

(***) Équipements 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).

(*****) Équipements 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 (1700 € RSS inclus au 1^{er} janvier 2021).

Dentaire		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	non conventionné
Soins et prothèses 100 % Santé (*)		
Inlay core	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des HLF	
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires		
Prothèses		
Panier maîtrisé (**)		
Inlay, onlay	450 % BR dans la limite des HLF	
Inlay core	450 % BR dans la limite des HLF	

Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	450 % BR dans la limite des HLF
Panier libre (***)	
Inlay, onlay	450 % BR
Inlay core	450 % BR
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	450 % BR
Soins	
Soins dentaires conservateurs, chirurgicaux ou de prévention	100 % BR
Autres actes dentaires remboursés SS	
Orthodontie remboursée SS	250 % BR
Actes dentaires non remboursés SS	
Soins prothétiques et prothèses dentaires, pour des actes codés dans la CCAM et ayant une base de remboursement SS	450 % BR
Parodontologie	Crédit de 200 € par année civile
Implants dentaires (la garantie «implantologie» comprend la pose d'un implant à l'exclusion de tout acte annexe : scanner, pilier...)	1200 € par implant limité à 3 implants par année civile
Orthodontie	250 % BR
(*) Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier 100 % santé, tels que définis réglementairement. (**) Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier maîtrisé, tels que définis réglementairement. (***) Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier libre, tels que définis réglementairement.	

Optique		
Nature des frais	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Équipements 100 % Santé (*) :		
Monture de classe A (quel que soit l'âge) (**)	RSS + 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)	RSS + 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	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV	
Équipements 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	100 % BR dans la limite des PLV	
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 B	100 % BR dans la limite des PLV	
Supplément pour verres avec filtres de classe B	100 % BR dans la limite des PLV	
Autres suppléments pour verres de classe A ou B (prisme / système antiptosis / verres iséiconiques)	100 % BR	

Autres dispositifs médicaux d'optique	
Lentilles acceptées par la SS	100 % BR + Crédit de 160 € par année civile
Lentilles refusées par la SS (y compris lentilles jetables)	Crédit de 160 € par année civile
Chirurgie réfractive (Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)	1100 € par oeil et par année civile

(*) Équipements 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.

(**) Conditions de renouvellement de l'équipement :

La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un optique (composé de deux verres et d'une monture) dans les conditions de renouvellement fixées par l'arrêté du 3 décembre 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 de 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'oeil sévère datant de moins de 1 an ;
- greffe de cornée datant de moins de 1 an ;
- kératocône évolutif ;
- kératopathies évolutives ;
- dystrophie cornéenne ;
- amblyopie ;
- diplopie récente ou évolutive ;
- les troubles de réfraction associés à une pathologie générale :
- diabète ;
- maladies auto-immunes (notamment Basedow, sclérose en plaques, polyarthrite rhumatoïde, lupus, spondylarthrite ankylosante) ;
- hypertension artérielle mal contrôlée ;
- sida ;
- affections neurologiques à composante oculaire ;
- cancers primitifs de l'oeil ou autres cancers pouvant être associés à une localisation oculaire secondaire ou à un syndrome paranéoplasique ;
- les troubles de réfraction associés à la prise de médicaments au long cours :

- corticoïdes ;

- antipaludéens de synthèse ;

- 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.

(***) Équipements 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.

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 (*)	95 €	95 €
		SPH < à - 6 ou > à + 6	165 €	165 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 6 à 0 et CYL ≤ + 4	95 €	95 €
		SPH > 0 et S ≤ + 6	95 €	95 €
		SPH > 0 et S > + 6	165 €	165 €
		SPH < - 6 et CYL ≥ + 0,25	165 €	165 €
		SPH de - 6 à 0 et CYL > + 4	165 €	165 €
Progressifs et multifocaux	Sphériques	SPH de - 4 à + 4	190 €	190 €
		SPH < à - 4 ou > à + 4	265 €	265 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 8 à 0 et CYL ≤ + 4	190 €	190 €
		SPH > 0 et S ≤ + 8	190 €	190 €
		SPH de - 8 à 0 et CYL > + 4	265 €	265 €
		SPH > 0 et S > + 8	265 €	265 €
		SPH < - 8 et CYL ≥ + 0,25	265 €	265 €

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

Prévention	
Prévention liée aux métiers	<p>Chaque année le comité de prévention de la branche professionnelle définit son plan d'action de prévention à partir des éléments ci-dessous :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Études épidémiologiques (ex : troubles musculosquelettiques...) - Prises en charge de consultations de prévention (ex : Bilan de santé, dépistages, bilan ostéo-articulaire, ...) - Accompagnement des bénéficiaires dans le suivi de l'action de prévention (ex : Programmes de coaching santé, sessions de sensibilisation aux risques professionnels ou de formation aux bons gestes à adopter, ...) - Moyen de mise en relation avec les professionnels de santé (par le biais des consultations de prévention) - Relais d'information et communication : livret de prévention prodiguant les bonnes pratiques, des vidéos de prévention
Prévention liée aux risques de santé publique	<p>Actions en relais de la politique de santé publique et portant sur toute question ayant un impact connu sur la santé (addictions, maladies chroniques, cancers...), et recherche de partenariats pour l'organisation d'actions d'éducation sanitaire.</p>

Autres frais	
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation
Cure thermale remboursée SS :	
Frais de traitement et honoraires	100 % BR
Frais de voyage et hébergement	250 € limité à une intervention par année civile
Forfait maternité	
Naissance ou adoption d'un enfant déclaré (cette garantie est limitée à un payement par enfant déclaré)	300 €
Assistance «frais de santé» hospitalisation et ambulatoire	
<p>- Admission à l'hôpital : recherche et réservation d'une place en milieu hospitalier, transport du bénéficiaire à l'hôpital et retour domicile.</p> <p>- Pendant le séjour à l'hôpital : Présence d'un proche au chevet, séjour à l'hôtel du proche, garde à domicile des enfants/petits enfants ou présence d'un proche au domicile ou transfert des enfants/petits enfants chez un proche, veille sur les ascendants, garde des animaux de</p>	

compagnie, téléviseur en chambre.

- À la sortie de l'hôpital : aide-ménagère à domicile, veilles sur les ascendants, livraison de médicaments en urgence, garde des animaux de compagnie, téléassistance ponctuelle, livraison de repas à domicile, recherche de médecin, d'infirmière, aide pédagogique.
- Suivi post opératoire : déplacement pour examens et analyses.
- Bilan de vie.
- Aide au retour à la vie professionnelle en cas de séquelle suite à l'hospitalisation.
- Rapatriement de corps.
- Aide aux aidants.
- Service téléphonique de conseils et d'aide psychologique.

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.

Éléments de solidarité professionnelle
Maintien de la couverture collective obligatoire (garanties du régime de base)
Les salariés relevant de la législation «accident du travail / maladies professionnelles du régime de base de la Sécurité sociale bénéficient de la gratuité de la cotisation pendant 12 mois à partir de 6 mois d'arrêt de travail.
En cas de décès d'un salarié en activité, ses ayants droit (conjoint, concubin, enfants à charge) bénéficient du maintien des garanties frais de santé et de la gratuité de la cotisation pendant 12 mois.
Portabilité : les droits à portabilité des salariés sont maintenus en cas de défaillance économique d'une entreprise (cas de liquidation judiciaire) du fait de la mutualisation professionnelle.
Maintien de la couverture collective obligatoire des anciens salariés (garanties du régime de base) <ul style="list-style-type: none">- Retraités justifiant de leur dernier emploi au sein d'une entreprise de la branche.- Anciens salariés bénéficiaires d'une pension ou d'une rente d'incapacité ou d'une rente invalidité, telles que définies au chapitre VIII «Prévoyance» de la Convention collective nationale du commerce de détail de fruits et légumes, épicerie et produits laitiers.- Anciens salariés privés d'emploi et dont la situation ouvre droit à des allocations de remplacement par le régime d'assurance chômage.
<ul style="list-style-type: none">- La 1^{re} année : la cotisation appelée est égale à la cotisation (part patronale et salariale) applicable aux salariés actifs (tarif annuel).- La 2^e année : la cotisation appelée est égale à 125 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).- La 3^e année : la cotisation appelée est égale à 150 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).- La 4^e année : la cotisation appelée est égale à 190 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).- À compter de la 5^e année : la cotisation appelée est égale à 230 % de la cotisation des salariés actifs (tarif viager).

Garanties du régime surcomplémentaire

Option 1

Le détail des garanties en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2020 est repris ci-après.

Les niveaux d'indemnisation définis ci-dessous s'entendent en complément du régime de Base conventionnel, dans la limite des frais réellement engagés par les bénéficiaires.

Abréviations :

- PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale
- FR : Frais réels engagés par le bénéficiaire
- BR : Base de remboursement retenue par l'assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement
- 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)
- DPTM (Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée) : OPTAM / OPTAM-CO
 - OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée
 - OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie-Obstétrique
- € : Euro
- PLV : Prix limites de vente fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire
- HLF : Honoraires limites de facturation fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire
- CCAM : Classification commune des actes médicaux

Hospitalisation		
Nature des frais En cas d'hospitalisation médicale, chirurgicale et de maternité	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non Conventionné
Frais de séjour	+ 50 % BR	
Honoraires		
Actes de chirurgie (ADC) Actes d'anesthésie (ADA) Actes techniques	Adhérente DPTM :	+ 50 % BR
	Non adhérents DPTM :	Néant

médicaux (ATM) Autres honoraires		
Chambre particulière (*)	+ 10 € par jour	
(*) Dans la limite de 60 jours en hospitalisation médicale et chirurgicale, de 90 jours par année civile en maison de repos, de convalescence ou d'accueil spécialisé pour handicapés en secteur psychiatrique.		

Soins courants		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non Conventionné
Honoraires médicaux :		
remboursés SS		
Généralistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM :	+ 25 % BR
	Non adhérents DPTM :	+ 25 % BR
Spécialistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM :	+ 50 % BR
	Non adhérents DPTM :	Néant
Actes de chirurgie (ADC) Actes techniques médicaux (ATM)	Adhérents DPTM :	+ 50 % BR
	Non adhérents DPTM :	Néant
non remboursés SS		
Acupuncture, Chiropractie, Ostéopathie, Étiopathie, Diététique, Psychologie (si consultations pratiquées par un professionnel de santé recensé au répertoire ADELI ou		+ 25 € par acte limité à 4 actes par année civile

exerçant dans un établissement recensé au répertoire FINESS)	
Pharmacie non remboursés SS	
Vaccins contre la grippe et autres vaccins prescrits, sevrage tabagique, contraception prescrite	Crédit de + 50 € par année civile
Matériel médical	
Orthopédie, autres prothèses et appareillages remboursés SS (hors auditives, dentaires et d'optique)	Crédit de + 100 € par année civile

Aides auditives		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non Conventionné
Jusqu'au 31 décembre 2020 :		
Aides auditives remboursées SS (*) :		
Aides auditives	100 % BR + 1100 € pour une 2 ^{de} prothèse dans la limite de 2 prothèses par période de renouvellement	
<p>S'agissant des aides auditives comprises dans l'équipement libre (classe II), la prise en charge dans le cadre du présent régime s'effectue dans la limite du plafond de remboursement prévu par la réglementation du contrat responsable (1700 € RSS inclus au 1^{er} janvier 2021). Le respect de cette limite tient compte de la somme des indemnisations versées par la Sécurité sociale, par le régime complémentaire de Base conventionnel et le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées par tout autre régime complémentaire).</p> <p>(*) 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.</p> <p>Jusqu'au 31 décembre 2020, sans préjudice des dispositions de l'article R. 165-24 du code de la sécurité sociale, un renouvellement anticipé de la prise en charge d'une aide auditive peut toutefois intervenir lorsque les conditions cumulatives suivantes sont satisfaites :</p> <ul style="list-style-type: none">- le renouvellement de la prise en charge de l'aide auditive intervient après une période d'au moins 2 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente (ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment) ;- l'aide auditive dont le renouvellement anticipé est sollicité est hors d'usage, reconnue irréparable ou inadaptée à l'état de l'assuré.		

Dentaire		
Nature des frais	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non Conventionné
Prothèses		
Panier maîtrisé (*)		
Inlay, onlay	+ 75 % BR dans la limite des HLF (***)	
Inlay core	+ 75 % BR dans la limite des HLF (***)	
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	+ 75 % BR dans la limite des HLF (***)	
- Panier libre (**)		
Inlay, onlay	+ 75 % BR	
Inlay core	+ 75 % BR	
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	+ 75 % BR	
Autres actes dentaires remboursés SS		
Orthodontie remboursée SS	+ 100 % BR	
Actes dentaires non remboursés SS		
Soins prothétiques et prothèses dentaires, pour des actes codés dans la CCAM et ayant une base de remboursement SS	+ 75 % BR	
Parodontologie	Crédit de + 100 € par année civile	
Implants dentaires (la garantie «implantologie» comprend la pose d'un implant à l'exclusion de tout acte annexe : scanner, pilier...)	Crédit de + 150 € par année civile	

Orthodontie	+ 150 % BR
(*) Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier maîtrisé, tels que définis réglementairement. (**) Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier libre, tels que définis réglementairement. (***) Le respect de la limite des HLF tient compte de la somme des indemnités versées par la Sécurité sociale, par le régime complémentaire de Base conventionnel et le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées par tout autre régime complémentaire).	

Optique		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Équipements libres (*) :		
Monture de classe B (quel que soit l'âge) (**)	Néant	
Monture de classe B : Enfant - de 16 ans (*)	Néant	
Verres de classe B : Adulte et Enfant de 16 ans et + (**)	Montants indiqués dans la grille optique ci-après, en fonction du type de verres	
Verres de classe B : Enfant - de 16 ans (**)		
Autres dispositifs médicaux d'optique		
Lentilles acceptées par la SS	+ Crédit de 40 € par année civile	
Lentilles refusées par la SS (y compris lentilles jetables)	+ Crédit de 40 € par année civile	
Chirurgie réfractive (Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)	+ Crédit de 150 € par oeil et par année civile	

(*) 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 3 décembre 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'oeil sévère datant de moins de 1 an,
 - greffe de cornée datant de moins de 1 an ;
 - kératocône évolutif ;
 - kératopathies évolutives ;
 - dystrophie cornéenne ;
 - amblyopie ;

- diplopie récente ou évolutive ;
- les troubles de réfraction associés à une pathologie générale :
 - diabète ;
 - maladies auto-immunes (notamment Basedow, sclérose en plaques, polyarthrite rhumatoïde, lupus, spondylarthrite ankylosante) ;
 - hypertension artérielle mal contrôlée ;
 - sida ;
- affections neurologiques à composante oculaire ;
- cancers primitifs de l'oeil ou autres cancers pouvant être associés à une localisation oculaire secondaire ou à un syndrome paranéoplasique ;
- les troubles de réfraction associés à la prise de médicaments au long cours :
 - corticoïdes ;
 - antipaludéens de synthèse ;
- 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.

(**) Équipements 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.

Grille optique «verres de classe B»

Verres unifocaux / Multifocaux / progressifs	Avec/Sans Cylindre	SPH = sphère CYL = cylindre (+) S = SPH + CYL	Montant en € par verre (**)	
			Adulte et enfant de 16 ans et +	Enfant - 16 ans
Unifocaux	Sphériques	SPH de - 6 à + 6 (*)	+ 40 €	+ 40 €
		SPH < à - 6 ou > à + 6	+ 40 €	+ 40 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 6 à 0 et CYL ≤ + 4	+ 40 €	+ 40 €
		SPH > 0 et S ≤ + 6	+ 40 €	+ 40 €
		SPH > 0 et S > + 6	+ 40 €	+ 40 €
		SPH < - 6 et CYL ≥ + 0,25	+ 40 €	+ 40 €
		SPH de - 6 à 0 et CYL > + 4	+ 40 €	+ 40 €
Progressifs et multifocaux	Sphériques	SPH de - 4 à + 4	+ 45 €	+ 45 €
		SPH < à - 4 ou > à + 4	+ 45 €	+ 45 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 8 à 0 et CYL ≤ + 4	+ 45 €	+ 45 €
		SPH > 0 et S ≤ + 8	+ 45 €	+ 45 €
		SPH de - 8 à 0 et CYL > + 4	+ 45 €	+ 45 €
		SPH > 0 et S > + 8	+ 45 €	+ 45 €
		SPH < - 8 et CYL ≥ + 0,25	+ 45 €	+ 45 €
<p>(*) Le verre neutre est compris dans cette classe.</p> <p>(**) Le respect des plafonds d'indemnisation prévus par la réglementation du contrat responsable tient compte de la somme des indemnités versées par la Sécurité sociale, par le régime</p>				

complémentaire de Base conventionnel et le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées partout autre régime complémentaire).

Autre frais	
Nature des frais	Niveau d'indemnisation
Cure thermale remboursée SS :	
Frais de voyage et hébergement	+ 100 € limité à une intervention par année civile
Forfait maternité	
Naissance ou adoption d'un enfant déclaré (cette garantie est limitée à un paiement par enfant déclaré)	+ 100 €

Éléments de solidarité professionnelle
Maintien de la couverture collective obligatoire (régime surcomplémentaire : option 1)
Les salariés relevant de la législation «accident du travail / maladies professionnelles du régime de base de la Sécurité sociale bénéficient de la gratuité de la cotisation pendant 12 mois à partir de 6 mois d'arrêt de travail.
En cas de décès d'un salarié en activité, ses ayants droit (conjoint, concubin, enfants à charge) bénéficient du maintien des garanties frais de santé et de la gratuité de la cotisation pendant 12 mois.
Portabilité : les droits à portabilité des salariés sont maintenus en cas de défaillance économique d'une entreprise (cas de liquidation judiciaire) du fait de la mutualisation professionnelle.
Maintien de la couverture collective facultative des anciens salariés (régime surcomplémentaire : option 1) - Retraités justifiant de leur dernier emploi au sein d'une entreprise de la branche. - Anciens salariés bénéficiaires d'une pension ou d'une rente d'incapacité ou d'une rente invalidité, telles que définies au chapitre VIII «Prévoyance» de la Convention collective nationale du commerce de détail de fruits et légumes, épicerie et produits laitiers.

- Anciens salariés privés d'emploi et dont la situation ouvre droit à des allocations de remplacement par le régime d'assurance chômage.

- La 1^{re} année : la cotisation appelée est égale à la cotisation (part patronale et salariale) applicable aux salariés actifs (tarif annuel).
- La 2^e année : la cotisation appelée est égale à 125 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).
- La 3^e année : la cotisation appelée est égale à 150 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).
- La 4^e année : la cotisation appelée est égale à 190 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).
- À compter de la 5^e année : la cotisation appelée est égale à 230 % de la cotisation des salariés actifs (tarif viager).

Garanties du régime surcomplémentaire : Option 2

Le détail des garanties en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2020 est repris ci-après.

Les niveaux d'indemnisation définis ci-dessous s'entendent en complément du régime de base conventionnel de la CCN 3244, dans la limite des frais réellement engagés par les bénéficiaires.

Abréviations :

- PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale
- FR : Frais réels engagés par le bénéficiaire
- BR : Base de remboursement retenue par l'assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement
- 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)
- DPTM (Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée) : OPTAM / OPTAM-CO
 - OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée
 - OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie-Obstétrique
- € : Euro
- PLV : Prix limites de vente fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire
- HLF : Honoraires limites de facturation fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire
- CCAM : Classification commune des actes médicaux

Hospitalisation		
Nature des frais en cas d'hospitalisation médicale, chirurgicale et de maternité	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Frais de séjour	+ 100 % BR	
Honoraires :		
Actes de chirurgie (ADC) Actes d'anesthésie (ADA) Actes technique médicaux (ATM)	Adhérents DPTM :	+ 100 % BR
	Non adhérents DPTM :	Néant

Autres honoraires		
Chambre particulière (*)		+ 20 € par jour
Frais d'accompagnement :		
Frais d'accompagnement d'un enfant de moins de 16 ans (sur présentation d'un justificatif)		+ 5 € par jour
(*) Dans la limite de 60 jours en hospitalisation médicale et chirurgicale, de 90 jours par année civile en maison de repos, de convalescence ou d'accueil spécialisé pour handicapés en secteur psychiatrique.		

Soins courants		
Nature des frais	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Honoraires médicaux :		
- remboursés SS		
Généralistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM :	+ 55 % BR
	Non adhérents DPTM :	+ 25 % BR
Spécialistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM :	+ 100 % BR
	Non adhérents DPTM :	Néant
Actes de chirurgie (ADC) Actes techniques médicaux (ATM)	Adhérents DPTM :	+ 100 % BR
	Non adhérents DPTM :	Néant

- non remboursés SS	
Acupuncture, Chiropractie, Ostéopathie, Etiopathie, Diététique, Psychologie (si consultations pratiquées par un professionnel de santé recensé au répertoire ADELI ou exerçant dans un établissement recensé au répertoire FINESS)	+ 31 € par acte limité à 4 actes par année civile
Pharmacie non remboursée SS	
Vaccins contre la grippe et autres vaccins prescrits, sevrage tabagique, contraception prescrite	Crédit de + 100 € par année civile
Matériel médical	
Orthopédie, autres prothèses et appareillages remboursés SS (hors auditives, dentaires et d'optique)	Crédit de + 200 € par année civile

Aides auditives		
Nature des frais	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Jusqu'au 31 décembre 2020 :		
Aides auditives remboursées SS (*) :		
Aides auditives	+ 400 € pour la 1 ^{re} prothèse Et 100 % de la BR + 1500 € pour une 2 ^{de} prothèse par période de renouvellement	
<p>S'agissant des aides auditives comprises dans l'équipement libre (classe II), la prise en charge dans le cadre du présent régime s'effectue dans la limite du plafond de remboursement prévu par la réglementation du contrat responsable (1700 € RSS inclus au 1^{er} janvier 2021). Le respect de cette limite tient compte de la somme des indemnités versées par la Sécurité sociale, par le régime complémentaire de Base conventionnel et le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées par tout autre régime complémentaire).</p> <p>(*) La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par oreille, par</p>		

période de 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente.
 Jusqu'au 31 décembre 2020, sans préjudice des dispositions de l'article R. 165-24 du code de la sécurité sociale, un renouvellement anticipé de la prise en charge d'une aide auditive peut toutefois intervenir lorsque les conditions cumulatives suivantes sont satisfaites :

- le renouvellement de la prise en charge de l'aide auditive intervient après une période d'au moins 2 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente (ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment) ;
- l'aide auditive dont le renouvellement anticipé est sollicité est hors d'usage, reconnue irréparable ou inadaptée à l'état de l'assuré.

Dentaire		
Nature des frais	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Prothèses		
- Panier maîtrisé ^(*)		
Inlay, onlay	+ 125 % BR dans la limite des HLF ^(***)	
Inlay core	+ 125 % BR dans la limite des HLF ^(***)	
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	+ 125 % BR dans la limite des HLF ^(***)	
- Panier libre ^(**)		
Inlay, onlay	+ 125 % BR	
Inlay core	+ 125 % BR	
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	+ 125 % BR	
Autres actes dentaires remboursés SS		
Orthodontie remboursée SS	+ 150 % BR	
Actes dentaires non remboursés SS		

Soins prothétiques et prothèses dentaires, pour des actes codés dans la CCAM et ayant une base de remboursement SS	+ 125 % BR
Parodontologie	Crédit de + 100 € par année civile
Implants dentaires (la garantie «implantologie» comprend la pose d'un implant à l'exclusion de tout acte annexe : scanner, pilier...)	Crédit de + 350 € par année civile
Orthodontie	+ 200 % BR
<p>(*) Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier maîtrisé, tels que définis réglementairement.</p> <p>(**) Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier libre, tels que définis réglementairement.</p> <p>(***) Le respect de la limite des HLF tient compte de la somme des indemnités versées par la Sécurité sociale, par le régime complémentaire de Base conventionnel et le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées par tout autre régime complémentaire).</p>	

Optique		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Équipements libres ^(*) :		
Monture de classe B (quel que soit l'âge ^(**)) :	Néant	
Monture de classe B : Enfant - de 16 ans ^(*)	Néant	
Verres de classe B : Adulte et Enfant de 16 ans et + ^(**)	Montants indiqués dans la grille optique ci-après, en fonction du type de verres	
Verres de classe B : Enfant de - 16 ans ^(**)		
Autres dispositifs médicaux d'optique		

Lentilles acceptées par la SS	Crédit de + 90 € par année civile
Lentilles refusées par la SS (y compris lentilles jetables)	Crédit de + 90 € par année civile
Chirurgie réfractive (Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)	Crédit de + 200 € par oeil et par année civile

(*) 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 3 décembre 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'oeil sévère datant de moins de 1 an ;
- greffe de cornée datant de moins de 1 an ;
- kératocône évolutif ;
- kératopathies évolutives ;
- dystrophie cornéenne ;
- amblyopie ;
- diplopie récente ou évolutive ;
- les troubles de réfraction associés à une pathologie générale :
 - diabète ;
 - maladies auto-immunes (notamment Basedow, sclérose en plaques, polyarthrite rhumatoïde, lupus, spondylarthrite ankylosante) ;
 - hypertension artérielle mal contrôlée ;
 - sida ;
 - affections neurologiques à composante oculaire ;
 - cancers primitifs de l'oeil ou autres cancers pouvant être associés à une localisation oculaire secondaire ou à un syndrome paranéoplasique ;
- les troubles de réfraction associés à la prise de médicaments au long cours :
 - corticoïdes ;
 - antipaludéens de synthèse ;
 - 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.

(**) Équipements 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.

Grille optique «verres de classe B»

Verres unifocaux / Multifocaux / Progressifs	Avec/Sans Cylindre	SPH = sphère CYL = cylindre (+) S = SPH + CYL	Montant en € par verre (**)	
			Adulte et enfant de 16 ans et +	Entant - 16 ans
Unifocaux	Sphériques	SPH de - 6 à + 6 (*)	+ 65 €	+ 65 €
		SPH < à - 6 ou > à + 6	+ 75 €	+ 75 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 6 à 0 et CYL ≤ + 4	+ 65 €	+ 65 €
		SPH > 0 et S ≤ + 6	+ 65 €	+ 65 €
		SPH > 0 et S > + 6	+ 75 €	+ 75 €
		SPH < - 6 et CYL ≥ + 0,25	+ 75 €	+ 75 €
		SPH de - 6 à 0 et CYL > + 4	+ 75 €	+ 75 €
Progressifs et multifocaux	Sphériques	SPH de - 4 à + 4	+ 90 €	+ 90 €
		SPH < à - 4 ou > à + 4	+ 85 €	+ 85 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 8 à 0 et CYL ≤ + 4	+ 90 €	+ 90 €
		SPH > 0 et S ≤ + 8	+ 90 €	+ 90 €
		SPH de - 8 à 0 et CYL > + 4	+ 85 €	+ 85 €
		SPH > 0 et S > + 8	+ 85 €	+ 85 €
		SPH < - 8 et CYL ≥ + 0,25	+ 85 €	+ 85 €

(*) Le verre neutre est compris dans cette classe.
(**) Le respect des plafonds d'indemnisation prévus par la réglementation du contrat responsable tient compte de la somme des indemnités versées par la Sécurité sociale, par le régime

complémentaire de Base conventionnel et le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées par tout autre régime complémentaire).

Autres frais	
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation
Cure thermale remboursée SS :	
Frais de voyage et hébergement	+ 200 € limité à une intervention par année civile
Forfait maternité	
Naissance ou adoption d'un enfant déclaré (cette garantie est limitée à un paiement par enfant déclaré)	+ 200 €

Éléments de solidarité professionnelle
Maintien de la couverture collective obligatoire (régime surcomplémentaire : option 2)
Les salariés relevant de la législation «accident du travail / maladies professionnelles du régime de base de la Sécurité sociale bénéficient de la gratuité de la cotisation pendant 12 mois à partir de 6 mois d'arrêt de travail.
En cas de décès d'un salarié en activité, ses ayants droit (conjoint, concubin, enfants à charge) bénéficient du maintien des garanties frais de santé et de la gratuité de la cotisation pendant 12 mois.
Portabilité : les droits à portabilité des salariés sont maintenus en cas de défaillance économique d'une entreprise (cas de liquidation judiciaire) du fait de la mutualisation professionnelle.
Maintien de la couverture collective facultative des anciens salariés (régime surcomplémentaire : option 2) - Retraités justifiant de leur dernier emploi au sein d'une entreprise de la branche. - Anciens salariés bénéficiaires d'une pension ou d'une rente d'incapacité ou d'une rente invalidité, telles que définies au chapitre VIII «Prévoyance» de la Convention collective nationale du

commerce de détail de fruits et légumes, épicerie et produits laitiers.

- Anciens salariés privés d'emploi et dont la situation ouvre droit à des allocations de remplacement par le régime d'assurance chômage.

- La 1^{re} année : la cotisation appelée est égale à la cotisation (part patronale et salariale) applicable aux salariés actifs (tarif annuel).

- La 2^e année : la cotisation appelée est égale à 125 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).

- La 3^e année : la cotisation appelée est égale à 150 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).

- La 4^e année : la cotisation appelée est égale à 190 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).

- À compter de la 5^e année : la cotisation appelée est égale à 230 % de la cotisation des salariés actifs (tarif viager).

Garanties du régime surcomplémentaire : option 3

Le détail des garanties en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2020 est repris ci-après.

Les niveaux d'indemnisation définis ci-dessous s'entendent en complément du régime de base conventionnel, dans la limite des frais réellement engagés par les bénéficiaires.

Abréviations :

- PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale
- FR : Frais réels engagés par le bénéficiaire
- BR : Base de remboursement retenue par l'assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement
- 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)
- DPTM (Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée) : OPTAM / OPTAM-CO
- OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée
- OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie-Obstétrique
- € : Euro
- PLV : Prix limites de vente fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire
- HLF : Honoraires limites de facturation fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire
- CCAM : Classification commune des actes médicaux

Hospitalisation		
Nature des frais en cas d'hospitalisation médicale, chirurgicale et de maternité	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Frais de séjour	+ 300 % BR	
Honoraires :		
Actes de chirurgie (ADC) Actes d'anesthésie (ADA) Actes techniques médicaux (ATM) Autres honoraires	Adhérents DPTM :	+ 300 % BR
	Non adhérents DPTM :	Néant
Chambre particulière(*)	+ 30 € par jour	

Frais d'accompagnement :	
Frais d'accompagnement d'un enfant à charge de moins de 16 ans (sur présentation d'un justificatif)	+ 25 € par jour
(*) Dans la limite de 60 jours en hospitalisation médicale et chirurgicale, de 90 jours par année civile en maison de repos, de convalescence ou d'accueil spécialisé pour handicapés en secteur psychiatrique.	

Soins courants		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Honoraires médicaux :		
- remboursés SS		
Généralistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM :	+ 255 % BR
	Non adhérents DPTM :	+ 25 % BR
Spécialistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM :	+ 250 % BR
	Non adhérents DPTM :	Néant
Actes de chirurgie (ADC) Actes techniques médicaux (ATM)	Adhérents DPTM :	+ 250 % BR
	Non adhérents DPTM :	Néant
- non remboursés SS		

Acupuncture, Chiropractie, Ostéopathie, Étiopathie, Diététique, Psychologie (si consultations pratiquées par un professionnel de santé recensé au répertoire ADELI ou exerçant dans un établissement recensé au répertoire FINESS)	+ 50 € par acte limité à 4 actes par année civile
Densitométrie osseuse	Crédit de 300 € limité à une intervention par année civile
Pharmacie non remboursée SS	
Vaccins contre la grippe et autres vaccins prescrits, sevrage tabagique, contraception prescrite	Crédit de + 150 € par année civile
Matériel médical	
Orthopédie, autres prothèses et appareillages remboursés SS (hors auditives, dentaires et d'optique)	Crédit de + 400 € par année civile

Aides auditives		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Jusqu'au 31 décembre 2020 :		
Aides auditives remboursées SS :		
Aides auditives	+ 700 € pour la 1 ^{re} prothèse Et 100 % BR + 1800 € pour la 2 ^{de} prothèse par période de renouvellement	
S'agissant des aides auditives comprises dans l'équipement libre (classe II), la prise en charge dans le cadre du présent régime s'effectue dans la limite du plafond de remboursement prévu par la réglementation du contrat responsable (1700 € RSS inclus au 1 ^{er} janvier 2021). Le respect de cette limite tient compte de la somme des indemnités versées par la Sécurité sociale, par le régime complémentaire de Base conventionnel et le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées par tout autre régime complémentaire).		

(*) 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.
Jusqu'au 31 décembre 2020, sans préjudice des dispositions de l'article R. 165-24 du code de la sécurité sociale, un renouvellement anticipé de la prise en charge d'une aide auditive peut toutefois intervenir lorsque les conditions cumulatives suivantes sont satisfaites :

- le renouvellement de la prise en charge de l'aide auditive intervient après une période d'au moins 2 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente (ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment) ;
- l'aide auditive dont le renouvellement anticipé est sollicité est hors d'usage, reconnue irréparable ou inadaptée à l'état de l'assuré.

Dentaire		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Prothèses		
- Panier maîtrisé (*)		
Inlay, onlay	+ 175 % BR dans la limite des HLF (***)	
Inlay core	+ 175 % BR dans la limite des HLF (***)	
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	+ 175 % BR dans la limite des HLF (***)	
- Panier libre (**)		
Inlay, onlay	+ 175 % BR	
Inlay core	+ 175 % BR	
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	+ 175 % BR	
Autres actes dentaires remboursés SS		
Orthodontie remboursée SS	+ 280 % BR	
Actes dentaires non remboursés SS		

Soins prothétiques et prothèses dentaires, pour des actes codés dans la CCAM et ayant une base de remboursement SS	+ 245 % BR
Parodontologie	Crédit de + 100 € par année civile
Implants dentaires (la garantie «implantologie» comprend la pose d'un implant à l'exclusion de tout acte annexe : scanner, pilier...)	Crédit de + 750 € par année civile
Orthodontie	+ 350 % BR
<p>(*) Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier maîtrisé, tels que définis réglementairement.</p> <p>(**) Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier libre, tels que définis réglementairement.</p> <p>(***) Le respect de la limite des HLF tient compte de la somme des indemnités versées par la Sécurité sociale, par le régime complémentaire de Base conventionnel et le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées par tout autre régime complémentaire).</p>	

Optique		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Équipements libres (*) :		
Monture de classe B (quel que soit l'âge) (**) :	Néant	
Monture de classe B : Enfant - de 16 ans (*)	Néant	
Verres de classe B : Adulte et Enfant de 16 ans et + (**) :	Montants indiqués dans la grille optique ci-après, en fonction du type de verres	
Verres de classe B : Enfant - de 16 ans (**) :		
Autres dispositifs médicaux d'optique		

Lentilles acceptées par la SS	Crédit de + 140 € par année civile
Lentilles refusées par la SS (y compris lentilles jetables)	Crédit de + 140 par année civile
Chirurgie réfractive (Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)	Crédit de + 450 € par oeil et par année civile
<p>(*) Conditions de renouvellement de l'équipement :</p> <p>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 3 décembre 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 :</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les troubles de réfraction associés à une pathologie ophtalmologique : <ul style="list-style-type: none"> - 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'oeil sévère datant de moins de 1 an ;
- greffe de cornée datant de moins de 1 an ;
- kératocône évolutif ;
- kératopathies évolutives ;
- dystrophie cornéenne ;
- amblyopie ;
- diplopie récente ou évolutive ;
- les troubles de réfraction associés à une pathologie générale :
 - diabète ;
 - maladies auto-immunes (notamment Basedow, sclérose en plaques, polyarthrite rhumatoïde, lupus, spondylarthrite ankylosante) ;
 - hypertension artérielle mal contrôlée ;
 - sida ;
 - affections neurologiques à composante oculaire ;
 - cancers primitifs de l'oeil ou autres cancers pouvant être associés à une localisation oculaire secondaire ou à un syndrome paranéoplasique ;
- les troubles de réfraction associés à la prise de médicaments au long cours :
 - corticoïdes ;
 - antipaludéens de synthèse ;
 - 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.

(**) Équipements 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.

Grille optique «verres de classe B»

Verres unifocaux / Multifocaux / Progressifs	Avec/Sans Cylindre	SPH = sphère CYL = cylindre (+) S = SPH + CYL	Montant en € par verre (**)	
			Adulte et enfant de 16 ans et +	Enfant - 16 ans
Unifocaux	Sphériques	SPH de - 6 à + 6 (*)	+ 65 €	+ 65 €
		SPH < à - 6 ou > à + 6	+ 135 €	+ 135 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 6 à 0 et CYL ≤ + 4	+ 65 €	+ 65 €
		SPH > 0 et S ≤ + 6	+ 65 €	+ 65 €
		SPH > 0 et S > + 6	+ 135 €	+ 135 €
		SPH < - 6 et CYL ≥ + 0,25	+ 135 €	+ 135 €
		SPH de - 6 à 0 et CYL > + 4	+ 135 €	+ 135 €
Progressifs et multifocaux	Sphériques	SPH de - 4 à + 4	+ 110 €	+ 110 €
		SPH < à - 4 ou > à + 4	+ 85 €	+ 85 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 8 à 0 et CYL ≤ + 4	+ 110 €	+ 110 €
		SPH > 0 et S ≤ + 8	+ 110 €	+ 110 €
		SPH de - 8 à 0 et CYL > + 4	+ 85 €	+ 85 €
		SPH > 0 et S > + 8	+ 85 €	+ 85 €
		SPH < - 8 et CYL ≥ + 0,25	+ 85 €	+ 85 €

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

(**) Le respect des plafonds d'indemnisation prévus par la réglementation du contrat responsable tient compte de la somme des indemnités versées par la Sécurité sociale, par le régime

complémentaire de Base conventionnel et le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées par tout autre régime complémentaire).

Autres frais	
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation
Cure thermale remboursée SS :	
Frais de voyage et hébergement	+ 200 € limité à une intervention par année civile
Forfait maternité	
Naissance ou adoption d'un enfant déclaré (cette garantie est limitée à un paiement par enfant déclaré)	+ 300 €

Éléments de solidarité professionnelle
Maintien de la couverture collective obligatoire (régime surcomplémentaire : option 3)
Les salariés relevant de la législation «accident du travail / maladies professionnelles du régime de base de la Sécurité sociale bénéficient de la gratuité de la cotisation pendant 12 mois à partir de 6 mois d'arrêt de travail.
En cas de décès d'un salarié en activité, ses ayants droit (conjoint, concubin, enfants à charge) bénéficient du maintien des garanties frais de santé et de la gratuité de la cotisation pendant 12 mois.
Portabilité : les droits à portabilité des salariés sont maintenus en cas de défaillance économique d'une entreprise (cas de liquidation judiciaire) du fait de la mutualisation professionnelle.
Maintien de la couverture collective facultative des anciens salariés (régime surcomplémentaire : option 3) - Retraités justifiant de leur dernier emploi au sein d'une entreprise de la branche. - Anciens salariés bénéficiaires d'une pension ou d'une rente d'incapacité ou d'une rente invalidité, telles que définies au chapitre VIII «Prévoyance» de la Convention collective nationale du commerce de détail de fruits et légumes, épicerie et produits laitiers.

- Anciens salariés privés d'emploi et dont la situation ouvre droit à des allocations de remplacement par le régime d'assurance chômage.

- La 1^{re} année : la cotisation appelée est égale à la cotisation (part patronale et salariale) applicable aux salariés actifs (tarif annuel).
- La 2^e année : la cotisation appelée est égale à 125 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).
- La 3^e année : la cotisation appelée est égale à 150 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).
- La 4^e année : la cotisation appelée est égale à 190 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).
- À compter de la 5^e année : la cotisation appelée est égale à 230 % de la cotisation des salariés actifs (tarif viager).

Convention collective nationale

IDCC : 3237 | **MÉTIERS DU COMMERCE DE DÉTAIL ALIMENTAIRE
SPÉCIALISÉ**
(12 janvier 2021)

Avenant n° 3 du 7 mai 2021

à l'accord du 12 janvier 2021
relatif à l'élargissement du champ d'application de la convention collective

NOR : ASET2150622M

IDCC : 3237

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

Saveurs commerce ;

FNSCMF ;

2CP,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FGTA FO ;

CSD CGT,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Afin de répondre aux enjeux du processus de rapprochement des branches professionnelles initié par le Gouvernement depuis plusieurs années, les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives ont procédé à la restructuration de la branche du commerce de détail des fruits et légumes, épicerie et produits laitiers (IDCC 1505) avec à terme la volonté de réunir, dans une branche unique, l'ensemble des métiers du commerce alimentaire spécialisé de proximité.

Pour ce faire, elles ont procédé :

- à la création d'une convention collective des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237) pour les entreprises exerçant ces activités ;
- et à la modification du champ d'application et de l'intitulé de la convention collective nationale du commerce de détail des fruits et légumes, épicerie et produits laitiers (IDCC 1505) qui devient la convention collective nationale du commerce de détail alimentaire non spécialisé pour les entreprises et commerces d'alimentation générale.

Cette évolution a été formalisée par l'avenant n° 138 conclu concomitamment à l'accord du 12 janvier 2021 portant création de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237).

Le commerce de détail alimentaire spécialisé se caractérise par des identités métiers fortes tournées vers la sélection en amont des produits, des savoir-faire et une expertise dans le conseil et la vente nécessitant un personnel qualifié, notamment grâce à la formation en apprentissage ou en alternance.

Présentes sur l'ensemble du territoire français, les entreprises de la branche offrent un service de qualité et de proximité à la population au sein des villes et des villages.

Ces caractéristiques, ces modèles économiques et ces valeurs sont également partagés par les commerçants et les artisans d'alimentation spécialisée non sédentaires, ambulants, ou exerçant leur activité sans emprise sur le domaine public.

Comme les autres commerces de détail alimentaire spécialisé, ces commerçants et artisans participent également au maintien des populations et à la vitalité des territoires. Grâce à leur savoir-faire, leur proximité et leur accueil, ils ont une clientèle fidèle et répondent à un réel besoin de la population.

Dans ce contexte, le présent avenant a pour objet d'élargir le champ d'application de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237) aux artisans et commerçants en alimentation spécialisée non sédentaires, ambulants, ou exerçant leur activité sans emprise sur le domaine public.

Article 1^{er} | Élargissement du champ d'application de la convention collective

Les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives décident d'élargir le champ d'application de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé aux artisans et commerçants en alimentation spécialisée non sédentaires, ambulants ou exerçant leur activité sans emprise sur le domaine public.

Elles précisent qu'est considérée comme activité commerciale ou artisanale ambulante au sens de l'article L. 123-29 du code du commerce, toute activité exercée sur les halles et marchés ou sans emprise sur la voie publique.

Afin d'éviter toute confusion avec toute autre activité et principalement avec celle :

a) Des établissements de restauration rapide : les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives rappellent qu'aux termes de l'article 1^{er} de la convention collective nationale de la restauration rapide (IDCC 1501) relèvent du champ d'application de cette convention collective :

- d'une part, les entreprises d'alimentation et de restauration rapide, relevant du code NAF 55.3B et ayant pour vocation de vendre exclusivement au comptoir des aliments et des boissons présentés dans des conditionnements jetables, que l'on peut consommer sur place ou emporte ;
- d'autre part, les entreprises dont l'activité principale consiste à vendre au comptoir des aliments et des boissons présentés dans des conditionnements jetables et/ou à fabriquer ou précuisiner, en vue de leur livraison immédiate, un certain nombre de plats culinaires destinés à la consommation à domicile.

b) Et des restaurants : les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives de la branche rappellent qu'aux termes de l'article 1^{er} de la convention collective nationale des hôtels, cafés et restaurants (HCR, IDCC 1979) relèvent du champ d'application de cette convention collective toutes les entreprises dont l'activité principale est

l'hébergement et/ou la fourniture de repas et/ou de boissons et, le cas échéant, des services qui y sont associés.

En sont expressément exclus :

- les employeurs et salariés travaillant dans des entreprises d'alimentation et de restauration rapide ayant pour vocation de vendre exclusivement au comptoir des aliments et des boissons présentés dans des conditionnements jetables que l'on peut consommer sur place ou emporter ;
- les employeurs et salariés travaillant dans des entreprises de restauration collective.

Par conséquent, ces deux conventions collectives nationales ne visent pas dans leur champ d'application respectif les artisans et commerçants en alimentation spécialisée non sédentaires, ambulants ou exerçant leur activité sans emprise sur la voie publique.

Article 2 | *Modification des dispositions de l'article 1^{er} de l'accord du 12 janvier 2021*

Le champ d'application de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237) est complété par les dispositions du présent avenant.

En sus des entreprises exerçant les 8 activités économiques déjà visées à l'article 1^{er} de l'accord du 12 janvier 2021, cette convention collective nationale est applicable à l'ensemble des commerces et des entreprises artisanales d'alimentation spécialisée, ambulants ou exerçant leur activité sans emprise sur le domaine public.

Par conséquent, l'article 1^{er} du titre I^{er} de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237) est désormais rédigé comme suit :

« La convention collective nationale des métiers du commerce alimentaire spécialisé est applicable à l'ensemble des entreprises du territoire métropolitain et des huit territoires ultramarins : la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, La Réunion, Mayotte, Saint-Barthélemy, Saint-Martin, Saint-Pierre-et-Miquelon, dont l'activité économique principale est notamment l'une ou plusieurs des activités économiques suivantes, qu'elles soient exercées en magasin ou sur éventaies, halles et marchés, qu'elles soient non sédentaires, ambulantes ou exercées sans emprise sur le domaine public :

■ Cavistes quel que soit leur effectif

Ces derniers sont des commerçants spécialisés qui consacrent l'essentiel de leur activité à la vente des vins, des champagnes, des bières et des spiritueux de leur assortiment.

Leur sélection tient compte de critères leur permettant de se singulariser des circuits généralistes car ils sont prescripteurs. Dénicheurs de pépites et découvreurs de nouvelles appellations ou nouveaux produits, ils éduquent, conseillent et font déguster leurs coups de cœur ou derniers arrivages.

Les cavistes ont une clientèle de particuliers et semi-professionnels (entreprises et associations) et s'inscrivent dans le tissu local de la collectivité. Ils ne vendent pas à des centrales d'achat ou à des grandes surfaces. Ils accueillent les clients, transmettent leurs connaissances et proposent les meilleurs accords mets-vins au meilleur rapport plaisir-prix. Ils peuvent organiser des dégustations ou des formations non professionnelles œnologiques.

■ Crémiers-fromagers quel que soit leur effectif

Ces derniers réalisent la vente de fromages et produits laitiers. La vente d'œufs est également courante.

Pivots entre producteurs et consommateurs, ils sont les ambassadeurs d'une tradition fromagère et d'un art culinaire unique au monde. Jour après jour, ils procèdent à

l'entretien et aux soins des fromages pour les amener au meilleur stade de dégustation. Ils peuvent réaliser sur place l'affinage de leurs fromages en vue de la remise aux consommateurs. En point de vente, ils valorisent leurs produits grâce à leur présentation et les vendent aux consommateurs après les avoir conseillés.

Outre les fromages, vendus entiers ou en morceaux, ils peuvent réaliser des plateaux de fromages ou des conditionnements de fromages découpés et concevoir des préparations fromagères ou laitières crues ou cuites (verrines, fontainebleau, fromages fourrés, tourtes, desserts lactés, etc.).

Ils peuvent compléter leur offre en développant des services tels que la livraison à domicile et la réalisation de buffets dans des lieux choisis par le client.

■ Épiciers spécialisés quel que soit leur effectif

Ces derniers vendent exclusivement des denrées alimentaires fraîches, sèches, en conserve ou conditionnées.

Les épiciers spécialisés se déclinent de multiples façons :

- auteurs de découvertes, spécialisés sur un pays en particulier (Italie, Grèce, etc.) ou sur des produits fins (épicerie fines), acteurs du lien et de découvertes (produits rares, provenances peu connues, etc.) ;
- fournisseurs de produits originaux, ils sont acteurs dans un univers de découvertes de cuisines et de produits originaires d'autres pays.

■ Primeurs quel que soit leur effectif

Ces derniers ont pour activité principale la vente aux consommateurs de fruits et légumes bruts ou transformés.

On entend par produit transformé, les préparations crues ou cuites de fruits et légumes : corbeilles, plateaux, brochettes, verrines, de fraîche-découpe, sculptures sur fruits et légumes, mais également des jus, confitures, soupes, tartes, etc.

Au rythme des saisons, les primeurs proposent une offre de fruits et légumes accompagnée de conseils et de services. Ils sélectionnent et achètent leurs produits auprès des grossistes ou directement auprès des producteurs pour les amener au meilleur stade de dégustation. Ils peuvent réaliser sur place l'affinage des fruits et légumes en vue de la remise aux consommateurs. En point de vente, ils valorisent leurs produits grâce à leur présentation et aux conseils qu'ils prodiguent en vue de la vente aux consommateurs.

Les fruits et légumes, bruts ou transformés, peuvent être vendus sur le lieu de vente, mais également commandés et livrés à domicile ou dans des lieux choisis par les clients, avec la possibilité d'accompagner cette offre d'une réalisation de buffets.

■ Commerçants de la vente-conseil de café quel que soit leur effectif

Leur travail commence par la sélection et l'achat de cafés chez les meilleurs torréfacteurs. Ces professionnels ont acquis les compétences et la connaissance théorique pour analyser la qualité des cafés, tant par le cahier de charges de la production à la tasse, que par les conditions écologiques, et géographiques dans lesquelles ils ont été cultivés.

Ils peuvent ainsi orienter leur sélection afin de satisfaire leur clientèle. Ils sont aptes à juger de la qualité de la torréfaction et de la préparation. Experts de la préparation des cafés dans toutes les méthodes, ils savent développer leurs atouts de dégustateurs.

■ Commerçants de la vente-conseil de thés, tisanes et infusions quel que soit leur effectif

Leur travail commence par la sélection des meilleures variétés de thé, tisanes et infusions. Ils font déguster et prodiguent des conseils au consommateur sur l'origine, les arômes et la préparation de ces produits. Ils sont prescripteurs auprès de leurs clients pour leur donner les meilleurs conseils de dégustation.

■ Autres commerces de détail alimentaires en magasin spécialisé quel que soit leur effectif

Ce sont des commerçants hautement spécialisés sur une catégorie de produits (huiles, épices, condiments, miel, compléments alimentaires pour sportifs, etc.).

Ils achètent leurs produits auprès de fabricants ou de grossistes pour être revendus au consommateur en remise directe.

■ Entreprises et commerces de détail de pain, de pâtisserie, qui ne fabriquent pas et dont les effectifs sont inférieurs à 10 salariés.

■ Commerces et les entreprises artisanales en alimentation spécialisée, ambulants ou exerçant leur activité sans emprise sur le domaine public, quel que soit leur effectif :

Ces commerçants et artisans se caractérisent par le fait qu'ils se déplacent en véhicules-magasins pour aller à la rencontre de leurs clients, et non l'inverse. Après l'exécution de leurs prestations, l'emplacement redevient libre de toute occupation. Ils existent sous plusieurs formes, notamment :

- les pizaiolos en véhicule-magasin, aménagé spécifiquement par des professionnels selon les normes en vigueur. Ils exercent leur métier tout au long de l'année. Ils confectionnent leur propre pâte à pizza, élaborent diverses garnitures uniquement à partir de produits frais et cuisent dans leur véhicule-camion, en présence de la clientèle. Les produits sont ensuite consommés sur place ou emportés par le client ;
- les Food-Trucks, qui confectionnent sur place divers plats (crêpes, burgers, paëllas, cuisine du monde, etc.) élaborés uniquement à partir de produits de base, en présence de la clientèle. Les produits sont ensuite consommés sur place ou emportés par le client.

Le calcul des effectifs s'effectue conformément aux dispositions des articles L. 1111-2 et L.1111-3 du code du travail.

Sont exclus du champ de cette convention collective :

- les entreprises et les commerces d'épicerie biologique non spécialisés à dominante alimentaire quel que soit l'effectif de l'entreprise qui ont pour code d'activité le 47.29Z ;
- les magasins populaires ;
- les entreprises relevant de la convention collective des coopératives de consommation ;
- les magasins dont l'activité principale est la confiserie, chocolaterie, biscuiterie.

À titre indicatif, les entreprises qui entrent dans le champ d'application de la présente convention relèvent, notamment des codes d'activités suivants :

- 47.21Z : commerce de détail de fruits et légumes en magasin spécialisé ;
- 47.29Z : commerce de détail de produits laitiers et d'œufs, commerce de détail de produits d'épicerie, commerce de détail alimentaire divers café, thé, cacao

et épices, à l'exclusion des commerces en produits biologiques à dominante alimentaire ;

- 47.81Z : commerce de détail alimentaire sur éventaires et marchés ;
- 47.25Z : commerce de détail de boissons en magasins spécialisés ;
- 47.24Z : entreprises et commerces de détail de pain, pâtisserie, s'ils ne fabriquent pas et dont les effectifs sont de moins de 10 salariés. Pour ces entreprises qui franchissent le seuil de 11 salariés, la convention reste applicable si l'effectif de 11 salariés n'a pas été atteint pendant 12 mois consécutifs ou non au cours des 3 années précédentes ;
- 56.10C : restauration de type rapide ;
- 10.71B : cuisson de produits de boulangerie ;
- 10.89Z : fabrication d'autres produits alimentaires n.c.a.

Relèvent également du champ d'application de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé, les salariés des gérants mandataires non-salariés des activités décrites ci-dessus.

Cette convention collective s'applique aux sièges sociaux des entreprises relevant du champ d'application défini ci-dessus. Ces entreprises ressortent notamment du code d'activité suivant : 82.99Z. »

Article 3 | Entreprises de moins de 50 salariés

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives considèrent que le contenu du présent avenant qui a vocation à s'appliquer à toutes les entreprises quel que soit leur effectif, ne justifie pas de prévoir des dispositions spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés.

Article 4 | Entrée en vigueur

L'objectif du présent avenant est de permettre aux salariés des commerces et des entreprises artisanales en alimentation spécialisée, ambulants ou exerçant leur activité sans emprise sur le domaine public, en principe soumis aux dispositions du code du travail, de bénéficier de l'application de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237).

Pour tenir compte de la spécificité de ces activités et permettre aux entreprises d'anticiper la mise en œuvre des dispositions conventionnelles, le présent avenant entrera en vigueur le premier jour du mois suivant la période de :

- 6 mois après la publication de son arrêté d'extension au *Journal officiel*, pour les dispositions liées à l'exécution du contrat de travail ;
- et 12 mois après la publication de son arrêté d'extension au *Journal officiel* pour l'adhésion au régime conventionnel relatif à la complémentaire santé et à la prévoyance.

Article 5 | Durée et suivi de l'accord

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

En outre, en cas d'évolution des dispositions légales et/ou réglementaires nécessitant des modifications ou des aménagements du présent avenant, les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives conviennent de se réunir rapidement, en CPPNI, afin d'examiner toute modification utile, à la mise en conformité du texte.

Article 6 | Révision et dénonciation

Le présent avenant pourra être révisé conformément aux dispositions de l'article 5 de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237).

Il pourra également être dénoncé dans les conditions prévues à l'article 6 de la convention collective et par les dispositions légales en vigueur.

Article 7 | Formalités de dépôt et publicité

Le présent avenant sera notifié à l'ensemble des organisations représentatives à l'issue de la procédure de signature, conformément aux dispositions de l'article L. 2231-5 du code du travail.

Il sera ensuite déposé en un exemplaire original et une copie sera envoyée sous forme électronique à la direction générale du travail, conformément à l'article D. 2231-2 du code du travail.

Un exemplaire sera également communiqué au greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Article 8 | Extension

Les parties signataires sont convenues de demander sans délai l'extension du présent avenant, conformément aux articles L. 2261-19 et suivants du code du travail.

Fait à Paris, le 7 mai 2021.

(Suivent les signatures.)

Accord professionnel

IEG : INDUSTRIES ÉLECTRIQUES ET GAZIÈRES

Avenant n° 1 du 11 mai 2021

à l'accord de branche du 5 avril 2018
relatif aux moyens bénévoles mis à la disposition des activités sociales

NOR : ASET2150645M

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

UFE ;

UNEmIG,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFE-CGC ;

FCE CFTD,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

L'accord de branche sur les moyens bénévoles du 5 avril 2018 (ci-après « l'accord ») a été conclu pour une durée déterminée arrivant à échéance le 31 décembre 2021.

Eu égard d'une part, à la crise sanitaire sans précédent à laquelle les entreprises de la branche sont confrontées depuis plusieurs mois et ses conséquences notamment sur l'agenda social et d'autre part, à la période électorale qui s'ouvre dans le secteur des activités sociales, les parties signataires du présent avenant conviennent, dans les conditions décrites ci-après, de prolonger la durée d'application de l'accord du 5 avril 2018. Par la même occasion, elles conviennent de préciser certaines de ses dispositions afin de faciliter sa mise en œuvre.

Article 1^{er} | Objet de l'avenant

Les parties signataires conviennent de proroger les dispositions de l'accord pour une durée déterminée de 12 mois, soit jusqu'au 31 décembre 2022.

Les parties entendent par ailleurs apporter des modifications qui précisent les dispositions initiales de l'accord. Celles-ci sont exposées à l'article 2 ci-après et s'appliquent pendant la durée d'application du présent avenant.

Les dispositions de l'accord initial non comprises dans l'article 2 demeurent inchangées.

Article 2 | Dispositions modifiées

L'ensemble des dispositions ci-dessous sont modifiées à compter de l'entrée en vigueur du présent avenant.

Article 2.1 | Modification de l'article 1.1 « Administrateurs des CMCAS »

Le 7^e paragraphe est désormais rédigé comme suit :

« Chaque fédération distribuera la part d'enveloppe solde lui revenant aux administrateurs CMCAS de son choix qui pourront l'utiliser pour exercer leurs missions d'élus. Elle en informera les présidents de CMCAS concernés avec copie au secrétariat des groupements d'employeurs (ci-après "SGE") des IEG au plus tard début décembre de chaque année et à chaque modification. Le SGE des IEG est chargé du contrôle de la cohérence entre la ventilation faite par les fédérations et les listes remontées par les présidents de CMCAS. En cas de discordance, la liste émanant de la fédération fera foi ».

Le 13^e alinéa et suivants sont rédigés ainsi :

« Ces heures sont ensuite réparties entre les salariés désireux de s'investir dans des commissions. Il est demandé aux conseils d'administration de prendre en considération les résultats de l'élection du CA de la CMCAS concernée lors de cette répartition. Le président de chaque CMCAS notifie chaque année avant le 31 janvier, et à chaque modification, aux employeurs concernés avec copie au SGE des IEG, et tient à disposition des membres des conseils d'administration concernés :

- la liste nominative des administrateurs et la composition du bureau avec les heures de détachement correspondantes ;
- la liste nominative des salariés appelés à participer à des commissions d'activité et la répartition des heures de commission entre ces salariés ;
- la liste nominative des salariés appelés à participer à la proximité et la répartition des heures de proximité entre ces salariés. »

Article 2.2 | Modification de l'article 1.2 « Membres du conseil d'administration de la CCAS et du comité de coordination »

Le 6^e paragraphe est désormais rédigé comme suit :

« Chaque année avant le 31 janvier :

- le président du conseil d'administration de la CCAS communique par écrit aux entreprises concernées avec copie au secrétariat des groupements d'employeurs des IEG, et tient à disposition de son conseil d'administration, la liste des administrateurs. Doivent être mentionnés à l'occasion de cette notification les membres du bureau ainsi que le taux de détachement au titre des activités sociales des différents administrateurs ;
- le président de la session du comité de coordination communique par écrit aux entreprises concernées avec copie au secrétariat des groupements d'employeurs des IEG, et tient à disposition des membres de la session, la liste des membres du comité avec indication de la composition du bureau ainsi que le taux de détachement au titre des activités sociales des différents membres ».

Article 2.3 | Modification de l'article 1.3 « Activités de proximité »

L'article 1.3 est désormais rédigé comme suit :

« Pour gérer les activités de proximité des activités sociales, une enveloppe annuelle est attribuée. Elle est répartie entre les CMCAS au prorata du nombre d'inscrits sur les listes électorales aux élections des CA des CMCAS. Cette enveloppe est notifiée par le comité de coordination à chaque CMCAS avec copie au secrétariat des groupements d'employeurs et à chaque fédération dans le mois qui suit le résultat des élections aux CA des CMCAS et courant décembre chaque année suivante. Cette enveloppe s'établira à 256 000 heures en 2021 et 2022.

Les conseils d'administration des CMCAS délibéreront sur l'attribution de ces heures sur une base annuelle et notifieront leur attribution à l'employeur des salariés concernés. Cette notification interviendra au cours du mois de décembre précédant l'année du détachement. Un courrier formalisant la désignation annuelle sera également adressé par l'employeur au salarié concerné.

Une copie de la délibération du CA de la CMCAS sera adressée au SGE des IEG afin de contrôler le respect de l'enveloppe globale.

L'employeur aura le droit de refuser une fois l'absence de son salarié en le motivant (même principe que pour le congé individuel de formation). Si la demande est réitérée l'année suivante, elle est considérée acceptée.

Pour accompagner la transition, les entreprises concernées seront invitées à examiner la situation individuelle des salariés bénéficiant, en vertu de dispositions ou d'usages locaux de mesures spécifiques n'entrant pas dans le cadre de référence fixé par le présent accord de branche. Pour ce faire, le président de la CMCAS pourra demander un complément d'heures transitoire pour ces personnes. Ces mesures devront s'inscrire dans un calendrier dégressif et prendre fin au plus tard le 31 décembre 2021. Cette demande d'enveloppe est transmise par le président de chaque CMCAS au secrétariat des groupements d'employeurs et communiquée à chaque membre du CA de la CMCAS concernée.

Toutefois, au-delà du 31 décembre 2021, une souplesse sur l'attribution de ces mesures transitoires pourra être accordée pour des salariés détachés en proximité et qui auraient un départ en inactivité/CET ou CFC programmé et officialisé, sous réserve que leur départ physique intervienne au plus tard le 1^{er} janvier 2023, la date administrative de départ en retraite, CET ou CFC pouvant intervenir postérieurement.

Toute mesure individuelle transitoire doit faire l'objet d'une demande du président de la CMCAS auprès de l'entreprise concernée. Elle est formalisée par une convention fixant les modalités de la période transitoire et du retour à l'emploi (voir modèle en annexe). Un accompagnement pourra être prévu avec le service d'orientation professionnelle de chaque entreprise concernée pour accompagner les réintégrations.

Dans tous les cas, ces mesures transitoires doivent s'entendre dans une logique de dégressivité pour atteindre l'objectif fixé par l'accord. »

Article 2.4 | Modification de l'article 2.4.5 « Accès à la formation »

L'article 2.4.5 est désormais rédigé comme suit :

« Lors de l'exercice de son mandat, le salarié bénéficie au même titre que l'ensemble des salariés de l'offre de formation, que ce soit à l'initiative de l'employeur (plan de formation et période de professionnalisation) ou à leur initiative (CPF, bilan de compétences, VAE...).

Pour les administrateurs qui conservent une activité professionnelle, le manager veille à préserver leur employabilité en l'inscrivant à des formations relevant du plan de formation lui permettant d'approfondir ses compétences métier.

Pour les administrateurs détachés à 100 %, l'employeur aborde la question de la professionnalisation lors de l'entretien professionnel^[1], ainsi que les actions de formation à proposer pour favoriser leur reprise d'activité notamment à l'occasion de l'entretien de fin de mandat. »

Article 2.5 | Modification de l'article 3.2 « Locaux occupés actuellement par les CMCAS »

Le 5^e paragraphe de l'article 3.2 de l'accord est désormais rédigé comme suit :

« Pour chaque CMCAS pour laquelle l'évolution des règles entraînera une augmentation du prix du m² par rapport à la situation antérieure, une période transitoire de 4 ans à compter du 1^{er} août 2018 permettra un passage progressif au nouveau dispositif. L'augmentation du prix du m² facturé résultant du changement de règles sera appliquée à la CMCAS à raison de 25 % en 2018 (à compter du 1^{er} août), de 50 % en 2019, de 75 % en 2020 et 2021 et en totalité en 2022 ».

Article 2.6 | Modification de l'article 4.3 « Suivi »

L'article 4.3 de l'accord est désormais rédigé comme suit :

« Le comité de suivi de la mise en œuvre des engagements assurera le suivi de la mise en œuvre de l'accord. À ce titre, il examinera notamment le bilan global des heures attribuées et utilisées prévu à l'article 1.5 du présent accord.

Un prébilan en termes d'heures de détachement, de parcours pour les administrateurs prépondérants et sur le volet immobilier sera présenté aux organisations syndicales avant l'été 2021.

6 mois avant le terme de l'accord, un bilan global/retour d'expérience sur les années d'application de l'accord sera effectué, il portera sur tous les volets du présent accord ».

Article 3 | Champ d'application

Le champ d'application du présent avenant est identique à celui prévu à l'article 4.1 de l'accord.

Article 4 | Durée et entrée en vigueur de l'avenant

Le présent avenant entre en vigueur le lendemain de son dépôt.

L'ensemble des dispositions précisées par le présent avenant ainsi que les dispositions inchangées de l'accord initial seront applicables jusqu'au 31 décembre 2022, date d'expiration du présent avenant.

Article 5 | Révision

Le présent avenant pourra être révisé dans les mêmes conditions que l'accord initial.

[1] Conformément à l'article L. 6315-1 du code du travail qui prévoit que le salarié « bénéficie tous les 2 ans d'un entretien professionnel avec son employeur consacré à ses perspectives d'évolution professionnelle, notamment en termes de qualifications et d'emploi. [...] ».

Article 6 | Notification, dépôt et extension

Conformément aux dispositions du code du travail, le présent avenant fera l'objet des formalités de notification, de dépôt et de publicité.

Les parties conviennent de demander l'extension du présent avenant aux ministres chargés de l'énergie et du travail dans les conditions prévues par le code du travail.

Fait à Paris, le 11 mai 2021.

(Suivent les signatures.)

Annexe

Mesure transitoire pour M. au titre de ses activités de proximité dans le cadre de son détachement au sein des activités sociales

Entre,

« Société », dont le siège social est situé « adresse », représentée par « nom du signataire », agissant en qualité de « qualité du signataire » et dûment habilité à signer les présentes, ci-après dénommée « l'entreprise »,

et,

la caisse mutuelle complémentaire d'activités sociales..., dont le siège est situé « adresse », représentée par « nom du signataire », agissant en qualité de « qualité du signataire » et dûment habilité à signer les présentes,

ci-après dénommée « CMCAS »,

et,

« civilité X », salarié(e) statutaire de « l'entreprise »,
domicilié(e) ...

En application des stipulations de l'article 1.3 de l'« accord de branche sur les moyens bénévoles mis à la disposition des activités sociales des IEG » du 5 avril 2018 (ci-après l'« accord ») et de son avenant, signé le, chaque CMCAS bénéficie, pour gérer les activités de proximité, d'une enveloppe annuelle d'heures. Son conseil d'administration délibère sur l'attribution de ces heures.

Par ailleurs, et dans le but d'accompagner la transition et de favoriser le déploiement de l'accord, ce dernier prévoit la possibilité pour le président d'une CMCAS de demander à bénéficier d'un complément d'heures pour certains salariés pour les activités de proximité.

Toutefois, cette demande de complément d'heures transitoires ne peut concerner que les salariés déjà présents au titre des activités de proximité et bénéficiant le cas échéant de mesures spécifiques, en vertu de dispositions ou d'usages locaux, n'entrant pas dans le cadre de référence fixé par l'accord.

À ce titre, les parties conviennent qu'un complément d'heures de détachement transitoire est attribué à M..., pour exercer ses activités au sein de la SLVie

Ce complément d'heures est le suivant :

– année ... :

– année ... :

Ces heures sont à collecter au code SI « social absences proximité transitoire ».

Cas 1 : reprise d'activité au sein de l'entreprise à l'issue de la période de mesure transitoire

Au terme de cette mesure transitoire, M..., actuellement classé en GF ..., NR ..., s'engage à reprendre une activité professionnelle auprès de son employeur pour le nombre d'heures correspondant.

Dans cette perspective, un entretien est organisé, au moins 3 mois avant la fin de la période transitoire (date à renseigner) afin, notamment, de définir au mieux les possibilités de retour à l'activité professionnelle et d'identifier les besoins éventuels de formation associés.

La reprise de l'activité professionnelle s'effectuera dans l'unité/entité d'origine (site et lieu de travail à renseigner) au classement de l'intéressé à la fin de la période de détachement.

En ce qui concerne les entreprises multi-établissements, si l'établissement de rattachement venait à disparaître durant la période de détachement, l'entreprise assurera la continuité des engagements pris.

Cas 2 : départ définitif de l'entreprise à l'issue de la période de mesure transitoire (inactivité, CFC, CET, MFC...)

M... s'engage à un départ physique de l'entreprise à l'issue de la période des mesures transitoires, soit au plus tard le

Les heures complémentaires de détachement attribuées au titre des mesures transitoires sont à prendre en compte dans le calcul de taux de détachement global du salarié et donc dans l'appréciation du caractère prépondérant du détachement.

Fait à..., en trois exemplaires, le...

Pour « l'entreprise »
« titre du signataire »

le salarié
M...

Pour la « CMCAS XXX »
« titre du signataire »

« nom du signataire »

« nom du signataire »

« nom du signataire »

Brochure n° 3244 | Convention collective nationale

IDCC : 1505 | **COMMERCE DE DÉTAIL DES FRUITS ET LÉGUMES, ÉPICERIE ET PRODUITS LAITIERS**

Accord du 7 mai 2021

relatif aux modalités d'aménagement du temps de travail

NOR : ASET2150613M

IDCC : 1505

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

FECP,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FGTA FO ;

FS CFDT ;

CSD CGT,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les entreprises de la branche du commerce de détail alimentaire non spécialisé exercent leur activité en magasin de centre-ville ou de proximité de plus ou moins grande superficie ou en centres commerciaux avec de fortes amplitudes horaires. À ce titre, elles disposent de modèles économiques variés et participent à la dynamisation économique et sociale des lieux où ces points de vente sont implantés.

Les entreprises de la branche sont soumises à des variations importantes de fréquentation nécessitant une adaptation de leurs effectifs aux fluctuations de la clientèle pour faire face aux périodes de forte affluence.

Dans un contexte économique évolutif, les entreprises et les salariés doivent s'adapter aux nouveaux modes de consommation, amplifiés notamment par les contraintes liées à des événements exceptionnels et imprévisibles (crises sanitaires ou autres).

Dans ces conditions, le recours à l'aménagement du temps de travail permet de répondre aux nécessités de fonctionnement des entreprises, notamment au regard du comportement des clients.

À cet effet, le présent accord, qui s'inscrit dans les formes d'aménagement du temps de travail prévus par la loi n° 2008-789 du 20 août 2008, a pour objectifs :

- de mettre à jour les dispositions conventionnelles existantes ;

- d’adapter les modalités d’organisation du temps de travail des entreprises en fonction des fluctuations et du volume de leur activité liées aux contraintes du marché et aux attentes des clients ;
- de favoriser le maintien et le développement de l’emploi, en répondant aux aspirations des salariés et en améliorant leurs conditions de vie au travail ;
- de faciliter la conciliation de leur vie professionnelle et de leur vie personnelle ;
- et d’assurer la pérennité des entreprises face à une concurrence de plus en plus forte des autres formes de distribution, tout en tenant compte de leurs spécificités.

Article 1^{er} | Champ d’application

Le présent accord s’applique aux entreprises entrant dans le champ d’application de la convention collective nationale du commerce de détail alimentaire non spécialisé (IDCC 1505).

Article 2 | Objet de l’accord

Le présent accord a pour objet :

- de mettre à jour les dispositions conventionnelles ;
- de définir le cadre et les règles de mise en place d’un aménagement du temps de travail sur une période supérieure à la semaine, conformément à la loi n° 2008-789 du 20 août 2008 portant rénovation de la démocratie sociale et réforme du temps de travail et à la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels ;
- et de fixer les conditions d’exercice du travail à temps partiel dans les entreprises de la branche, conformément à la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l’emploi.

Il annule et remplace les dispositions conventionnelles ayant le même objet, prévues aux articles 28, 29 et 34 du chapitre IV relatif à la durée du travail et repos de l’avenant n° 138 du 12 janvier 2021 modifiant le champ d’application et l’intitulé de la convention collective nationale du commerce de détail des fruits et légumes, épicerie et produits laitiers (IDCC 1505).

Article 3 | Modification des dispositions conventionnelles

Le présent accord modifie le chapitre IV relatif à la durée du travail et repos de l’avenant n° 138 du 12 janvier 2021 de la convention collective nationale du commerce de détail alimentaire non spécialisé (IDCC 1505) selon les modalités suivantes.

Article 3.1. | Modification de l’article 28 du chapitre IV de l’avenant n° 138 du 12 janvier 2021

L’article 28 « Modalités d’organisation du temps de travail » du chapitre IV est modifié et remplacé par les dispositions suivantes :

« Chapitre IV Durée du travail et repos

Article 28 | Aménagement du temps de travail sur une période supérieure à la semaine

L’aménagement du temps de travail concerne l’ensemble des salariés y compris les cadres (à l’exception des cadres dirigeants tels que définis par la loi), qu’ils soient en contrat de travail à durée déterminée ou indéterminée.

L’employeur peut mettre en place un aménagement du temps de travail sur une période supérieure à la semaine, conformément à l’article L. 3121-41 du code du travail.

Lorsqu'un aménagement du temps de travail est mis en place sur une période de référence supérieure à la semaine :

- la durée hebdomadaire de travail peut être supérieure à la durée légale de 35 heures en contrepartie de l'attribution de journées ou demi-journées de repos ;
- les heures supplémentaires sont décomptées à l'issue de cette période de référence ;
- cette période de référence ne peut excéder 1 an.

Article 28.1 | Modalités de mise en œuvre

La mise en œuvre dans une entreprise ou dans un établissement de l'aménagement du temps de travail sur une période supérieure à la semaine est négociée afin d'aboutir à un accord collectif qui prévoit un régime adapté à la situation spécifique de l'entreprise ou de l'établissement.

Cependant, à défaut d'accord d'entreprise ou d'établissement, l'aménagement du temps de travail sur une période supérieure à la semaine est mis en place par l'employeur, selon les modalités définies dans le présent accord, après information et consultation préalable du comité social et économique (CSE) s'il existe.

Les modalités de mise en œuvre de l'aménagement du temps de travail sont choisies librement par le chef d'entreprise, parmi celles prévues dans les dispositions du présent accord.

Dans le cadre de la mise en œuvre d'une des modalités d'aménagement du temps de travail ou du changement de cette modalité, le chef d'entreprise devra informer les salariés ainsi qu'informer et consulter préalablement le CSE s'il existe.

Article 28.2 | Période de référence et heures supplémentaires

28.2.1. Si la période de référence est annuelle, les heures effectuées au-delà de 1 607 heures sur l'année, journée de solidarité comprise, constituent des heures supplémentaires.

Un accord d'entreprise ou d'établissement peut prévoir une limite annuelle inférieure à 1 607 heures pour le décompte des heures supplémentaires.

28.2.2. Si la période de référence est inférieure à 1 an, les heures effectuées au-delà d'une durée hebdomadaire moyenne de 35 heures calculée sur la période de référence, constituent des heures supplémentaires.

28.2.3. Période de décompte de l'horaire

Afin de compenser les périodes de hausses d'activité et les périodes de baisse d'activité, l'horaire hebdomadaire de travail des salariés peut varier dans le cadre d'une période de 12 mois consécutifs.

Article 28.3 | Limites de la durée du travail

Les limites de la durée du travail sont définies au niveau de l'entreprise ou de l'établissement, dans la limite maximale de 10 heures par jour et 44 heures par semaine en moyenne sur une période de 12 semaines consécutives, ou 48 heures sur 1 semaine quelconque.

Article 28.4 | Programme indicatif et information des salariés sur la répartition de la durée du travail et des horaires de travail

Lorsque l'activité des salariés concernés le justifie, l'employeur fixe, après information et consultation du comité économique et social (CSE) s'il existe, le calendrier prévisionnel collectif ou individualisé des variations d'horaires, sur une période de 12 mois ou sur une partie de cette période.

Ces calendriers doivent indiquer l'horaire prévisible de chaque période de l'année et préciser les périodes au cours desquelles, compte tenu de la charge de travail, l'horaire est susceptible de dépasser l'horaire légal hebdomadaire.

Dans l'hypothèse où les variations d'horaires sont programmées selon des calendriers individualisés, un document individuel de contrôle devra être tenu par l'employeur, afin de permettre le décompte de la durée effective du travail de chaque salarié.

D'autres modalités de décompte de cette durée effective du travail peuvent être définies par accord collectif d'entreprise ou d'établissement.

La programmation indicative des variations d'horaires est communiquée aux salariés concernés, au plus tard 7 jours ouvrés avant le début de la période sur laquelle l'horaire est calculé et doit être transmis à l'inspection du travail.

En cas d'impossibilité de respecter le calendrier de programmation en raison de la baisse d'activité, le recours à l'activité partielle pourra être déclenché selon les modalités prévues par les dispositions légales en vigueur.

Article 28.5 | Conditions des changements de la durée du travail ou des horaires de travail

En cours de période de référence, les salariés concernés sont informés des changements de durée ou de leur horaire de travail, non prévus par la programmation indicative collective ou individuelle en respectant la procédure décrite à l'article 28.4 du présent accord.

Cependant, en cas de maladie d'un salarié, de baisse non prévisible de travail ou d'accroissement exceptionnel de travail, le délai de prévenance est ramené à 2 jours ouvrés.

Les heures qui auront été ainsi modifiées feront l'objet d'une majoration de 10 % qui peut être versée en salaire ou prise sous forme de repos.

Article 28.6 | Lissage de la rémunération

Un salaire mensuel lissé correspondant à 1/12 du salaire de base du salarié est versé chaque mois aux salariés auxquels est appliqué l'aménagement du temps de travail sur une période supérieure à la semaine, indépendamment de la durée du travail accomplie au cours d'un mois donné.

Article 28.7 | Bilan en fin de période de référence

En fin de période de référence, 3 cas peuvent se présenter :

- la durée hebdomadaire moyenne de 35 heures de travail effectif est respectée. Les heures supplémentaires en période de haute activité ont compensé les heures manquantes résultant de période de basse activité. Le compte est soldé ;
- le salarié a réalisé sur la période concernée, un horaire moyen hebdomadaire supérieur à 35 heures de travail effectif ou a dépassé les limites prévues par le présent accord. Les heures excédentaires sont considérées comme heures supplémentaires et sont soit rémunérées, soit récupérées au cours du trimestre suivant avec les bonifications, les majorations et les repos compensateurs applicables aux heures supplémentaires ;
- le salarié a réalisé sur la période concernée un horaire moyen hebdomadaire inférieur à 35 heures de travail effectif. Le volume d'heures non effectué, sous réserve des dispositions relatives à l'activité partielle, est perdu pour l'entreprise, sans incidence sur la rémunération des salariés concernés.

Article 28.8 | *Traitement des absences*

En cas d'absence individuelle, les heures qui auraient dû être effectuées par le salarié ce jour-là seront comptabilisées pour l'appréciation du volume horaire total à effectuer sur la période de décompte, afin que l'absence du salarié ne le conduise pas à récupérer les heures perdues du fait de cette absence, à l'exception des cas où la législation autorise cette récupération.

En cas d'absences rémunérées, les jours d'absences seront indemnisés sur la base du salaire mensuel moyen.

En cas d'absences ne donnant pas lieu à rémunération ou indemnisation, la rémunération du salarié concerné est réduite proportionnellement à la durée de l'absence.

Article 28.9 | *Cas des salariés ne travaillant pas toute la période de référence*

Sauf clause contraire prévue dans le contrat de travail, les salariés entrant en cours de période suivent les horaires en vigueur dans l'entreprise.

Lorsqu'un salarié n'aura pas accompli la totalité de la période de référence, du fait de son entrée ou de son départ de l'entreprise en cours de période de décompte de l'horaire, il sera procédé à une régularisation selon les modalités prévues à l'article 28.7 du présent accord, au prorata de la période de travail effectuée.

En cas d'absences ne donnant pas lieu à rémunération ou indemnisation, la rémunération du salarié concerné est réduite proportionnellement à la durée de l'absence.

En cas de rupture du contrat de travail, la rémunération sera régularisée sur la base des heures effectivement travaillées. Ainsi, sauf en cas de licenciement pour motif économique, la rémunération ne correspondant pas à du temps de travail effectif sera prélevée sur le solde de tout compte.

Les heures excédentaires par rapport à l'horaire moyen de travail seront indemnisées au salarié avec les majorations applicables aux heures supplémentaires.

Article 28.10 | *Heures excédant la période de décompte*

Le contingent annuel d'heures supplémentaires, dans le cas d'aménagement du temps de travail supérieur à la semaine, est fixé à 180 heures.

Les heures excédentaires par rapport à l'horaire moyen de travail seront indemnisées au salarié avec les majorations applicables aux heures supplémentaires.

Article 28.11 | *Contrôle de la durée du travail*

La répartition de la durée du travail est appréciée sur la base d'un horaire collectif indiquant pour chaque journée de travail les heures de début et de fin du travail. Cet horaire est affiché.

Lorsque des salariés sont occupés sur la base d'un horaire nominatif et individuel, la durée du travail de chaque intéressé est décomptée :

- quotidiennement, par tous moyens d'enregistrement (badgeuse, pointeuse, document émargé par chaque salarié et par le chef d'entreprise hebdomadairement ou mensuellement), des heures de début et de fin de chaque période de travail ou par le relevé du nombre d'heures de travail accomplies ;
- chaque semaine, par récapitulation, selon tous moyens, du nombre d'heures de travail accomplies ;
- en tout état de cause, un relevé des repos pris et restant à prendre sur la période est communiqué chaque mois, aux salariés, sur le bulletin de paie ou sur un document annexe.

Au titre de l'article D. 3171-14 du code du travail, les salariés peuvent obtenir une copie des documents de décompte et demander toutes les rectifications utiles. Un exemplaire est tenu à la disposition de l'inspection du travail.

Avant la mise en place de ces moyens d'enregistrement, l'employeur s'assure que ces derniers sont conformes au règlement général sur la protection des données (RGPD) et au traitement des données personnelles des salariés mis en place par l'entreprise.

Article 28.12 | Application

Les parties s'engagent à examiner ensemble les moyens qui permettent de poursuivre dans la voie de la réduction des équivalences.

Article 28.13 | Temps de travail des cadres

28.13.1. Catégories de salariés cadres

a) Cadres dirigeants

Les cadres dirigeants tels que définis à l'article L. 3111-2 du code du travail sont exclus des dispositions du présent accord.

b) Cadres intégrés

Les cadres intégrés sont soumis à l'horaire collectif de l'entreprise et se voient donc appliquer les modalités d'organisation du temps de travail du présent accord.

c) Cadres autonomes

Il s'agit des cadres de niveaux C1 et C2, visés par la convention collective pour lesquels la durée du temps de travail ne peut être prédéterminée du fait de la nature de leurs fonctions, des responsabilités qu'ils exercent et du degré d'autonomie dont ils bénéficient dans l'organisation de leur emploi du temps.

28.13.2. Modalités d'aménagement du temps de travail des cadres autonomes

Pour ces cadres définis à l'article 28.13.1 c du présent accord, il est possible de conclure des conventions de forfait annuel en jours, à condition que le salarié l'ait accepté par la signature d'une convention individuelle de forfait en jours dans son contrat de travail ou par avenant à son contrat de travail.

Conformément à l'article L. 3121-64 du code du travail, cette convention précise les modalités d'aménagement du temps de travail, notamment la période de référence, le nombre de jours compris dans le forfait et la rémunération annuelle correspondant.

28.13.2.1. Période de référence

Le décompte des jours ou demi-journées travaillées est réalisé sur une période de référence annuelle qui s'entend du 1^{er} janvier au 31 décembre de l'année N ou de toute autre période de 12 mois consécutifs décidée par l'employeur et le salarié.

28.13.2.2. Nombre de jours travaillés

a) Le nombre de jours travaillés pour cette catégorie de personnels est limité à 218 jours par an, journée de solidarité comprise.

b) En cas de dépassement de ce plafond, le cadre doit bénéficier au cours du premier trimestre de l'année suivante d'un nombre de jours de repos égal au dépassement constaté.

Le plafond annuel de jours de l'année considérée est alors réduit d'autant.

c) Tout salarié en forfait jours sur l'année doit obligatoirement respecter les dispositions suivantes :

- la durée journalière maximale de travail effectif est de 10 heures ; en cas de surcharge exceptionnelle de travail, elle sera au maximum de 12 heures ;

- en tout état de cause, les règles relatives au repos quotidien, prévues à l'article L. 3131-1 du code du travail et les règles relatives au repos hebdomadaire, prévues à l'article L. 3132-2 du code du travail, s'appliquent.

28.13.2.3. Jours non travaillés (JNT)

L'organisation du temps de travail génère au cours de chaque période annuelle de décompte, l'attribution d'un nombre de jours non travaillés (JNT).

Le nombre de jours non travaillés (JNT), soit 10 JNT, sera pris d'un commun accord, par journée ou demi-journée (matinée ou après-midi), en tenant compte des besoins et des impératifs de fonctionnement propres à l'entreprise.

À défaut, les JNT seront pris pour moitié au choix du salarié et pour moitié au choix de l'employeur avec obligation de respecter un délai de prévenance de 15 jours.

Afin de garantir aux salariés concernés l'effectivité des temps de repos ainsi que le respect de leur vie personnelle et familiale, l'ensemble des jours non travaillés (JNT) devra être pris sur la période de référence. À défaut, le report des JNT sur l'année suivante ne sera pas accordé, à l'exception des cas légaux de report obligatoires.

28.13.2.4. Rémunération

La rémunération mensuelle des salariés est forfaitaire, elle est la contrepartie de l'exercice de leur mission.

Celle-ci est donc indépendante du nombre d'heures de travail effectif accompli durant la période de paie considérée.

Chaque salarié percevra une rémunération annuelle au moins égale au minimum conventionnel calculé à l'année et correspondant à la qualification conventionnelle du salarié.

Le bulletin de paie fera apparaître le nombre de jours fixés dans la convention individuelle de forfait en jours sur l'année ainsi que la rémunération mensuelle prévue.

28.13.2.5. Impact des absences, des arrivées et départs en cours de période

a) Traitement des absences

Chaque journée d'absence non rémunérée donne lieu à une retenue proportionnelle sur le montant mensuel de la rémunération.

Cette retenue est calculée sur la base du salaire journalier correspondant au salaire annuel divisé par le nombre de jours de travail, fixé par la convention individuelle de forfait, augmenté des congés payés et des jours fériés chômés.

Les absences ne donnent pas lieu à récupération et sont de nature à réduire le droit à repos supplémentaire (JNT) résultant de l'application du forfait dans les proportions suivantes :

Toute période d'absence de 21 jours ouvrés consécutifs, ou non, entraîne une réduction du nombre de jours non travaillés (JNT) à hauteur d'une journée pour un forfait de 218 jours, journée de solidarité comprise.

Cette réduction est proratisée en fonction du nombre de jours fixé au forfait s'il est inférieur à 218 jours, journée de solidarité comprise.

b) Traitement des arrivées ou des départs en cours de période de référence

En cas d'arrivée ou de départ du salarié en cours d'année, le nombre de jours travaillés est établi au prorata de la durée de présence du salarié dans l'entreprise, au cours de l'année de référence. Ce nombre est arrondi à l'unité supérieure, s'il y a lieu.

En cas de départ du salarié au cours de la période de référence, le nombre de jours à effectuer jusqu'au départ effectif est évalué en prenant en compte le nombre de

jours de congé acquis et pris. Le nombre de jours de repos sera établi au prorata de la période courant du 1^{er} janvier jusqu'à la date de fin de contrat.

Il sera procédé à une régularisation dans le cadre du solde de tout compte, en prenant en compte le nombre de jours réellement travaillés (ou assimilés) à ceux payés. Si le compte du salarié est créditeur, une retenue, correspondant au trop-perçu, pourra être effectuée sur la dernière paie, dans les limites autorisées par le code du travail. Le solde devra être remboursé mensuellement par le salarié. Si le compte est débiteur, un rappel de salaire lui sera versé.

Dans le cas d'arrivée ou de départ en cours de mois, la rémunération mensuelle brute de base du salarié concerné sera calculée au prorata de son temps de présence durant le mois d'arrivée ou de départ.

28.13.2.6. Entretien annuel

Au terme de chaque période de référence, un entretien est organisé entre l'employeur et le salarié ayant conclu une convention individuelle de forfait jours.

À l'occasion de cet entretien, qui pourra avoir lieu indépendamment ou en même temps que les autres entretiens existants dans l'entreprise, l'employeur examine avec le salarié les points suivants :

- sa charge de travail ;
- l'amplitude de ses journées travaillées ;
- la répartition dans le temps de sa charge de travail ;
- l'organisation du travail dans l'entreprise ;
- l'articulation entre son activité professionnelle et sa vie personnelle et familiale ;
- sa rémunération ;
- les incidences des technologies de communication ;
- le suivi de la prise des JNT et des congés.

28.13.2.7. Entretien à la demande du salarié et mesures d'alerte

En complément de l'entretien prévu à l'article 28.13.2.6 du présent accord, afin de garantir le droit à la santé et au repos des salariés, ces derniers doivent informer sans délai l'entreprise en cas de surcharge anormale de travail et de difficulté inhabituelle portant sur des aspects d'organisation et de charge de travail.

Les salariés concernés ont également la possibilité de solliciter, à tout moment, un entretien pour :

- exprimer les difficultés rencontrées dans l'organisation de leur travail ;
- échanger avec l'employeur sur leur charge de travail et les causes pouvant expliquer celle-ci.

À cet effet, l'employeur définit avec le salarié un ajustement de l'organisation de la charge de travail et de l'emploi du temps du salarié et prend les mesures permettant le rétablissement d'une durée raisonnable du travail.

Cet entretien ayant vocation à prévenir le renouvellement d'une situation similaire, un compte rendu sera établi pour consigner les causes identifiées de la surcharge de travail et les mesures décidées afin d'y remédier.

28.13.2.8. Modalités de contrôle, d'évaluation et de suivi régulier de la charge de travail

Afin de garantir l'effectivité des temps de repos et de congé ainsi que le respect de la vie personnelle et familiale des salariés, ce forfait en jours sur l'année s'accompagne de modalités de contrôle.

Les salariés concernés doivent remplir, une fois par mois, un document récapitulant le nombre et la date des jours ou demi-journées déjà travaillés, le nombre de jours ou de demi-journées de repos pris et ceux restant à prendre. Ce document, signé par le salarié et par l'employeur, est conservé par ce dernier pendant 3 ans et reste à la disposition de l'inspecteur du travail.

Avec le dernier bulletin de paie de chaque trimestre, un document annexe est joint, récapitulant les documents de contrôle.

En outre, l'employeur assure l'évaluation et le suivi régulier de la charge de travail du salarié. À cet effet, selon les modalités prévues dans le présent accord, l'employeur et le salarié communiquent périodiquement sur la charge de travail du salarié, sur l'articulation entre son activité professionnelle et sa vie personnelle, sur sa rémunération ainsi que sur l'organisation du travail dans l'entreprise.

28.13.2.9. Modalités d'exercice du droit à la déconnexion

Afin de garantir un équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée des salariés et par là même assurer une protection de leur santé, il est nécessaire que la charge de travail confiée par l'entreprise et que l'organisation par les salariés de leur emploi du temps soient réalisées dans des limites raisonnables.

a) Équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle et familiale

L'utilisation des outils de communication mis à la disposition des salariés bénéficiant d'une convention de forfait en jours sur l'année doit respecter leur vie personnelle et familiale.

À ce titre, les salariés concernés bénéficient d'un droit à la déconnexion pendant les périodes de repos quotidiens, hebdomadaires, pendant leurs congés et durant les périodes de suspension de leur contrat de travail.

Ce droit à la déconnexion consiste à éteindre et/ou désactiver, en dehors des heures habituelles de travail, les outils de communication mis à leur disposition (le téléphone portable, l'ordinateur portable et la messagerie électronique professionnelle, etc.).

Les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives rappellent que le respect de l'organisation de cette déconnexion, son effectivité et son efficacité nécessitent :

- l'implication de chacun ;
- l'exemplarité de la part de l'entreprise et des salariés dans leur utilisation des outils de communication, essentielle pour promouvoir les bonnes pratiques ;
- et l'adhésion de tous.

b) Contrôle de l'effectivité du droit à la déconnexion

Sans attendre la tenue de l'entretien annuel, si, compte tenu des principes sur le droit à la déconnexion édictés dans le présent accord, un salarié estimait que sa charge de travail ou son amplitude de travail pourrait l'amener à ne pas respecter les règles applicables en matière de durées maximales de travail ou de repos minimum, il devrait alerter, sans délai l'employeur selon les modalités définies à l'article 28.13.2.7 du présent accord.

28.13.2.10. Visite médicale de prévention

Les salariés visés par une convention individuelle de forfait en jours sur l'année ont également la possibilité de solliciter une visite médicale distincte.

Cette visite médicale devra porter sur la prévention des risques du recours à cet aménagement du temps de travail ainsi que sur la santé physique et morale des salariés. »

Article 3.2 | Modification de l'article 29 du chapitre IV de l'avenant n° 138 du 12 janvier 2021

L'article 29 « Heures supplémentaires » du chapitre IV est modifié et remplacé par les dispositions suivantes :

« Article 29 | Contingent annuel d'heures supplémentaires »

Le contingent annuel d'heures supplémentaires que l'employeur est autorisé à faire effectuer sans autorisation de l'inspecteur du travail est fixé à 180 heures. Lorsque leur paiement est remplacé en totalité par un repos compensateur, les heures supplémentaires ne s'imputent pas sur le contingent annuel.

Conformément à la loi, les heures supplémentaires effectuées au-delà du contingent annuel ouvrent droit, en plus du paiement des heures aux taux majoré ou du repos compensateur de remplacement, à une contrepartie obligatoire en repos, dont la durée est fixée par l'article L. 3121-38 du code du travail.

Les modalités de prise de la contrepartie obligatoire en repos sont fixées par l'article D. 3121-18 et suivants du code du travail. »

Article 3.3 | Modification de l'article 34 du chapitre IV de l'avenant n° 138 du 12 janvier 2021

L'article 34 « Travail à temps partiel » du chapitre IV est modifié et remplacé par les dispositions suivantes :

« Article 34 | Travail à temps partiel »

Article 34.1 | Généralités

Le temps partiel s'apprécie dans le cadre de la semaine, du mois ou de l'année au regard de la durée légale, conventionnelle ou de celle pratiquée dans l'entreprise ou l'établissement, si ces durées lui sont inférieures.

Sont considérés comme travaillant à temps partiel, les salariés dont la durée du travail est inférieure à la durée légale ou conventionnelle du travail. Ces derniers bénéficient des mêmes droits légaux et conventionnels que les salariés à temps complet.

34.1.1. Contrat de travail ou avenant écrit

Le contrat de travail à temps partiel doit être impérativement faire l'objet d'un contrat de travail écrit ou d'un avenant, conforme à l'article L. 3123-6 du code du travail qui mentionne notamment :

- la qualification du ou de la salarié(e) ;
- les éléments de la rémunération ;
- la durée hebdomadaire ou mensuelle du travail, lorsque la durée du travail est répartie à la semaine ou au mois ;
- les modalités selon lesquelles les horaires de travail pour chaque journée travaillée seront communiqués par écrit au salarié ou à la salarié(e) ;
- les cas dans lesquels une modification de la répartition des horaires peut avoir lieu et la nature de cette modification ;
- les conditions de recours aux heures complémentaires ainsi que leur nombre maximum ;
- la convention collective appliquée dans l'entreprise.

Le contrat ou l'avenant doit, également, préciser la répartition de la durée de travail entre les jours de la semaine ou les semaines du mois.

34.1.2. Rémunération des salariés à temps partiel

Les salariés à temps partiel seront traités selon les principes relatifs à la rémunération des salariés à temps plein dans le respect des règles de proportionnalité.

34.1.3. Égalité de traitement

En application de l'article L. 3123-5 du code du travail, les salariés employés à temps partiel bénéficient des mêmes droits que ceux reconnus aux salariés travaillant à temps complet.

Article 34.2 | *Durée hebdomadaire de travail des salariés à temps partiel*

34.2.1. Durée minimale hebdomadaire

Conformément aux dispositions de l'article L. 3123-27 du code du travail, la durée minimale de travail des salariés à temps partiel est fixée à 24 heures par semaine, ou l'équivalent mensuel ou l'équivalent calculé sur la période prévue par un accord collectif pris en application de l'article L. 3121-44 du code du travail.

34.2.2. Dérogations à la durée minimale

Une durée contractuelle inférieure à la durée minimale prévue à l'article 34.2.1 du présent accord peut, par exception, et conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur, être convenue dans les cas suivants :

- sur demande écrite et motivée des salariés lorsqu'ils ont à faire face à des contraintes personnelles, ou pour leur permettre un cumul d'activités afin d'atteindre au moins la durée minimale légale ;
- pour les étudiants âgés de moins de 26 ans titulaires de la carte d'étudiant ou d'un certificat de scolarité en cours de validité à la date d'effet du contrat. Dans ce cas, la durée du travail doit être compatible avec la poursuite des études ;
- pour les contrats de travail conclus dans le cadre de remplacements de salariés absents ;
- pour les contrats de travail d'une durée au plus égale à 7 jours.

Article 34.3 | *Période d'interruption au cours de la même journée*

Au cours d'une même journée, les horaires d'un ou d'une salarié(e) à temps partiel ne doivent comporter qu'une interruption d'activité qui ne peut être supérieure à 2 heures. Néanmoins, une interruption au maximum de 4 heures est possible si elle est justifiée par la fermeture quotidienne du point de vente.

En cas d'interruption d'activité supérieure à 2 heures, l'employeur doit prévoir une contrepartie sous forme d'une indemnité forfaitaire par heure de dépassement, correspondant à 0,46 € (depuis le 1^{er} novembre 2001).

Cependant, l'employeur doit garantir une période minimale de travail continu de 3 heures par jour.

Article 34.4 | *Heures complémentaires*

Dans le contrat de travail, l'employeur peut prévoir la possibilité de recourir à des heures complémentaires. Toutefois, le nombre de ces heures ne peut excéder 1/3 de la durée prévue dans le contrat de travail.

Le recours à ces heures complémentaires n'est possible que si le contrat de travail ou l'avenant :

- mentionne expressément la possibilité de recourir à ces heures ;
- et fixe le nombre maximum d'heures complémentaires pouvant être réalisées par le ou la salarié(e).

Ces heures complémentaires ne peuvent avoir pour effet de porter la durée du travail effectuée à un niveau égal ou supérieur à celui de la durée de travail légale ou conventionnelle.

Ces heures complémentaires sont majorées conformément aux dispositions légales en vigueur, à savoir :

- 10 % pour les heures effectuées dans la limite d'un dixième de la durée hebdomadaire, mensuelle ou annuelle prévue dans le contrat de travail ;
- 25 % pour les heures complémentaires effectuées au-delà.

Ces heures et leurs majorations doivent être payées.

L'employeur doit respecter au minimum 3 jours ouvrés pour informer le ou la salarié(e) qu'il ou qu'elle effectuera des heures complémentaires au-delà des limites fixées par le contrat. Dans le cas contraire, le salarié peut refuser sans que ce soit un motif de licenciement.

Article 34.5 | *Modification de la répartition des horaires*

L'employeur peut prévoir dans le contrat de travail une clause précisant dans quelle mesure l'horaire du ou de la salarié(e) peut varier, mais également les cas pour lesquels il entend recourir à cette possibilité.

En dehors de ces modalités prévues dans le contrat de travail, le ou la salarié(e) peut refuser une modification de la répartition des horaires.

Pour modifier la répartition des horaires, l'employeur doit respecter un délai de prévenance de 7 jours ouvrés.

Ce délai de prévenance peut être ramené à 3 jours ouvrés en cas de maladie d'un ou d'une salarié(e), de baisse non prévisible de travail ou d'accroissement de travail. En contrepartie, le ou la salarié(e) a droit à une majoration de 10 % soit en argent, soit en temps.

Article 34.6 | *Temps partiel aménagé sur une période supérieure à la semaine*

Conformément à l'article L. 3121-41 du code du travail et aux modalités définies à l'article 28 du présent accord, l'employeur peut mettre en place un aménagement du temps partiel sur une période supérieure à la semaine selon les dispositions suivantes.

Le temps partiel aménagé sur tout ou partie de l'année permet à l'entreprise de s'adapter, dans certaines limites, aux variations de l'activité et aux fluctuations de la clientèle.

Il peut s'appliquer à tous les salariés concernés.

Avec l'accord express du ou de la salarié(e), les entreprises ou établissements peuvent faire varier la durée du travail hebdomadaire ou mensuelle fixée dans le contrat de travail à temps partiel sur une période supérieure à la semaine et au plus égale à l'année.

L'employeur peut aménager :

- l'horaire hebdomadaire des salariés à temps partiel de plus ou moins 1/3, à condition de leur garantir une durée hebdomadaire d'au minimum 24 heures par semaine ;
- l'horaire mensuel de plus ou moins 1/3 à condition de garantir aux salariés au minimum 104 heures par mois.

En outre, l'employeur doit garantir au minimum 3 heures de travail pendant les jours travaillés.

Article 34.7 | *Priorité d'accès aux emplois à temps complet ou d'une durée hebdomadaire supérieure*

Les salariés à temps partiel, qui souhaitent occuper ou reprendre un emploi à temps complet, ou accroître leur temps de travail dans le magasin ou sur le site sur lequel ils sont affectés, bénéficient d'une priorité pour l'attribution d'un emploi de la même catégorie professionnelle ou un emploi équivalent.

Les salariés à temps partiel pourront bénéficier d'un emploi à temps complet non équivalent, sous réserve que le ou la salarié(e) remplisse les conditions de qualification ou de compétences requises.

Les salariés qui souhaitent bénéficier de cette priorité en informent leur employeur par écrit, soit par lettre recommandée avec accusé de réception, soit par simple lettre remise en main propre contre décharge.

L'employeur porte à la connaissance de ces salariés la liste des emplois disponibles correspondants avant que ceux-ci ne soient ouverts à candidature externe.

Le salarié a 7 jours francs pour répondre à son employeur.

Si plusieurs salariés ont fait valoir cette priorité pour le même poste, il appartient à l'employeur de leur communiquer les critères objectifs qu'il a pris en considération pour déterminer ses choix ; le niveau de compétence du ou de la salarié(e) étant le critère essentiel.

Article 34.8 | *Information des représentants du personnel*

Le CSE s'il existe est informé, une fois par an, sur la politique de l'entreprise à l'égard de l'emploi des salariés à temps partiel et ses perspectives d'évolution.

À cet effet, dans le cadre de la consultation sur la politique sociale de l'entreprise, l'employeur remet au CSE, un bilan sur le travail à temps partiel portant notamment sur le nombre, le sexe et la qualification des salariés concernés, le nombre de demandes individuelles de dérogation à la durée minimale prévues par l'article L. 3123-16 du code du travail ainsi que les horaires de travail à temps partiel pratiqués.

Article 34.9 | *Heures de délégation*

Conformément à l'article L. 3123-29 du code du travail, les heures de délégation des salariés à temps partiel sont identiques à celles des salariés à temps complet.

Toutefois, le temps de travail mensuel ne peut être réduit de plus d'un tiers par l'utilisation du crédit d'heures auquel ils peuvent prétendre pour l'exercice de leurs mandats. Le solde éventuel peut être utilisé en dehors des horaires de travail. »

Article 4 | *Entreprises de moins de 50 salariés*

Compte tenu de la thématique du présent accord, qui a vocation à s'appliquer à toutes les entreprises quelle que soit leur taille, les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives 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. Toutefois, elles précisent que le présent accord prend en compte les spécificités de ces entreprises s'il y a lieu.

Article 5 | *Suivi de l'accord*

Les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives assurent, chaque année, le suivi de la mise en œuvre du présent accord en CPPNI, notamment l'évolution de la situation des salariés à temps partiel dans les entreprises du com-

merce de détail alimentaire non spécialisé, en fonction des données recueillies par la branche, notamment dans le cadre de l'observatoire prospectif des métiers et des qualifications.

Dans le cadre de ce suivi, en cas d'évolution des dispositions légales et/ou réglementaires nécessitant des modifications ou des aménagements du présent accord, elles conviennent de se réunir rapidement, en CPPNI, afin d'examiner toute modification utile, à la mise en conformité du texte.

Article 6 | Durée et entrée en vigueur

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Sous réserve du droit d'opposition prévu par l'article L. 2232-6 du code du travail, il prendra effet le premier jour du mois suivant la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel* de l'avenant n° 138 du 12 janvier 2021 relatif à la modification du champ d'application et de l'intitulé de la convention collective (IDCC 1505) ainsi qu'à la mise à jour des dispositions conventionnelles.

Article 7 | Publicité et formalités de dépôt

Le présent accord est établi en un nombre suffisant d'exemplaires pour être remis à chacune des parties signataires.

Après avoir été notifié à l'ensemble des organisations syndicales représentatives dans le champ d'application de la convention collective nationale du commerce de détail alimentaire non spécialisé, il est déposé en un exemplaire original et une copie sera envoyée sous forme électronique à la direction générale du travail, conformément à l'article D. 2231-2 du code du travail.

Un exemplaire sera également communiqué au greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Article 8 | Extension

Les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives sont convenues de demander sans délai l'extension du présent accord, conformément aux articles L. 2261-19 et suivants du code du travail.

Article 9 | Révision et dénonciation

Les organisations signataires de l'accord, ou ayant adhéré à l'accord, peuvent demander à tout moment sa révision, conformément aux dispositions de l'article 3 de la convention collective nationale du commerce de détail alimentaire non spécialisé (IDCC 1505).

Il pourra également être dénoncé dans les conditions prévues par l'article 4 de la convention collective et des dispositions légales en vigueur.

Article 10 | Adhésion

Conformément à l'article L. 2261-3 du code du travail, toute organisation syndicale représentative de salariés ainsi que toute organisation syndicale ou association d'employeurs ou des employeurs pris individuellement peuvent adhérer au présent accord ultérieurement.

Cette adhésion est valable à partir du jour qui suit celui de la notification de l'adhésion aux signataires de la présente convention et du dépôt à la direction générale du travail, conformément aux dispositions réglementaires prévues par les articles D. 2231-1 et suivants du code du travail.

Fait à Paris, le 7 mai 2021.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3244 | Convention collective nationale

IDCC : 1505 | **COMMERCE DE DÉTAIL DES FRUITS ET LÉGUMES, ÉPICERIE ET PRODUITS LAITIERS**

Accord du 19 mai 2021
relatif au financement du paritarisme

NOR : ASET2150614M

IDCC : 1505

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

FECF,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FGTA FO ;

FS CFDT ;

CSD CGT,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

À l'initiative des organisations professionnelles représentant les métiers du commerce alimentaire spécialisé dans la branche, les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche du commerce de détail de fruits et légumes, épicerie et produits laitiers ont conclu le 12 janvier 2021 un avenant n° 138 relatif à la modification du champ d'application et de l'intitulé de la convention collective (IDCC 1505), ainsi qu'à la mise à jour des dispositions conventionnelles.

Conformément aux dispositions de l'avenant n° 138 relatives à la gestion des régimes et dispositifs collectifs de la branche du commerce de détail de fruits et légumes, épicerie et produits laitiers (titre liminaire, art. 2), le présent accord a pour objet de définir les règles relatives au financement du paritarisme et l'affectation des fonds collectés auprès des entreprises dans la branche commerce de détail alimentaire non spécialisé (IDCC 1505).

À ce titre, les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche souhaitent lui conserver les moyens de développer le dialogue social et de promouvoir les métiers du commerce de détail alimentaire non spécialisé.

En outre, compte tenu des missions assignées aux branches professionnelles par la loi n° 2016-1088 « relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels » du 8 août 2016, et par l'ordonnance n° 2017-1385 « relative au renforcement de la négociation collective » du 22 septembre 2017, il leur apparaît indispensable

de maintenir aux instances impliquées dans les négociations collectives de moyens nécessaires à garantir et développer un dialogue social qualitatif et à mener à bien l'ensemble de leurs missions dans la cadre du paritarisme.

À cet effet, les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche conviennent de s'appuyer sur les dispositions conventionnelles relatives au financement du paritarisme dans la branche du commerce de détail des fruits et légumes, épicerie et produits laitiers, issues de l'accord du 13 septembre 2000.

Article 1^{er} | Champ d'application

Les entreprises relevant du champ d'application de l'avenant n° 138 relatif à la modification du champ d'application et de l'intitulé de la convention collective (IDCC 1505), ainsi qu'à la mise à jour des dispositions conventionnelles sont soumises aux dispositions du présent accord.

Article 2 | Objet

Le présent accord a pour objet de donner aux instances de la branche, impliquées dans la négociation collective et le pilotage des régimes paritaires de protection sociale et de formation professionnelle les moyens financiers nécessaires pour assurer leurs missions, notamment :

- la promotion des métiers du commerce de détail alimentaire non spécialisé ;
- la visibilité et la promotion des instances professionnelles représentant les intérêts des entreprises et des salariés de la branche ;
- la transmission régulière aux salariés et aux entreprises de la branche des informations relatives à la convention collective nationale et à ses avenants, aux accords de branche et à leur évolution ;
- la participation aux réunions des différentes instances paritaires de la branche ;
- la mise en œuvre d'enquêtes ou d'études nécessaires aux missions de la branche.

Ce financement est assuré par le versement d'une cotisation à la charge des entreprises entrant dans le champ d'application de l'avenant n° 138 relatif à la modification du champ d'application et de l'intitulé de la convention collective (IDCC 1505), ainsi qu'à la mise à jour des dispositions conventionnelles.

Article 3 | Association paritaire

Les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche décident de créer une association paritaire dénommée « Association pour le développement du paritarisme dans la branche des métiers du commerce de détail alimentaire non spécialisé (APDP 1505) ».

Cette association a pour objet :

- la collecte des fonds destinés au développement du paritarisme et leur gestion conformément aux dispositions du présent accord ;
- l'organisation de la négociation collective entre les organisations syndicales représentatives des salariés et des entreprises de la branche ;
- le financement d'actions en faveur du développement du dialogue social, et notamment d'actions d'information destinées aux salariés et aux entreprises relatives aux accords collectifs, et à l'évolution de l'emploi dans la branche.

Les modalités d'organisations et de fonctionnement de l'association pour le développement du paritarisme dans la branche des métiers du commerce de détail alimentaire non spécialisé (APDP 1505), seront fixées par ses statuts selon les principes suivants.

Cette association est composée de membres de droit répartis en deux collèges :

- le collège des « membres salariés », composé des organisations syndicales représentatives des salariés de la branche par le ministre en charge du travail ;
- le collège des « membres employeurs » composé des organisations syndicales représentatives des employeurs de la branche par le ministre en charge du travail.

Elle élira, parmi les représentants de ses membres, un président, un vice-président, un trésorier et un secrétaire. Le président et le secrétaire seront issus d'un des deux collèges, le vice-président et le trésorier seront issus de l'autre collège. Une alternance de ces fonctions interviendra tous les 2 ans entre les collèges.

L'association adoptera les règles de délibération suivantes :

- le collège des membres « salariés » et le collège des membres « employeurs » disposent d'un poids égal total de représentativité (soit 100 % pour chacun des collèges) ;
- au sein de chacun de ces collèges, chaque organisation délibère avec le poids de représentativité arrêté tous les 4 ans par le ministre du travail ;
- pour être valides, les délibérations doivent recueillir la majorité au sein de chaque collège, cette majorité étant déterminée par le poids de la représentativité de chaque organisation.

Article 4 | Cotisations

Tous les employeurs relevant du champ d'application de l'avenant n° 138 relatif à la modification du champ d'application et de l'intitulé de la convention collective (IDCC 1505), ainsi qu'à la mise à jour des dispositions conventionnelles doivent acquitter chaque année une cotisation égale à 0,15 % du montant des salaires entrant dans l'assiette de leurs cotisations de sécurité sociale.

Ces cotisations sont collectées par l'association paritaire pour le développement du paritarisme dans la branche des métiers du commerce de détail alimentaire non spécialisé (APDP 1505). Celle-ci peut en déléguer la réalisation technique à un opérateur dans le cadre d'une convention de gestion qui définira notamment les modalités de recouvrement de cette cotisation auprès des entreprises de la branche et les frais de gestion afférents.

Article 5 | Affectation des cotisations

Le montant des cotisations collectées par l'association paritaire pour le développement du paritarisme dans la branche du commerce de détail alimentaire non spécialisé (APDP 1505), sera affecté à l'exercice du droit à la négociation collective des salariés et des employeurs et à l'information de ceux-ci, selon les modalités suivantes :

■ 12 % affectés à l'association paritaire pour le développement du paritarisme (APDP 1505), pour financer :

- les frais de collecte et de recouvrement des cotisations ;
- la formation des négociateurs paritaires sur les sujets en négociation dans la branche ;
- les études nécessaires aux négociations paritaires ;
- les frais d'organisation des réunions des différentes instances de la branche (CPPNI, CPNEFP, SPP, réunions des organes de gouvernance des instances de pilotage des régimes complémentaires de prévoyance et de frais de santé), frais de déplacement et de réception, conformément aux règles établies dans le règlement intérieur de la CPPNI.

À chaque exercice clos, l'utilisation des ressources ainsi définies fera l'objet d'un compte de résultat, soumis à l'approbation de l'organe délibérant de l'association paritaire pour le développement du paritarisme (APDP 1505).

Les éventuels excédents seront portés au report à nouveau de l'association jusqu'à constituer une réserve correspondant à deux exercices comptables. Lorsque cette réserve sera constituée, leur affectation sera soumise à la délibération des organisations représentatives qui pourront opter pour :

- soit constituer un fond dédié au financement d'opérations futures conformément à la définition ci-dessus ;
- soit les répartir à parts égales entre les deux collèges – salariés et employeurs, conformément aux modalités définies ci-après.

■ 44 % affectés au financement de l'exercice du droit à la négociation collective des salariés, ainsi qu'à leur information et leur accompagnement, répartis entre les organisations syndicales reconnues représentatives dans la branche, selon les modalités suivantes :

- 50 % à parts égales ;
- 25 % selon la présence aux réunions paritaires liées à la négociation collective ;
- 25 % selon le poids conféré à chaque organisation par la mesure de représentativité des organisations syndicales et fixé par l'arrêté, en vigueur, du ministre en charge du travail.

■ 44 % affectés au financement de l'exercice du droit à la négociation collective des employeurs, ainsi qu'à leur information et leur accompagnement, répartis entre les organisations syndicales d'employeurs reconnues représentatives dans la branche selon le poids conféré à chaque organisation par la mesure de représentativité et fixé par l'arrêté en vigueur du ministre en charge du travail.

Les actions d'information financées par les fonds affectés aux organisations syndicales d'employeurs et aux organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche seront adressées auprès des entreprises et des salariés relevant de la convention collective du commerce alimentaire de détail non spécialisé. Elles auront pour objet principal l'information des salariés et des employeurs sur le champ conventionnel, les modalités d'application de la convention collective, l'emploi dans le secteur, la formation professionnelle initiale et continue, les régimes complémentaires de prévoyance et de frais de santé.

Ces actions pourront prendre la forme d'articles dans des journaux professionnels qu'ils soient imprimés ou diffusés par voie électronique, de dépliants, de brochures, de stands d'information, de sites internet ou autres moyens dès lors qu'ils auront été préalablement validés par l'association paritaire pour le développement du paritarisme dans la branche du commerce de détail alimentaire non spécialisé (APDP 1505).

Chaque année, l'association paritaire pour le développement du paritarisme dans la branche du commerce de détail alimentaire non spécialisé (APDP 1505), rendra compte à la CPPNI de la répartition des fonds collectés et de leur utilisation.

Article 6 | Entreprises de moins de 50 salariés

Compte tenu de la thématique du présent accord qui a vocation à s'appliquer à toutes les entreprises de la branche du commerce de détail alimentaire non spécialisé, quelle que soit leur taille, les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche 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 7 | Suivi de l'accord

Les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche du commerce de détail alimentaire non spécialisé assurent, chaque année le suivi de la mise en œuvre du présent accord au sein de la CPPNI.

Dans le cadre de ce suivi, et en cas d'évolution des dispositions légales et/ou réglementaires nécessitant des modifications ou des aménagements du présent accord, elles conviennent de se réunir dans les meilleurs délais afin de négocier les modifications utiles à la mise en conformité du présent texte.

Article 8 | Durée et entrée en vigueur de l'accord

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Le présent accord entre en vigueur, pour toutes les entreprises relevant du champ d'application de la convention collective nationale du commerce de détail alimentaire non spécialisé le premier jour du mois suivant la publication au *Journal officiel* de la République de l'arrêté d'extension de l'avenant n° 138 du 12 janvier 2021 relatif à la modification du champ d'application, de l'intitulé et à la mise à jour de la convention collective nationale du commerce de détail de fruits et légumes.

Article 9 | Publicité et formalités de dépôt

Le présent accord est établi en nombre suffisant d'exemplaires pour être remis à chacune des parties signataires.

Après avoir été notifié à l'ensemble des organisations syndicales représentatives des salariés et des employeurs dans le champ d'application de la convention collective nationale du commerce de détail alimentaire non spécialisé, il est déposé en un exemplaire original et une copie sera envoyée sous forme électronique à la direction générale du travail, conformément à l'article D. 2231-2 du code du travail.

Un exemplaire sera également communiqué au greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Article 10 | Extension

Les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche conviennent de demander sans délai l'extension du présent accord, s'il y a lieu, conformément aux articles L. 2261-19 et suivants du code du travail.

Article 11 | Révision et Dénonciation

Les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche, signataires du présent accord, et celles qui y adhéreront peuvent demander à tout moment sa révision, conformément aux dispositions de l'article 3 de la convention collective nationale du commerce de détail alimentaire non spécialisé (IDCC 1505).

Il pourra être dénoncé dans les conditions prévues par l'article 4 de la convention collective et les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Fait à Paris, le 19 mai 2021.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3244 | Convention collective nationale

IDCC : 1505 | **COMMERCE DE DÉTAIL DES FRUITS ET LÉGUMES, ÉPICERIE ET PRODUITS LAITIERS**

Accord du 19 mai 2021
relatif au régime complémentaire de prévoyance

NOR : ASET2150615M

IDCC : 1505

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

FECP,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FGTA FO ;

FS CFDT,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

À l'initiative des organisations professionnelles représentant les métiers du commerce spécialisé dans la branche, les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche du commerce de détail des fruits et légumes épicerie et produits laitiers ont conclu le 12 janvier 2021 un avenant n° 138 portant modification de l'intitulé et du champ d'application de la convention collective.

Conformément aux dispositions de l'avenant n° 138, relatives à la gestion des régimes et dispositifs collectifs de la branche du commerce de détail des fruits et légumes, épicerie et produits laitiers (titre liminaire, art. 2), le présent avenant a pour objet d'instaurer un régime complémentaire de prévoyance au bénéfice des salariés des entreprises de la convention collective du commerce de détail alimentaire non spécialisé, telles que définies par le champ d'application de l'avenant n° 138.

S'inspirant des dispositions de l'article L. 2261-33 du code du travail, et afin de ne pas laisser de vide conventionnel, les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche, concluent le présent accord en reprenant les dispositions de prévoyance complémentaire de la convention collective nationale du commerce de détail des fruits et légumes, épicerie et produits laitiers (IDCC 1505) et en les mettant à jour afin de tenir compte de l'évolution de la législation et dans l'attente des négociations de branche qui suivront sur ce thème.

À cet effet, elles énoncent que le présent accord s'incorpore au sein de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire non spécialisé.

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, le présent accord ne comporte pas de dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés. Les dispositions du présent accord visent à assurer une couverture « prévoyance » à l'ensemble des salariés des entreprises de la branche, quelle que soit la taille des structures qui les emploient.

Article 1^{er} | Objet

Le présent accord a pour objet d'instaurer un régime de prévoyance complémentaire au bénéfice des salariés des entreprises entrant dans le champ d'application professionnel et territorial de la convention collective nationale des métiers du commerce alimentaire de détail non spécialisé (IDCC 1505).

Article 2 | Hiérarchie des normes et accord d'entreprise

Conformément aux articles L. 2253-1, L. 2253-2 et L. 2253-3 du code du travail, l'accord de prévoyance complémentaire d'une branche professionnelle est un thème de négociation auquel il ne peut pas être dérogé. En conséquence, aucun accord d'entreprise ne pourrait venir diminuer les droits et obligations nés du régime de prévoyance visé par le présent accord.

En application du principe de faveur, chaque entreprise reste libre de mettre en place un régime plus favorable que celui institué par le présent accord selon l'une ou l'autre des modalités prévues à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale.

Article 3 | Bénéficiaires du régime

Le présent régime s'applique :

- aux salariés relevant de l'article 2.1 de l'accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017 ci-après désignés dans le présent accord par « salariés cadres » ;
- et aux salariés ne relevant pas de l'article 2.1 de l'accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017 ci-après désignés dans le présent chapitre « salariés non-cadres ».

Article 4 | Cessation des garanties de prévoyance et conditions de maintien en cas de suspension du contrat de travail

Les garanties prévues par le présent régime de prévoyance sont maintenues, moyennant paiement des cotisations, au salarié dont le contrat de travail est suspendu, dès lors que pendant cette période il bénéficie d'une rémunération partielle ou totale de l'employeur ou d'indemnités journalières ou rentes versées par la sécurité sociale en cas d'incapacité de travail ou d'invalidité ou d'un congé maternité et paternité.

Les garanties décès telles que visées aux articles 14, 15 et 16 sont maintenues au salarié dont la suspension du contrat de travail ne donne pas lieu à rémunération tel que par exemple congés parentaux, congé d'adoption, congé sabbatique. Ce maintien ne donne pas lieu au paiement tant de la part salariale que patronale.

Dans tout autre cas de suspension du contrat de travail ne donnant pas lieu à maintien des garanties à titre obligatoire comme indiqué ci-dessus, les garanties sont suspendues.

Le droit à garantie cesse au décès du salarié.

Article 5 | Cessation des garanties de prévoyance et conditions de maintien en cas de rupture du contrat de travail

Le droit à garantie cesse en cas de rupture du contrat de travail, sauf dans les deux cas suivants :

- si le salarié bénéficie, à la date de cessation de son contrat de travail, du versement de prestations de rentes par l'organisme assureur : dans ce cas, selon le principe prétorien, il bénéficie des dispositions des articles 7 et 7-1 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 dite « loi Évin » ;
- si le salarié bénéficie, à la date de cessation de son contrat de travail, du maintien temporaire de sa couverture prévoyance dans le cadre du dispositif de portabilité visé à l'article 20 ci-après.

Le droit à garantie cesse au décès du salarié.

Article 6 | Subrogation de l'employeur

L'employeur assure le versement des indemnisations prévues à l'article 40 de l'avenant n° 138 du 12 janvier 2021 suivant la même périodicité que le salaire. Dans ce cas, l'employeur est subrogé dans les droits du salarié concernant les remboursements des prestations versées par l'organisme assureur.

Article 7 | Fonds de péréquation

Dans le cadre du fonds de péréquation, seront pris en charge les congés autorisés pour circonstances de famille définis à l'article 39 de l'avenant n° 138 du 12 janvier 2021.

De plus, dans le cadre du fonds de péréquation, est inclus le fonds d'action professionnelle et sociale (FAPS), destiné au financement de soutiens à caractère exceptionnel aux bénéficiaires les plus défavorisés ou en détresse après un accident de la vie. Ces soutiens, attribués selon des critères fixés en CPPNI ont la qualité de secours. Ils sont exceptionnels et individuels et ne sont pas soumis à condition de position hiérarchique ou d'assiduité du salarié dans l'entreprise.

Article 8 | Indemnité de départ à la retraite

Seront prises en charge les indemnités de départ à la retraite pour les salariés quittant volontairement leur emploi pour faire valoir leur droit à la retraite à taux plein dans les conditions et limites définies à l'article 23.4 de l'avenant n° 138 du 12 janvier 2021.

Article 9 | Cotisations

9.1. Salariés non-cadres

Les taux des cotisations sur les salaires bruts (tranches 1 et 2) sont définis et répartis comme suit :

Garantie	Taux contractuel	
	Part employeur	Part salarié
Décès/IAD	0,15 %	–
Longue maladie	–	0,10 %
Invalidité	0,13 %	0,07 %
Rente éducation	0,01 %	0,06 %
Rente handicap	0,01 %	–
Sous-total (1)	0,30 %	0,23 %

Garantie	Taux contractuel	
	Part employeur	Part salarié
	Part employeur T1 – T2	
Indemnité de départ à la retraite	0,04 %	
Fonds de péréquation (dont FAPS)	0,10 %	
Sous-total (2)	0,14 %	
Mensualisation (3)	0,49 %	
Total = 1 + 2 + 3	0,78 %	0,23 %

9.2. Salariés cadres

Garantie	Taux contractuel			
	Part employeur T1	Part employeur T2	Part salarié T1	Part salarié T2
Décès/IAD	0,79 %	–	–	0,53 %
Longue maladie	0,11 %	–	–	0,04 %
Invalidité	0,64 %	–	–	0,34 %
Rente éducation	0,08 %	–	–	0,02 %
Rente handicap	0,01 %	–	–	–
Sous-total (1)	1,63 %	–	–	0,93 %
Indemnité de départ à la retraite	0,04 %	0,04 %	–	–
Fonds de péréquation (dont FAPS)	0,10 %	0,10 %	–	–
Sous total (2)	0,14 %	0,14 %	–	–
Mensualisation (3)	0,38 %	0,38 %	–	–
Total = 1 + 2 + 3	2,15 %	0,52 %	–	0,93 %

Article 10 | Assiette des cotisations

L'assiette des cotisations est la rémunération annuelle brute soumise à cotisations de la sécurité sociale telle que définie à l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale, limitée aux tranches suivantes :

- tranche 1 : fraction de la rémunération limitée au montant du salaire plafond annuel de la sécurité sociale ;
- tranche 2 : fraction de la rémunération supérieure au montant du salaire plafond annuel de la sécurité sociale et inférieure ou égale à quatre fois ce même plafond.

Article 11 | Cas de l'entreprise ayant déjà mis en place un régime d'entreprise prévoyance

En présence d'une couverture prévoyance d'entreprise antérieure à la date d'effet du présent accord, l'employeur devra s'assurer que celle-ci est conforme aux prescriptions du présent accord.

À ce titre, il devra veiller notamment à ce que le régime d'entreprise respecte bien les dispositions des articles 4, 5 et 20 du présent accord concernant les maintiens et conditions de

suspension des garanties prévoyance y compris pour les salariés en suspension du contrat de travail non rémunéré.

Par ailleurs concernant les salariés non-cadres, les participations patronales du régime d'entreprise sur les salaires bruts (tranches 1 et 2) devront être au moins égales à celles fixées au sous-total 2 du tableau de l'article 9.1 du présent accord.

Si les taux de cotisations totaux sur les salaires bruts (tranches 1 et 2) prévus par le régime obligatoire d'entreprise sont supérieurs à ceux figurant au sous-total 2 du tableau de l'article 9.1 précité pour des garanties et prestations garanties strictement identiques à celles prévues par le présent chapitre, les cotisations supplémentaires sont entièrement dues par l'employeur.

De même concernant les salariés cadres, la participation patronale du régime d'entreprise sur la tranche 2 du salaire brut devra être au moins égale à celle fixée au sous-total 2 du tableau de l'article 9.2 du présent accord.

Si les taux de cotisations totaux sur les salaires, bruts (tranches 1 et 2) prévus par le régime obligatoire d'entreprise sont supérieurs à ceux figurant au sous-total 2 du tableau de l'article 9.2 précité pour des garanties et prestations garanties strictement identiques à celles prévues par le présent accord, les cotisations supplémentaires sont entièrement dues par l'employeur.

Article 12 | Salaire de référence

12.1. Pour les garanties capital décès/invalidité absolue et définitive ainsi que pour la garantie rente éducation

Le salaire de référence est le salaire brut annuel soumis à cotisation durant les 12 mois civils précédant le décès ou l'invalidité absolue et définitive, dans la limite du plafond de la tranche 2 de la sécurité sociale.

Si le salarié est en arrêt de travail total ou en temps partiel thérapeutique ou en invalidité, le salaire de référence servant au calcul des prestations décès est la rémunération brute soumise à cotisations sociales au cours des 12 mois civils ayant précédé l'arrêt de travail initial ou le temps partiel thérapeutique. La base ainsi déterminée est revalorisée entre la date de l'arrêt de travail initial ou du début du temps partiel thérapeutique et celle du décès sur la base du point AGIRC-ARRCO.

12.2. Pour la garantie incapacité de travail et l'invalidité

Le salaire de référence à prendre en considération est la rémunération brute soumise à cotisations sociales au cours des 12 mois civils ayant précédé l'arrêt de travail initial, dans la limite du plafond de la tranche 2 de la sécurité sociale.

Le salaire de référence est reconstitué à partir de la moyenne mensuelle des salaires correspondant aux mois civils de présence dans l'entreprise lorsque la période d'assurance est inférieure à 12 mois.

Lorsque le salaire a été réduit ou supprimé au cours de la période de référence, il est pris en compte le salaire qu'aurait perçu le salarié sur cette période en l'absence de congés ou d'arrêt de travail.

Article 13 | Revalorisation

Les prestations d'incapacité de travail et d'invalidité en cours de service depuis 1 an sont revalorisées annuellement sur la base de l'évolution du point AGIRC-ARRCO.

Le montant de la rente éducation est revalorisé chaque année par l'assureur.

14.1. Montant du capital décès**14.1.1. Salarié non-cadre**

En cas de décès d'un salarié non-cadre, il sera versé un capital dont le montant, exprimé en pourcentage du salaire de référence (SR) défini à l'article 12 du présent accord, est variable en fonction des charges de famille, dans les conditions suivantes :

Célibataire, veuf, divorcé, sans personne à charge	75 % du SR
Marié, partenaire de Pacs, concubin tel que défini à l'article 14.2, sans personne à charge	100 % du SR
Tout salarié non-cadre avec personne(s) à charge	125 % du SR

14.1.2. Salarié cadre

En cas de décès d'un salarié cadre, il sera versé un capital dont le montant, exprimé en pourcentage du salaire de référence (SR) défini à l'article 12 du présent accord, est variable en fonction des charges de famille, dans les conditions suivantes :

Célibataire, veuf, divorcé, sans personne à charge	260 % du SR
Marié, partenaire de Pacs, concubin tel que défini à l'article 14.2, sans personne à charge	350 % du SR
Tout salarié cadre avec personne(s) à charge	435 % du SR

En cas de décès accidentel du salarié cadre, le capital ci-dessus défini est doublé.

Le décès est accidentel lorsqu'il est provoqué par un événement extérieur, soudain et involontaire entraînant le décès du salarié dans les 12 mois suivant l'accident. Il n'est pas considéré comme consécutif à un accident lorsqu'il survient à la suite d'une intervention chirurgicale.

14.2. Définition du concubin et des personnes à charge pour la garantie capital décès/IAD

Sont considérés à charge :

- les enfants à charge au sens fiscal, ainsi que, le cas échéant, les enfants auxquels le salarié est redevable d'une pension alimentaire constatée judiciairement ou déduite fiscalement, les enfants posthumes (nés dans les 300 jours suivant le décès du salarié) ainsi que les enfants reconnus par le salarié, à charge au sens fiscal de l'autre parent ;
- les ascendants âgés de 60 ans au moins (55 ans pour les veuves non remariées) vivant au foyer du salarié et ne faisant pas l'objet d'une imposition sur le revenu des personnes physiques ;
- les personnes reconnues à charge lors du calcul de l'impôt sur le revenu des personnes physiques, autres que le conjoint, le partenaire de Pacs ou le concubin.

Concubin

Le concubin survivant doit apporter la preuve qu'il a vécu jusqu'au moment du décès au moins 2 ans en concubinage notoire avec le salarié décédé.

De plus, il doit être au regard de l'état civil, ainsi que le salarié décédé, libre de tout lien de mariage ou de contrat de Pacs.

En cas de naissance ou d'adoption dans le couple concubin, ce délai de 2 ans n'est pas exigé.

14.3. Bénéficiaires du capital décès

Le capital décès est versé au bénéficiaire que le salarié aura expressément désigné en cas de décès. À toute époque, le salarié a la faculté de faire une désignation différente par lettre transmise à l'organisme assureur. À défaut de désignation expresse, le capital est versé dans l'ordre de préférence suivant :

- à son conjoint non séparé de corps judiciairement, ni divorcé ;
- à défaut, à son partenaire de Pacs ;
- à défaut, à son concubin tel que défini à l'article 14.2 ;
- à défaut, à ses enfants, par parts égales entre eux ;
- à défaut, à ses ascendants à charge au sens fiscal, par parts égales entre eux ;
- à défaut, aux autres personnes à charge au sens fiscal, par parts égales entre elles ;
- à défaut, à ses autres héritiers, par parts égales entre eux.

14.4. Garantie double effet

La garantie double effet intervient en cas de décès du conjoint ou du partenaire lié par un Pacs ou du concubin tel que défini à l'article 14.2, survenant postérieurement ou simultanément au décès du salarié.

Le conjoint, le partenaire lié par un Pacs ou le concubin ne doit pas être remarié, le partenaire de Pacs ne doit pas être lié par un nouveau Pacs.

Est considéré comme décès simultané à celui du salarié, le décès du conjoint ou du partenaire lié par un Pacs ou du concubin survenant au cours du même événement :

- sans qu'il soit possible de déterminer l'ordre des décès ;
- ou lorsque le décès du conjoint, du partenaire lié par un Pacs ou du concubin survient dans un délai de 24 heures avant le décès du salarié.

La prestation « double effet » est égale à 100 % du capital versé au décès du salarié, à l'exclusion de la majoration éventuelle pour décès accidentel. La prestation est répartie par parts égales entre les enfants à charge du conjoint, du partenaire lié par un Pacs ou du concubin qui étaient initialement à la charge du salarié au jour de son décès.

14.5. Garantie invalidité absolue et définitive

14.5.1. Définition de l'invalidité absolue et définitive

Un salarié est en état d'invalidité absolue et définitive lorsqu'il est reconnu par la sécurité sociale soit comme invalide 3^e catégorie, soit comme victime d'accident de travail bénéficiant de la rente pour incapacité permanente et totale, majorée pour recours à l'assistance d'une tierce personne.

14.5.2. Capital invalidité absolue et définitive

Lorsque le salarié est en état d'invalidité absolue et définitive, le capital prévu en cas de décès (hors majoration éventuelle pour accident), lui est versé par anticipation sur sa demande.

Ce versement met fin à la garantie décès.

Article 15 | *Garantie rente éducation*

Pour pourvoir à l'éducation des enfants dont les parents sont décédés ou en invalidité absolue et définitive telle que définie à l'article 14.5, il est versé aux enfants à charge du salarié une rente éducation déterminée comme suit :

- jusqu'au 16^e anniversaire : 15 % du salaire de référence ;
- au-delà et jusqu'au 26^e anniversaire : 20 % du salaire de référence.

Le montant mensuel de la rente ne peut être inférieur à 100 € (cent euros).

La rente est doublée pour les orphelins de père et de mère.

15.1. Enfants à charge

Sont considérés comme enfants à charge à la date de l'événement ouvrant droit à prestations, les enfants du participant, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs, reconnus :

- jusqu'à leur 18^e anniversaire, sans condition ;
- jusqu'à leur 26^e anniversaire sous la condition soit :
 - de poursuivre des études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel ;
 - d'être en apprentissage ;
 - de poursuivre une formation professionnelle en alternance, dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion professionnelle des jeunes associant d'une part des enseignements généraux professionnels ou technologiques dispensés pendant le temps de travail, dans des organismes publics ou privés de formation, et d'autre part, l'acquisition d'un savoir-faire par l'exercice en entreprise d'une ou plusieurs activités professionnelles en relation avec les enseignements reçus ;
 - d'être préalablement à l'exercice d'un 1^{er} emploi rémunéré inscrits auprès du Pôle emploi comme demandeurs d'emploi ou stagiaires de la formation professionnelle ;
 - d'être employé dans un ESAT (établissement et service d'aide par le travail) ou dans un atelier protégé en tant que travailleurs handicapés.

Par assimilation, sont considérés à charge, s'ils remplissent les conditions indiquées ci-dessus, et indépendamment de la position fiscale, les enfants à naître et nés viables, et les enfants recueillis – c'est-à-dire ceux de l'ex-conjoint éventuel, du conjoint ou du (de la) concubin(e) ou du partenaire lié par un Pacs – du salarié décédé qui ont vécu au foyer jusqu'au moment du décès et si leur autre parent n'est pas tenu au versement d'une pension alimentaire.

15.2. Concubin. Partenaire de Pacs

Les partenaires liés par un Pacs sont considérés comme des conjoints survivants.

Le bénéfice de la garantie est également ouvert aux couples concubins. Le concubin ou la concubine survivant(e) doit apporter la preuve qu'il ou elle a vécu jusqu'au moment du décès au moins 2 ans en concubinage notoire avec le salarié décédé.

De plus, il ou elle doit être au regard de l'état civil, ainsi que le participant décédé, libre de tout lien de mariage ou de contrat de Pacs.

En cas de naissance ou d'adoption dans le couple concubin, ce délai de 2 ans n'est pas exigé.

Article 16 | *Garantie rente handicap*

En cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive (par référence à la 3^e catégorie de la sécurité sociale, conformément aux dispositions de l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale et constatée par un certificat médical) d'un salarié ayant un enfant handicapé, il est versé à ce dernier une rente viagère handicap.

Montant et service de la rente

La prestation de base garantie est une rente égale à 500 € par mois à compter de la date d'effet de l'avenant du 21 octobre 2010. Le montant de la prestation de base sera revalorisé annuellement par référence à l'évolution du montant de l'allocation aux adultes handicapés (AAH).

En cas de modification notable ou de disparition de l'AAH, un avenant devra déterminer la référence à une autre allocation spécifique aux personnes handicapées afin de déterminer le montant de la rente prévue par la présente garantie.

Les rentes handicap sont versées à chaque enfant handicapé ou à son représentant légal. Elles sont payables trimestriellement à terme d'avance. La prestation prend effet à compter du premier jour du mois civil suivant la date du décès ou celle de reconnaissance de l'invalidité absolue et définitive du salarié.

Cette prestation est versée jusqu'au décès du bénéficiaire.

Le versement anticipé en cas d'invalidité absolue et définitive met fin à la garantie.

Bénéficiaires

Bénéficiaire du versement de la prestation, le ou les enfants reconnus handicapés d'un salarié décédé ou en invalidité absolue et définitive, qu'ils soient légitimes, naturels, adoptifs et dont l'état de handicap est reconnu selon les modalités prévues au paragraphe « reconnaissance de l'état de handicap ».

Reconnaissance de l'état de handicap

Pour justifier du handicap du ou des bénéficiaires, doit être obligatoirement joint à la demande de liquidation des prestations, sous enveloppe cachetée destinée au médecin-conseil de l'assureur, un certificat médical attestant, à la date du décès ou de l'invalidité absolue et définitive assimilable au décès du participant, de l'état handicap du bénéficiaire potentiel, limitant son activité ou restreignant sa participation à la vie en société, subie dans son environnement en raison d'une altération substantielle, durable et définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.

Le handicap est apprécié au jour du décès ou de l'invalidité absolue et définitive assimilable au décès du salarié.

Article 17 | Indemnisation pour maladie, accident ou maternité

En cas d'absences pour maladie, accident du travail et maternité, le salarié perçoit une indemnisation telle que prévue à l'article 40 de la présente convention collective.

Article 18 | Garantie incapacité de travail

En cas d'incapacité temporaire de travail du salarié pour cause de maladie, accident du travail, accident de trajet, maladie professionnelle, se poursuivant au-delà des périodes d'indemnisation prévues à l'article 40 de la présente convention collective et donnant lieu à indemnisation de la sécurité sociale, le salarié perçoit des indemnités journalières complémentaires à hauteur de 66,66 % du salaire de référence et jusqu'à la date de reconnaissance en invalidité par la sécurité sociale ou, au plus tard, jusqu'au 1 095^e jour d'arrêt de travail.

Les indemnités journalières complémentaires sont versées sous déduction des indemnités journalières brutes de la sécurité sociale.

En cas d'épuisement des droits tels que définis à l'article 40 de la présente convention collective, l'indemnisation intervient après la période de franchise de la sécurité sociale.

En tout état de cause, le cumul des sommes reçues au titre de la sécurité sociale, du régime de prévoyance ainsi que de tout autre revenu (y compris au titre d'une reprise d'activité à temps partiel ou un quelconque revenu de substitution) ne pourra conduire l'intéressé à percevoir une

rémunération nette supérieure à celle qu'il aurait perçue s'il avait poursuivi son activité professionnelle pendant la période d'arrêt de travail.

Lorsque la sécurité sociale réduit ses prestations, les prestations complémentaires versées sont diminuées à due concurrence.

Pour les salariés dont l'ancienneté est inférieure à 1 an, l'indemnisation intervient à compter du 181^e jour d'arrêt de travail continu.

Article 19 | Garantie rente invalidité

19.1. Définition

La présente garantie vise à compenser une perte de salaire résultant de la perte de capacité de travail ou de gains, due à la maladie ou à un accident professionnel ou non.

Ainsi, la garantie invalidité du salarié est classée :

- en 1^{re} catégorie, quand son état de santé lui permet de continuer à travailler ;
- en 2^e catégorie, quand son état de santé ne lui permet pas de continuer à travailler ;
- en 3^e catégorie, quand son état de santé ne lui permet pas de continuer à travailler et que l'assuré est dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Lorsque le salarié, victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, perçoit à ce titre de la sécurité sociale une pension calculée en fonction d'un taux d'incapacité, la prestation est calculée par référence à la garantie d'invalidité.

19.2. Bénéficiaires

Sont bénéficiaires de la garantie invalidité les salariés cadres et non cadres reconnus invalides par la sécurité sociale conformément aux dispositions légales en vigueur.

19.3. Montant de la rente d'invalidité

Le montant de la rente d'invalidité est égal à :

Pour les salariés cadres

Invalidité de 1 ^{re} , 2 ^e ou 3 ^e catégorie	66 % du salaire de référence, sous déduction de la rente brute versée par la sécurité sociale
--	---

En cas de rente versée par la sécurité sociale au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, la prestation est calculée comme suit :

- taux d'incapacité permanente N compris entre 33 % inclus et 66 %, $\frac{3}{2} N \times (66 \% \text{ du salaire de référence} - \text{pension d'invalidité brute 2}^{\text{e}} \text{ catégorie de la sécurité sociale reconstituée})$;
- taux d'incapacité permanente N égal ou supérieur à 66 %, 66 % du salaire de référence, sous déduction de la rente brute versée par la sécurité sociale et éventuellement de la rémunération de l'activité partielle du salarié perçue au cours de la période de prestations ;

Pour les salariés non-cadres

Invalidité de 1 ^{re} catégorie	60 % de la rente complémentaire prévue en 2 ^e et 3 ^e catégories, sous déduction de la rente brute versée par la sécurité sociale
Invalidité de 2 ^e ou 3 ^e catégorie	60 % du salaire de référence, sous déduction de la rente brute versée par la sécurité sociale

En cas de rente versée par la sécurité sociale au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, la prestation est calculée comme suit :

- taux d'incapacité permanente N compris entre 33 % inclus et 66 %, $3/2 N \times (60 \% \text{ du salaire de référence} - \text{pension d'invalidité brute 2}^{\text{e}} \text{ catégorie de la sécurité sociale reconstituée})$;
- taux d'incapacité permanente N égal ou supérieur à 66 %, 60 % du salaire de référence, sous déduction de la rente brute versée par la sécurité sociale et éventuellement de la rémunération de l'activité partielle du salarié perçue au cours de la période de prestations.

En tout état de cause, le cumul des sommes reçues au titre de la sécurité sociale, du régime de prévoyance ainsi que de tout autre revenu, salaire à temps partiel ou un quelconque revenu de substitution, ne pourra conduire l'intéressé à percevoir une rémunération nette supérieure à celle qu'il aurait perçue s'il avait poursuivi son activité professionnelle pendant la période d'arrêt de travail.

La rente est suspendue en cas de suspension de la pension de la sécurité sociale.

Le service des rentes est maintenu sous réserve du versement des prestations de la sécurité sociale jusqu'à la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse sécurité sociale ou au décès du salarié.

Article 20 | Portabilité des droits de prévoyance complémentaire

20.1. Bénéficiaires et garanties maintenues

Les anciens salariés qui, à la date de cessation de leur contrat de travail, appartenaient à une catégorie de personnel bénéficiaire du régime, bénéficient du maintien des garanties lorsque :

- les droits à couverture complémentaire au titre du régime prévoyance souscrit ont été ouverts pendant l'exécution de leur contrat de travail ;
- la cessation de leur contrat de travail n'est pas consécutive à une faute lourde et ouvre droit à indemnisation du régime obligatoire d'assurance chômage.

Le maintien de ces garanties s'effectue dans les mêmes conditions que pour les salariés en activité selon la catégorie de personnel à laquelle appartenait le bénéficiaire de la portabilité durant son activité.

20.2. Salaire de référence

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations est celui défini par le régime, étant précisé que la période prise en compte est celle précédant la date de rupture ou de fin du contrat de travail.

Pour la détermination du salaire de référence, sont exclues toutes les sommes liées à la rupture ou à la fin du contrat de travail (indemnités de licenciement, indemnités compensatrices de congés payés, primes de précarité et toutes autres sommes versées à titre exceptionnel).

20.3. Incapacité de travail

Pour la garantie incapacité de travail, les indemnités journalières complémentaires sont calculées conformément aux dispositions du régime. Elles sont versées dans la limite du montant de l'allocation nette du régime obligatoire d'assurance chômage à laquelle l'ancien salarié ouvre droit et qu'il aurait perçue au titre de la même période. Si l'allocation-chômage due à l'ancien salarié n'a pas encore été versée, celle-ci sera reconstituée sur la base des conditions du régime d'assurance chômage applicables au jour de l'incapacité.

20.4. Durée et limites de la portabilité

Le maintien des garanties est applicable à compter de la date de cessation du contrat de travail et pendant une durée égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite de la durée du dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur. Cette durée est appréciée en mois, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, sans pouvoir excéder 12 mois.

En tout état de cause, le maintien des garanties cesse lorsque le bénéficiaire de la portabilité :

- reprend un autre emploi ;
- dès qu'il ne peut plus justifier de son statut de demandeur d'emploi indemnisé par le régime obligatoire d'assurance chômage ;
- la date d'effet de la liquidation de la pension vieillesse de la sécurité sociale ;
- en cas de décès.

La suspension des allocations du régime obligatoire d'assurance chômage, pour cause de maladie ou pour tout autre motif, n'a pas d'incidence sur la durée du maintien des garanties qui n'est pas prolongée d'autant.

20.5. Financement de la portabilité

Le financement de la portabilité fait partie intégrante de la cotisation prévue par le présent régime.

Un bilan d'application du dispositif de portabilité sera établi lors de la présentation annuelle des résultats du régime de prévoyance.

20.6. Changement d'organisme assureur

En cas de changement d'organisme assureur :

- les prestations en cours seront maintenues par le précédent organisme assureur ;
- les bénéficiaires du dispositif de portabilité relevant des présentes stipulations seront affiliés dans les mêmes conditions auprès du nouvel organisme assureur.

Article 21 | *Date d'application*

Le présent accord entre en vigueur, pour toutes les entreprises relevant du champ d'application de la convention collective nationale du commerce de détail alimentaire non spécialisé le premier jour du mois suivant la publication au *Journal officiel* de la République de l'arrêté d'extension de l'avenant n° 138 du 12 janvier 2021 relatif à la modification du champ d'application, de l'intitulé et à la mise à jour de la convention collective nationale du commerce de détail de fruits et légumes, épicerie et produits laitiers.

Article 22 | *Durée de l'accord*

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Article 23 | *Formalités de dépôt et publicité*

Le présent accord est déposé en un exemplaire original et une copie sera envoyée sous forme électronique à la direction générale du travail, conformément à l'article D. 2231-2 du code du travail.

Un exemplaire sera également communiqué au greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Article 24 | Extension

Les parties signataires sont convenues de demander sans délai l'extension du présent accord s'il y a lieu, conformément aux articles L. 2261-19 et suivants du code du travail.

Fait à Paris, le 19 mai 2021.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3244 | Convention collective nationale

IDCC : 1505 | **COMMERCE DE DÉTAIL DES FRUITS ET LÉGUMES, ÉPICERIE ET PRODUITS LAITIERS**

Accord du 19 mai 2021

relatif au régime complémentaire de remboursement de frais de santé

NOR : ASET2150618M

IDCC : 1505

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

FECF,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FGTA FO ;

FS CFDT ;

CSD CGT,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

À l'initiative des organisations professionnelles représentant les métiers du commerce alimentaire spécialisé dans la branche, les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche du commerce de détail des fruits et légumes, épicerie et produits laitiers ont conclu le 12 janvier 2021 un avenant n° 138 portant modification de l'intitulé et du champ d'application de la convention collective.

Conformément aux dispositions de l'avenant n° 138, relatives à la gestion des régimes et dispositifs collectifs de la branche du commerce de détail des fruits et légumes, épicerie et produits laitiers (titre liminaire, art. 2), le présent accord a pour objet d'instaurer un régime complémentaire de remboursement des frais de santé au bénéfice des salariés des entreprises de la convention collective du commerce de détail alimentaire non spécialisé, telles que définies par le champ d'application de l'avenant n° 138.

S'inspirant des dispositions de l'article L. 2261-33 du code du travail, et afin de ne pas laisser de vide conventionnel, les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche, concluent le présent accord en reprenant les dispositions de remboursement complémentaire de frais de santé de la convention collective nationale du commerce de détail des fruits et légumes, épicerie et produits laitiers (IDCC 1505) et en les mettant à jour afin de tenir compte de l'évolution de la législation dans l'attente des négociations de branche qui suivront sur ce thème.

À cet effet, elles énoncent que le présent accord s'incorpore au sein de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire non spécialisé.

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, le présent accord ne comporte pas de dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés. Les dispositions du présent accord visent à assurer une couverture « prévoyance » à l'ensemble des salariés des entreprises de la branche, quelle que soit la taille de ces entreprises qui les emploient.

Article 1^{er} | Objet

Le présent accord a pour objet d'instaurer un régime de remboursement complémentaire de frais de santé au bénéfice des salariés des entreprises entrant dans le champ d'application professionnel et territorial de la convention collective nationale du commerce de détail alimentaire non spécialisé.

Ce régime collectif de remboursement de frais de santé comporte nécessairement les éléments suivants :

- une couverture minimale de remboursement de frais de santé à adhésion obligatoire pour le salarié seul, destinée à compléter en tout ou partie les prestations de sécurité sociale en matière de frais médicaux, chirurgicaux et d'hospitalisation occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, et composée de :
 - un niveau de garantie dénommé « base obligatoire » ;
 - trois niveaux de garantie améliorée dénommés « option 1 », « option 2 » et « option 3 ». Ces options devront être souscrites par l'employeur, soit dans le cadre d'une adhésion facultative dans la mesure où les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche sont sensibles à la possibilité pour le salarié d'améliorer sa couverture collective obligatoire et dans ce cas, la cotisation de l'option choisie sera à la charge exclusive du salarié ; soit dans le cadre d'une adhésion obligatoire et la (les) option(s) supérieure(s) restante(s) le sera(seront) dans un cadre facultatif ;
- et d'une couverture collective à adhésion facultative organisant la possibilité pour les salariés couverts à titre collectif, à leur charge exclusive, de faire bénéficier leurs ayants droit du même niveau de garantie qu'eux-mêmes ;
- le maintien temporaire des garanties collectives dans les conditions de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale, dispositif dénommé « portabilité santé », et selon les modalités fixées à l'article 4 *bis* du présent accord ;
- le maintien à titre gratuit des garanties collectives pour les salariés relevant de la législation « accident du travail/maladies professionnelles » dans les conditions de l'article 5 du présent accord ;
- le maintien à titre gratuit des garanties collectives au profit des ayants droit du salarié décédé dans les conditions de l'article 10.1 du présent accord ;
- le maintien à l'identique des garanties collectives dans le cadre d'une solidarité intergénérationnelle anciens salariés/salariés actifs dans les conditions de l'article 10.2 du présent accord ;
- le maintien des garanties collectives en cas de suspension du contrat de travail selon les modalités fixées à l'article 11 du présent accord.

Article 2 | Hiérarchie des normes et accord d'entreprise

Conformément aux articles L. 2253-1, L. 2253-2 et L. 2253-3 du code du travail, l'accord de remboursement complémentaire de frais de santé d'une branche professionnelle est un thème de négociation auquel il ne peut être dérogé. En conséquence, aucun accord d'entreprise ne

pourrait venir diminuer les droits et obligations nés du régime de remboursement de frais de santé visé par le présent accord.

En application du principe de faveur, chaque entreprise reste libre de mettre en place un régime plus favorable que celui institué par le présent accord selon l'une ou l'autre des modalités prévues à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale.

Article 3 | Bénéficiaires du régime

3.1. Les bénéficiaires à titre obligatoire

Sont bénéficiaires du présent régime obligatoire de remboursement complémentaire de frais de santé l'ensemble des salariés des entreprises relevant du champ d'application du présent accord, sans condition d'ancienneté.

3.2. Les dispenses d'affiliation

Par dérogation au caractère obligatoire du présent régime de remboursement complémentaire de frais de santé, les salariés ne peuvent se prévaloir, sur demande écrite de leur part et après que l'employeur les a préalablement informés des conséquences de leurs choix, que des cas de dispense de droit visés aux articles L. 911-7, III, 2^e alinéa et D. 911-2 et suivants du code de la sécurité sociale.

Peuvent ainsi se dispenser, à leur initiative, de l'obligation d'adhésion au présent régime de remboursement de frais de santé :

- s'ils en ont fait la demande au moment de l'embauche ou, si elle est postérieure, à la date de mise en place des garanties :
 - les salariés couverts par une assurance individuelle de remboursement complémentaire de frais de santé. La dispense ne peut alors jouer que jusqu'à échéance du contrat individuel ;
 - les salariés en contrat à durée déterminée ou en contrat de mission, si la durée de la couverture collective à adhésion obligatoire dont ils bénéficient est inférieure à 3 mois et s'ils justifient d'une couverture solidaire et responsable ;
- s'ils en ont fait la demande au moment de l'embauche, ou si elle est postérieure à la date de mise en place des garanties ou à la date à laquelle prennent effet les couvertures ci-après mentionnées :
 - les salariés bénéficiant d'une couverture santé solidaire en application de l'article L. 861-3 du code de la sécurité sociale. La dispense ne peut alors jouer que jusqu'à la date à laquelle les salariés cessent de bénéficier de cette couverture ;
 - les salariés bénéficiant, y compris en tant qu'ayant droit, de prestations de santé servies au titre d'un autre emploi, en tant que bénéficiaire de l'un des dispositifs suivants :
 - couverture collective et obligatoire ;
 - régime local d'Alsace-Moselle ;
 - régime complémentaire des industries électriques et gazières ;
 - mutuelles de la fonction publique territoriale ou d'État ;
 - dispositif Madelin (travailleurs non-salariés) ;
 - les salariés à temps partiel et apprentis dont l'adhésion les conduirait à s'acquitter d'une cotisation globale (toutes garanties complémentaires d'entreprise santé et prévoyance confondues) au moins égale à 10 % de leur rémunération brute.

En tout état de cause, ces salariés sont tenus de cotiser au présent régime collectif obligatoire de remboursement de frais de santé dès qu'ils cessent de se trouver dans l'une des situations

ci-dessus et doivent en informer immédiatement leur employeur. Dans tous les cas, l'employeur doit être en mesure de produire la demande de dispense des salariés concernés.

Par ailleurs, dans les cas où une justification doit être produite chaque année à l'employeur, celle-ci doit lui être adressée entre le 1^{er} et le 31 décembre. Lorsque l'employeur ne reçoit pas de justificatif, le salarié est affilié à effet du 1^{er} janvier qui suit. Les documents d'affiliation lui sont adressés et la cotisation salariale est alors précomptée sur le bulletin de salaire.

3.3. Couverture collective à adhésion facultative des ayants droit du salarié

Au-delà du régime de base complémentaire de remboursement de frais de santé institué par le présent accord, les entreprises doivent proposer un dispositif collectif optionnel, financé par les salariés, pour étendre leur couverture à leurs ayants droit.

Les salariés peuvent ainsi faire bénéficier leurs ayants droit du même niveau de garanties qu'eux-mêmes par une adhésion souscrite individuellement et donnant lieu au versement d'une cotisation spécifique à leur charge exclusive.

Par ayants droit, il convient d'entendre :

■ Le conjoint du salarié, ce vocable étant utilisé pour désigner :

- l'époux(se) du salarié, non divorcé(e), non séparé(e) de corps judiciairement à la date de l'événement donnant lieu à prestation ;
- le partenaire lié par un Pacs : la personne ayant conclu avec le salarié un pacte civil de solidarité dans les conditions fixées par les articles 515-1 à 515-7-1 du code civil ;
- le concubin : la personne avec laquelle le salarié vit en couple au sens de l'article 515-8 du code civil, depuis au moins 2 ans ou sans condition de durée lorsque au moins un enfant est né de cette union, et sous réserve que les concubins soient tous les deux libres de tout engagement (ni mariés ni liés par un Pacs), et que le concubinage fasse l'objet d'une déclaration sur l'honneur signée des deux concubins ;

■ Les enfants du salarié. Ce vocable étant utilisé pour désigner les enfants du salarié, légitimes, reconnus, adoptifs ou recueillis ou ceux de son conjoint, partenaire ou concubin sous réserve que ces enfants aient leur domicile chez ce conjoint, partenaire ou concubin, et âgés :

- de moins de 21 ans, sans condition. Cette limite d'âge est prorogée jusqu'à la veille du 28^e anniversaire pour les enfants :
 - poursuivant des études dans l'enseignement secondaire, supérieur, professionnel ou en apprentissage ;
 - poursuivant une formation professionnelle en alternance dans le cadre d'un contrat d'aide à l'insertion, d'un contrat de professionnalisation, ou dans le cadre d'une inscription au CNED (Centre national d'enseignement à distance) ;
 - inscrits à l'assurance chômage en qualité de primo demandeurs d'emploi. En outre, les enfants ayant suivi une formation en alternance et connaissant une période de chômage à l'issue de leur formation sont considérés comme primo demandeurs d'emploi ;
- quel que soit leur âge si l'enfant est reconnu handicapé par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

Article 4 | Prestations garanties

Les prestations du niveau de garanties dénommé « base obligatoire », détaillées ci-après, doivent bénéficier, *a minima*, acte par acte, à chaque salarié bénéficiaire.

Au-delà des prestations garanties de la base obligatoire couvrant le seul salarié, les entreprises doivent proposer l'amélioration des prestations garanties de la base obligatoire en souscrivant les trois niveaux de garantie supérieurs dénommés « option 1 », « option 2 » et « option 3 ».

Les prestations garanties des trois différentes options sont détaillées dans l'annexe du présent accord.

Les entreprises devront souscrire :

- soit aux trois options dans le cadre d'une adhésion collective facultative. Dans ce cas, la cotisation se rapportant à l'option choisie par le salarié est à sa charge exclusive ;
- soit à l'une des options dans le cadre d'une adhésion collective obligatoire et la (les) option(s) supérieure(s) restante(s) dans le cadre d'une adhésion collective facultative. Dans ce cas, l'entreprise devra satisfaire aux conditions pour bénéficier de l'exonération sociale plafonnée sur le financement patronal du régime collectif et obligatoire et notamment formaliser l'existence d'un acte juridique instituant le régime selon l'un des modes visés à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale (décision unilatérale de l'employeur écrite et remise contre récépissé aux salariés bénéficiaires ou référendum ou accord collectif d'entreprise).

Article 5 | *Maintien temporaire des garanties collectives du régime complémentaire de remboursement de frais de santé aux anciens salariés et ayants droit : article L. 911-8 du code de la sécurité sociale, dénommé dispositif de « portabilité santé ».*

Les salariés garantis collectivement au titre de la couverture « base obligatoire » et, le cas échéant, au titre des couvertures « options » souscrites dans un cadre collectif obligatoire et/ou dans un cadre collectif facultatif, bénéficient du maintien à titre gratuit – c'est-à-dire sans contrepartie de cotisation – de ces couvertures en cas de cessation du contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, dans les conditions fixées à l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale notamment :

- 1.** Le maintien de la (des) couverture(s) est applicable à compter de la date de cessation du contrat de travail et pendant une durée égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite de durée du dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur, sans pouvoir excéder 12 mois ;
- 2.** Le bénéfice du maintien de la (des) couverture(s) est subordonné à la condition que les droits à remboursements complémentaires aient été ouverts chez le dernier employeur ;
- 3.** les garanties maintenues au bénéfice de l'ancien salarié sont celles en vigueur dans l'entreprise ;
- 4.** L'ancien salarié justifie auprès de son organisme assureur, à l'ouverture et au cours de la période de maintien des garanties, des conditions prévues au présent article ;
- 5.** L'employeur signale le maintien de ces garanties dans le certificat de travail et informe l'organisme assureur de la cessation du contrat de travail ;
- 6.** La cessation de la couverture (des) couvertures intervient (interviennent) le dernier jour du mois au cours duquel le bénéficiaire cesse d'être couvert.

Le maintien temporaire visé ci-avant est applicable dans les mêmes conditions aux ayants droit du salarié qui bénéficient effectivement, dans le cadre d'une extension facultative, de la couverture des frais de santé à la date de cessation du contrat de travail.

En cas de changement d'organisme assureur, les bénéficiaires du dispositif de portabilité relevant des présentes stipulations sont affiliés dans les mêmes conditions que les salariés en activité du nouvel organisme assureur.

Le fonds de solidarité comprend un fonds de prévention et un fonds de secours, alimentés par un prélèvement sur les éventuels excédents du régime, dont les taux sont fixés annuellement par la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI).

6.1. Fonds de prévention

Le fonds de prévention est destiné au financement des actions de la branche en matière de prévention et gestion du risque santé.

Comité de prévention

Le comité de prévention est composé des membres de la CPPNI et, le cas échéant, d'invités reconnus pour leur expertise et leur qualification, et validés par la CPPNI. Le comité se réunit au minimum deux fois par an et décide des actions à mener dans le domaine de la prévention santé, dans la limite des fonds disponibles.

Actions de prévention

Les actions de prévention sont liées aux risques santé spécifiques aux professions du commerce de détail alimentaire non spécialisé et/ou aux risques de santé publique.

Prévention liée aux métiers

La mise en place d'une prévention santé au niveau de la branche vise à réduire les risques de santé futurs, le nombre d'arrêts de travail et leur durée, à favoriser le retour à l'emploi, à améliorer les conditions de vie au travail, la qualité de vie des salariés particulièrement les plus fragilisés.

La branche comportant un panel de métiers différents, le fonds de prévention participe au financement des programmes de prévention déclinés en fonction des risques et pathologies spécifiques à chacun de ces métiers.

Les actions de prévention peuvent prendre, par exemple la forme de :

- études épidémiologiques adaptées aux spécificités de chaque métier (ex. : troubles musculo-squelettiques...) ;
- consultations de prévention pouvant être intégralement prises en charge par le régime complémentaire de frais de santé (ex. : bilan de santé, dépistage, bilan ostéo articulaire...) ;
- accompagnement des bénéficiaires dans le suivi de l'action de prévention (ex. : programmes de coaching santé, sessions de sensibilisation aux risques professionnels ou de formation de bon geste à adopter...) ;
- moyen de mise en relation avec les professionnels de santé (par le biais des consultations de prévention) ;
- relais d'information et de communication : livret de prévention prodiguant les bonnes pratiques, vidéos de prévention...

Prévention liée aux risques de santé publique

Le comité de prévention peut décider de réaliser des actions de prévention en relais de la politique de santé publique et portant sur toute question ayant un impact connu sur la santé (addictions, maladies chroniques, cancers...), et rechercher des partenariats pour l'organisation d'actions d'éducation sanitaire.

6.2. Fonds de secours

Le fonds de secours a pour objet le versement d'aides à caractère exceptionnel aux salariés les plus défavorisés ou les plus en détresse selon des critères que la CPPNI définit. Les aides

possèdent le caractère de secours, c'est-à-dire exceptionnel, individuel, en fonction des besoins et du niveau de ressources familiales du salarié, sans condition d'ancienneté, de position hiérarchique, ni d'assiduité.

Les aides interviennent, par exemple, pour prendre en charge des dépenses en complément de celles prises en charge par le régime de base de la sécurité sociale et le régime complémentaire de remboursement de frais de santé de la branche commerce de détail alimentaire non spécialisé ; ou de celles non prises en charge par le régime de base de la sécurité sociale (par exemple : frais de déplacement, d'hébergement, d'aide-ménagère, de déplacement d'un proche au chevet d'un malade, etc.)

Article 7 | Cotisations et répartition

La cotisation est établie sur la base de la législation de l'assurance maladie et de la réglementation sociale et fiscale en vigueur au moment de sa conclusion.

La cotisation sera revue, le cas échéant, en cas de changement de ces textes.

Les parties signataires pourront également convenir d'une révision des garanties en tout ou partie à cette occasion.

Les cotisations du régime de remboursement complémentaire de frais de soins de santé sont mensuelles et sont exprimées en pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS) en vigueur au jour de leur exigibilité.

En conséquence, le montant des cotisations évoluera chaque 1^{er} janvier, selon l'évolution de la valeur du PMSS.

Les taux de cotisation du niveau de garantie dénommé « base obligatoire » sont fixés par salarié et par mois :

- au titre du régime général : 1,29 % du PMSS ;
- au titre du régime local d'Alsace-Moselle : 0,81 % du PMSS

Chaque année, les taux des cotisations seront réexaminés par les parties signataires, en fonction des résultats du régime, de l'évolution des dépenses de santé et, également, des législations et réglementations fiscales, sociales et de l'assurance maladie.

Le cas échéant, compte tenu des résultats de cet examen, le taux de cotisation sera indexé, outre l'évolution de la valeur du PMSS, au minimum sur le dernier indice connu de l'évolution des dépenses de santé communiqué par les caisses nationales d'assurance maladie.

L'affiliation au régime complémentaire de remboursement de frais de santé des salariés bénéficiaires étant obligatoire, elle s'impose dans les relations individuelles de travail.

Les salariés concernés ne pourront pas s'opposer au précompte de leur quote-part de cotisations au titre du contrat collectif d'assurance souscrit par l'employeur pour la mise en œuvre dudit régime. Ce précompte est expressément mentionné sur le bulletin de salaire du salarié.

La contribution de l'employeur sera au minimum de 50 % de la cotisation.

Les cotisations sont dues pour la totalité du mois au cours duquel les garanties sont accordées.

Les salariés relevant de la législation « accident du travail/maladies professionnelles » du régime de base de la sécurité sociale bénéficieront de la gratuité de la cotisation correspondante aux garanties collectives pendant 12 mois après 6 mois d'arrêt de travail.

Par garanties collectives, il convient d'entendre les garanties obligatoires, quelles qu'elles soient, ou facultatives (à savoir, celles du régime de « base obligatoire » ou celles du régime obligatoire (base obligatoire + option) et de l'(des) option(s) supérieure(s) restante(s) souscrite(s) dans un cadre collectif facultatif), étant précisé que s'il s'agit de garanties facultatives, le salarié doit avoir demandé à en bénéficier avant son arrêt de travail initial pour que le maintien soit assuré pour cette couverture facultative.

Cette gratuité interviendra le premier jour du mois qui suit les 6 mois d'arrêt de travail.

Toute reprise du travail, ou toute cessation du contrat de travail met fin au bénéfice de la gratuité à compter du premier jour du mois qui suit la reprise d'activité ou la rupture du contrat de travail.

Cependant, tout salarié qui reprend le travail moins de 6 mois après la date d'arrêt initial, conserve le bénéfice des jours d'arrêt écoulés pour le calcul de la franchise de 6 mois ouvrant droit à la gratuité, si le nouvel arrêt de travail est qualifié par la sécurité sociale de rechute de l'arrêt de travail initial pris en charge au titre de la législation « accidents du travail/maladies professionnelles ».

En cas de rechute au sens de la législation de la sécurité sociale « accidents du travail/maladies professionnelles », tout salarié qui reprend le travail ou tout ancien salarié bénéficiaire d'une rente d'incapacité ou d'invalidité ou, s'il est privé d'emploi, d'un revenu de remplacement conserve son droit à gratuité dans la limite des droits gratuits restant à courir.

Article 8 | Cessation de la garantie

La couverture base obligatoire et, le cas échéant, les couvertures « option » souscrites dans un cadre collectif obligatoire et/ou dans un cadre collectif facultatif cesse tant pour le salarié que ses éventuels ayants droit à l'expiration du mois au cours duquel prend fin le contrat de travail qui lie le salarié à l'entreprise.

À titre exceptionnel, et à condition que la totalité des cotisations mensuelles afférentes à la période de couverture aient été acquittées, la garantie peut être maintenue jusqu'à la fin du trimestre au cours duquel prend fin le contrat de travail.

Article 9 | Maintien des garanties collectives

9.1. Maintien gratuit des garanties collectives au profit des ayants droit d'assurés décédés

En cas de décès d'un salarié en activité dans une entreprise entrant dans le champ d'application du présent accord, le régime complémentaire de frais de santé prend en charge pendant 12 mois au bénéfice de ses ayants droit les cotisations correspondantes aux garanties collectives.

Par garanties collectives, il convient d'entendre les garanties obligatoires, quelles qu'elles soient ou facultatives (à savoir, celles du régime de « base obligatoire » ou celles du régime obligatoire (base obligatoire + option) et de l'(des) option(s) supérieure(s) restante(s) souscrite(s) dans un cadre collectif facultatif), étant précisé que s'il s'agit de garanties facultatives, le salarié doit avoir demandé à en bénéficier avant la cessation de son contrat de travail pour que le maintien soit assuré pour cette couverture facultative.

Les ayants droit devront en faire la demande dans les 6 mois suivant le décès.

Sont concernés par cette gratuité les ayants droit du salarié visé à l'article 3.3 du présent accord. Ce maintien n'est pas conditionné au bénéfice des garanties telles que définies ci-dessus par les ayants droit du salarié décédé au moment du décès.

9.2. Solidarité intergénérationnelle : maintien à l'identique des garanties collectives du régime complémentaire de frais de santé au profit des anciens salariés visés à l'article 4 de la loi « Évin »

Tout organisme assureur doit maintenir la couverture collective « frais de santé » dans les modalités et conditions de l'article 4 de la loi « Évin », et du décret n° 2017-372 du 21 mars 2017.

Les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche souhaitent aller au-delà en instaurant une solidarité intergénérationnelle entre les anciens salariés et les salariés actifs tant sur le niveau des cotisations que celui des prestations, à travers la mutualisation du régime.

Ce maintien de la couverture s'effectue sans condition de période probatoire ni d'examens ou questionnaires médicaux du profit des anciens salariés, sans condition de durée, sous réserve que les intéressés en fassent la demande dans les 6 mois qui suivent la rupture de leur contrat de travail ou, le cas échéant, dans les 6 mois suivant l'expiration de la période durant laquelle ils bénéficient à titre temporaire du maintien de ces garanties selon les modalités fixées à l'article 5 du présent accord.

Pour l'application du présent article, il faut entendre par ancien salarié :

- les retraités justifiant de leur dernier emploi au sein d'une entreprise de la branche ;
- les titulaires d'une rente d'incapacité ou d'une rente d'invalidité, telles que définies à l'accord du 26 mai 2021 relatif au régime complémentaire de prévoyance de la convention collective nationale du commerce de détail alimentaire non spécialisé ;
- ceux privés d'emploi et dont la situation ouvre droit à des allocations de remplacement par le régime d'assurance chômage.

Les anciens salariés qui feront valoir ce droit devront justifier régulièrement de leur situation.

La couverture collective « frais de santé » maintenue est celle dont bénéficiait l'ancien salarié au moment de la cessation de son contrat de travail ou à la cessation du maintien temporaire des garanties, donc il s'agit des mêmes niveaux de garanties.

Quant aux garanties collectives concernées, il peut s'agir des garanties obligatoires, quelles qu'elles soient, ou facultatives (à savoir, celles du régime de « base obligatoire » ou celles du régime obligatoire (base obligatoire + option) et de l'(des) option(s) supérieure(s) restante(s) souscrite(s) dans un cadre collectif facultatif), étant précisé que s'il s'agit de garanties facultatives, le salarié doit avoir demandé à en bénéficier avant la cessation de son contrat de travail pour que le maintien soit assuré pour cette couverture facultative.

Afin de garantir une solidarité intergénérationnelle par le biais de la mutualisation des cotisations entre anciens salariés et salariés actifs, la cotisation des anciens salariés est :

- la 1^{re} année : égale à la cotisation (parts patronale et salariale) applicable aux salariés actifs (tarif annuel) ;
- la 2^e année : égale au plus à 125 % de la cotisation (parts patronale et salariale) applicable aux salariés actifs (tarif annuel) ;
- la 3^e année : égale au plus à 150 % de la cotisation (parts patronale et salariale) applicable aux salariés actifs (tarif annuel) ;
- la 4^e année : égale au plus à 190 % de la cotisation (parts patronale et salariale) applicable aux salariés actifs (tarif annuel) ;
- à compter de la 5^e année, égale au plus à 230 % de la cotisation (parts patronale et salariale) applicable aux salariés actifs (taux viager).

En tout état de cause, ces cotisations sont à la charge exclusive de l'ancien salarié.

Pour l'application des dispositions ci-dessus, la computation du délai prévu la première année, lors de la sortie du contrat collectif, s'effectue de date à date, à savoir à compter de la date à laquelle l'ancien salarié et les personnes garanties du chef de l'assuré décédé bénéficient du maintien de leur couverture (le cas échéant à l'expiration de la période durant laquelle il bénéficie à titre temporaire de la portabilité au sens de l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale ou de la gratuité prévue à l'article 9.1 du présent accord) jusqu'à la date anniversaire de son adhésion l'année suivante.

La nouvelle adhésion prendra effet, au plus tard, au lendemain de la demande.

Article 10 | Conditions et modalités du maintien des garanties collectives du régime en cas de suspension du contrat de travail

L'adhésion du salarié à la couverture base obligatoire et, le cas échéant, aux couvertures optionnelles souscrites dans un cadre collectif obligatoire et/ou dans un cadre collectif facultatif est maintenue en cas de suspension de son contrat de travail, quelle qu'en soit la cause, dès lors qu'il bénéficie, pendant cette période :

- d'un maintien de salaire total ou partiel ;
- ou d'indemnités journalières complémentaires ;
- ou de rentes d'invalidité et/ou d'indemnités journalières de sécurité sociale ;
- ou d'un congé maternité ou paternité ou d'adoption.

Ce maintien dans les conditions visées ci-dessus est également applicable aux ayants droit du salarié, bénéficiaires dans le cadre d'une extension facultative de la couverture obligatoire et, le cas échéant, de la couverture optionnelle choisie par le salarié.

Dans une telle hypothèse, l'entreprise verse une contribution calculée selon les règles applicables à l'ensemble du personnel pendant toute la période de suspension du contrat de travail indemnisée.

Parallèlement, le salarié doit continuer à acquitter sa propre part de cotisation, calculée selon les mêmes modalités que celles applicables aux autres salariés et, le cas échéant, la ou les cotisations afférentes au paiement des extensions facultatives.

Dans les autres cas de suspension du contrat de travail que ceux visés ci-avant, le salarié peut demander, à titre individuel, de continuer à bénéficier du régime complémentaire de frais de santé pendant la durée de la suspension. La cotisation est celle prévue pour le personnel en activité. L'intégralité de la cotisation (patronale et salariale) est à la charge exclusive du salarié qui doit la verser directement à l'organisme assureur.

Article 11 | Cas de l'entreprise ayant déjà mis en place un régime complémentaire de frais de santé d'entreprise

En présence d'une couverture « frais de santé » antérieure à la date d'effet du présent accord, l'employeur devra s'assurer que celle-ci est conforme aux prescriptions du présent régime complémentaire de frais de santé de branche.

À ce titre, il devra veiller notamment à ce que :

- chaque salarié, présent et futur soit couvert (absence de condition d'ancienneté et bénéfice des dispenses mentionnées ci-avant à l'article 3) ;
- la couverture d'entreprise doit être solidaire et responsable ;
- chaque prestation garantie, acte par acte, de la couverture d'entreprise soit supérieure ou égale aux prestations de la base obligatoire ;
- le régime d'entreprise devra proposer au moins deux dispositifs optionnels financés par les salariés, pour étendre la couverture du salarié à ses ayants droit, et pour améliorer la couverture des bénéficiaires ;
- la participation patronale au régime d'entreprise devra être au moins égale à 50 % de la cotisation « salarié seul en obligatoire ». Si la cotisation totale prévue par le régime obligatoire d'entreprise pour le salarié seul est supérieure à celle figurant dans l'article 5 pour la base obligatoire pour des garanties strictement identiques, la part supplémentaire est entièrement due par l'employeur ;

- le régime d’entreprise respecte bien les dispositions des articles 5, 9 et 10 ci-avant concernant les maintiens et conditions de suspension des garanties santé y compris pour les anciens salariés et les ayants droit ;
- le régime d’entreprise doit proposer un fonds social et des actions de prévention aux salariés ;

Article 12 | Comité paritaire de suivi et de gestion

Le suivi du présent régime par les partenaires sociaux est effectué par un comité paritaire de suivi et de gestion constitué sous forme d’association entre les représentants des organisations syndicales d’employeurs et des organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche.

Le comité paritaire de suivi et de gestion est chargé de piloter le régime de frais de santé de la branche, de vérifier la bonne gestion technique et financière et administrative du régime, de préconiser toute mesure de nature à assurer l’équilibre du régime complémentaire de frais de santé de la branche du commerce de détail alimentaire non spécialisé.

Ce comité fonctionnera grâce à une indemnité de 2,5 % des cotisations brutes prélevées sur le compte de résultat du régime prévu à l’article 7 notamment pour couvrir ses frais de fonctionnement (déplacements, secrétariat, édition), former et informer les négociateurs paritaires et financer les études et l’information nécessaire au fonctionnement du régime, notamment le recours à un actuair indépendant de l’organisme assureur.

Chaque année, l’organisme assureur a l’obligation de présenter au comité paritaire, le compte de résultat du régime.

À cette occasion, est établi un rapport indiquant notamment :

- le montant des cotisations ;
- le montant des prestations payées ;
- le montant des provisions ;
- le nombre de salariés garantis ;
- un bilan spécifique sur les droits non contributifs ;
- un compte rendu des actions de prévention mises en œuvre ;
- un bilan du fonds de secours et des sommes allouées à ce titre.

Article 13 | Date de mise en application

Le présent accord entre en vigueur, pour toutes les entreprises relevant du champ d’application de la convention collective nationale du commerce de détail alimentaire non spécialisé le premier jour du mois suivant la publication au *Journal officiel* de la République de l’arrêté d’extension de l’avenant n° 138 du 12 janvier 2021 relatif à la modification du champ d’application, de l’intitulé et à la mise à jour de la convention collective nationale du commerce de détail de fruits et légumes, épicerie et produits laitiers.

Article 14 | Durée de l’accord

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Article 15 | Formalités de dépôt et publicité

Le présent accord est établi en nombre suffisant d’exemplaires pour être remis à chacune des parties signataires.

Après avoir été notifié à l’ensemble des organisations syndicales d’employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche, il est déposé en un exem-

plaire original et une copie sera envoyée sous forme électronique à la direction générale du travail, conformément à l'article D. 2231-2 du code du travail.

Un exemplaire sera également communiqué au greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Article 16 | Extension

Les organisations syndicales d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives au sein de la branche sont convenues de demander sans délai l'extension du présent accord, s'il y a lieu, conformément aux articles L. 2261-19 et suivants du code du travail.

Fait à Paris, le 19 mai 2021.

(Suivent les signatures.)

Garanties du régime de base

Le détail des garanties en vigueur à la date d'effet du présent accord est repris ci-après.

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

Acronymes :

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

FR : Frais réels engagés par le bénéficiaire

BR : Base de remboursement retenue par l'assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement

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 ($TM = BR - RSS$)

DPTM (Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée) : OPTAM/OPTAM-CO

OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée

OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie-Obstétrique

€ : Euro

PLV : Prix limites de vente fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire

HLF : Honoraires limites de facturation fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire

CCAM : Classification commune des actes médicaux ;

Hospitalisation		
Nature des frais en cas d'hospitalisation médicale, chirurgicale et de maternité	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Frais de séjour	220 % BR	
Forfait journalier hospitalier	100 % des FR limité au forfait réglementaire en vigueur	
Honoraires :		
Actes de chirurgie (ADC)		
Actes d'anesthésie (ADA)	Adhérents DPTM :	220 % BR
Actes techniques médicaux (ATM)	Non adhérents DPTM :	200 % BR
Autres honoraires		
Chambre particulière (*)	70 € par jour	
Frais d'accompagnement :		
Frais d'accompagnement d'un enfant à charge de moins de 16 ans (sur présentation d'un justificatif)	35 € par jour	

Hospitalisation		
Nature des frais en cas d'hospitalisation médicale, chirurgicale et de maternité	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
(*) Dans la limite de 60 jours en hospitalisation médicale et chirurgicale, de 90 jours par année civile en maison de repos, de convalescence ou d'accueil spécialisé pour handicapés en secteur psychiatrique.		

Transport	
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation
Transport remboursé SS	100 % BR

Soins courants		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Honoraires médicaux :		
- remboursés SS		
Généralistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM :	195 % BR
	Non adhérents DPTM :	175 % BR

Soins courants			
Nature des frais		Niveaux d'indemnisation	
		Conventionné	Non conventionné
Spécialistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM :	220 % BR	
	Non adhérents DPTM :	200 % BR	
Actes de chirurgie (ADC) Actes techniques médicaux (ATM)	Adhérents DPTM :	220 % BR	
	Non adhérents DPTM :	200 % BR	
Actes d'imagerie médicale (ADI) Actes d'échographie (ADE)	Adhérents DPTM :	170 % BR	
	Non adhérents DPTM :	150 % BR	
- non remboursés SS			
Acupuncture, Chiropractie, Ostéopathie, Étiopathie, Diététique, Psychologie (si consultations pratiquées par un professionnel de santé au répertoire ADELI ou exerçant dans un établissement recensé au répertoire FINESS)		30 € par acte limité à 4 actes par année civile	
Honoraires paramédicaux			
Kinésithérapeutes		120 % BR	
Autres auxiliaires médicaux (actes remboursés SS)		100 % BR	

Soins courants		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Analyses et examens de laboratoire		
Analyses et examens de biologie médicale remboursés SS	100 % BR	
Médicaments remboursés SS	100 % BR	
Pharmacie (hors médicaments) remboursés SS	100 % BR	
Pharmacie non remboursée SS :		
Vaccins contre la grippe et autres vaccins prescrits, sevrage tabagique, contraception prescrite	Crédit de 100 € par année civile	
Matériel médical		
Orthopédie, autres prothèses et appareillages remboursés SS (hors auditives, dentaires et d'optique)	100 % BR + crédit de 500 € par année civile	
Actes de prévention remboursés SS		
Actes de prévention définis par la réglementation	100 % de la BR	

Aides auditives		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Jusqu'au 31 décembre 2020 :		
Aides auditives remboursés SS (*) :		
Aides auditives	100 % BR + 1100 € dans la limite d'une prothèse par période de renouvellement	
Piles et autres consommables ou accessoires remboursés SS (**)	100 % BR	
À compter du 1 ^{er} janvier 2021 :		
Équipements 100 % Santé (***) :		
Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20 ^{ème} anniversaire	RSS + 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)		
Équipements libres (****) :		
Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20 ^{ème} anniversaire	100 % BR + 1300 € (****)	
Aides auditives pour les personnes jusqu'au 20 ^{ème} anniversaire ou les personnes atteintes	100 % BR + 300 € (****)	

Aides auditives		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
de cécité (entendue comme une acuité visuelle inférieure à 1/20 ^{ème} après correction)		
Piles et autres consommables ou accessoires remboursés SS ^(**)	100 % BR	

(*) 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.
Jusqu'au 31 décembre 2020, sans préjudice des dispositions de l'article R. 165-24 du code de la sécurité sociale, un renouvellement anticipé de la prise en charge d'une aide auditive peut toutefois intervenir lorsque les conditions cumulatives suivantes sont satisfaites :

- le renouvellement de la prise en charge de l'aide auditive intervient après une période d'au moins 2 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente (ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment) ;
- l'aide auditive dont le renouvellement anticipé est sollicité est hors d'usage, reconnue irréparable ou inadaptée à l'état de l'assuré.

(**) Pour les piles, la garantie s'applique dans la limite du nombre annuel de paquets fixé par l'arrêté du 14 novembre 2018.

(***) Équipements 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).

(*****) Équipements 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 (1700 € RSS inclus au 1^{er} janvier 2021).

Dentaire		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	non conventionné
Soins et prothèses 100 % Santé (*)		
Inlay core	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des HLF	
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires		
Prothèses		
Panier maîtrisé (**)		
Inlay, onlay	450 % BR dans la limite des HLF	
Inlay core	450 % BR dans la limite des HLF	
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	450 % BR dans la limite des HLF	
Panier libre (***)		
Inlay, onlay	450 % BR	
Inlay core	450 % BR	
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	450 % BR	

Dentaire		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	non conventionné
Soins		
Soins dentaires conservateurs, chirurgicaux ou de prévention	100 % BR	
Autres actes dentaires remboursés SS		
Orthodontie remboursée SS	250 % BR	
Actes dentaires non remboursés SS		
Soins prothétiques et prothèses dentaires, pour des actes codés dans la CCAM et ayant une base de remboursement SS	450 % BR	
Parodontologie	Crédit de 200 € par année civile	
Implants dentaires (la garantie «implantologie» comprend la pose d'un implant à l'exclusion de tout acte annexe : scanner, pilier...)	1200 € par implant limité à 3 implants par année civile	
Orthodontie	250 % BR	
(*) Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier 100 % santé, tels que définis réglementairement. (**) Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier maîtrisé, tels que définis réglementairement. (***) Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier libre, tels que définis réglementairement.		

Dentaire		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	non conventionné
Optique		
Nature des frais	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Équipements 100 % Santé (*) :		
Monture de classe A (quel que soit l'âge) (**)	RSS + 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)	RSS + 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	RSS + 100 % des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des PLV	
Équipements 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		

Dentaire		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	non conventionné
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	100 % BR dans la limite des PLV	
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 B	100 % BR dans la limite des PLV	
Supplément pour verres avec filtres de classe B	100 % BR dans la limite des PLV	
Autres suppléments pour verres de classe A ou B (prisme / système antiptosis / verres iséiconiques)	100 % BR	
Autres dispositifs médicaux d'optique		
Lentilles acceptées par la SS	100 % BR + Crédit de 160 € par année civile	
Lentilles refusées par la SS (y compris lentilles jetables)	Crédit de 160 € par année civile	
Chirurgie réfractive (Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)	1100 € par œil et par année civile	
<p>(*) Équipements 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.</p> <p>(**) Conditions de renouvellement de l'équipement : La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un optique (composé de deux verres et d'une monture) dans les conditions de renouvellement fixées par l'arrêté du 3 décembre 2018 modifiant la prise en charge d'optique médicale de la Liste des Produits et Prestations (LPP) prévue à l'article L.</p>		

Dentaire		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	non conventionné

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 de 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 ;

Dentaire		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	non conventionné
<ul style="list-style-type: none"> - cataracte évolutive à composante réfractive; - tumeurs oculaires et palpébrales ; - antécédents de chirurgie réfractive datant de moins de 6 mois ; - antécédents de traumatisme de l'oeil sévère datant de moins de 1 an ; - greffe de cornée datant de moins de 1 an ; - kératocône évolutif ; - kératopathies évolutives ; - dystrophie cornéenne ; - amblyopie ; - diplopie récente ou évolutive ; - les troubles de réfraction associés à une pathologie générale : <ul style="list-style-type: none"> - diabète ; - maladies auto-immunes (notamment Basedow, sclérose en plaques, polyarthrite rhumatoïde, lupus, spondylarthrite ankylosante) ; - hypertension artérielle mal contrôlée ; - sida ; - affections neurologiques à composante oculaire ; - cancers primitifs de l'oeil ou autres cancers pouvant être associés à une localisation oculaire secondaire ou à un syndrome paranéoplasique ; - les troubles de réfraction associés à la prise de médicaments au long cours : <ul style="list-style-type: none"> - corticoïdes ; - antipaludéens de synthèse ; - tout autre médicament qui, pris au long cours, peut entraîner des complications oculaires. <p>La mention par l'ophtalmologiste sur l'ordonnance de ces cas particuliers est indispensable à la prise en charge dérogatoire.</p> <p>La prise en charge de deux équipements est autorisée uniquement pour les patients ayant :</p> <ul style="list-style-type: none"> * 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. <p>(***) Équipements de classe B, tels que définis réglementairement.</p> <p>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.</p>		

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 (*)	95 €	95 €
		SPH < à - 6 ou > à + 6	165 €	165 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 6 à 0 et CYL ≤ + 4	95 €	95 €
		SPH > 0 et S ≤ + 6	95 €	95 €
		SPH > 0 et S > + 6	165 €	165 €
		SPH < - 6 et CYL ≥ + 0,25	165 €	165 €
		SPH de - 6 à 0 et CYL > + 4	165 €	165 €
Progressifs et multifocaux	Sphériques	SPH de - 4 à + 4	190 €	190 €
		SPH < à - 4 ou > à + 4	265 €	265 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 8 à 0 et CYL ≤ + 4	190 €	190 €
		SPH > 0 et S ≤ + 8	190 €	190 €

		SPH de - 8 à 0 et CYL > + 4	265 €	265 €
		SPH > 0 et S > + 8	265 €	265 €
		SPH < - 8 et CYL ≥ + 0,25	265 €	265 €
(*) Le verre neutre est compris dans cette classe.				

Prévention	
Prévention liée aux métiers	<p>Chaque année le comité de prévention de la branche professionnelle définit son plan d'action de prévention à partir des éléments ci-dessous :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Études épidémiologiques (ex : troubles musculosquelettiques...) - Prises en charge de consultations de prévention (ex : Bilan de santé, dépistages, bilan ostéo-articulaire, ...) - Accompagnement des bénéficiaires dans le suivi de l'action de prévention (ex : Programmes de coaching santé, sessions de sensibilisation aux risques professionnels ou de formation aux bons gestes à adopter, ...) - Moyen de mise en relation avec les professionnels de santé (par le biais des consultations de prévention) - Relais d'information et communication : livret de prévention prodiguant les bonnes pratiques, des vidéos de prévention
Prévention liée aux risques de santé publique	<p>Actions en relais de la politique de santé publique et portant sur toute question ayant un impact connu sur la santé (addictions, maladies chroniques, cancers...), et recherche de partenariats pour l'organisation d'actions d'éducation sanitaire.</p>

Autres frais	
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation
Cure thermale remboursée SS :	
Frais de traitement et honoraires	100 % BR
Frais de voyage et hébergement	250 € limité à une intervention par année civile
Forfait maternité	
Naissance ou adoption d'un enfant déclaré (cette garantie est limitée à un paiement par enfant déclaré)	300 €
Assistance « frais de santé » hospitalisation et ambulatoire	
<ul style="list-style-type: none"> - Admission à l'hôpital : recherche et réservation d'une place en milieu hospitalier, transport du bénéficiaire à l'hôpital et retour domicile. - Pendant le séjour à l'hôpital : Présence d'un proche au chevet, séjour à l'hôtel du proche, garde à domicile des enfants/petits enfants ou présence d'un proche au domicile ou transfert des enfants/petits enfants chez un proche, veille sur les ascendants, garde des animaux de compagnie, téléviseur en chambre. - À la sortie de l'hôpital : aide-ménagère à domicile, veilles sur les ascendants, livraison de médicaments en urgence, garde des animaux de compagnie, téléassistance ponctuelle, livraison de repas à domicile, recherche de médecin, d'infirmière, aide pédagogique. - Suivi post opératoire : déplacement pour examens et analyses. - Bilan de vie. - Aide au retour à la vie professionnelle en cas de séquelle suite à l'hospitalisation. - Rapatriement de corps. - Aide aux aidants. - Service téléphonique de conseils et d'aide psychologique. 	

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.

Éléments de solidarité professionnelle

Maintien de la couverture collective obligatoire (garanties du régime de base)

Les salariés relevant de la législation «accident du travail / maladies professionnelles du régime de base de la Sécurité sociale bénéficient de la gratuité de la cotisation pendant 12 mois à partir de 6 mois d'arrêt de travail.

En cas de décès d'un salarié en activité, ses ayants droit (conjoint, concubin, enfants à charge) bénéficient du maintien des garanties frais de santé et de la gratuité de la cotisation pendant 12 mois.

Portabilité : les droits à portabilité des salariés sont maintenus en cas de défaillance économique d'une entreprise (cas de liquidation judiciaire) du fait de la mutualisation professionnelle.

Maintien de la couverture collective obligatoire des anciens salariés (garanties du régime de base)

- Retraités justifiant de leur dernier emploi au sein d'une entreprise de la branche.
- Anciens salariés bénéficiaires d'une pension ou d'une rente d'incapacité ou d'une rente invalidité, telles que définies au chapitre VIII «Prévoyance» de la Convention collective nationale du commerce de détail de fruits et légumes, épicerie et produits laitiers.
- Anciens salariés privés d'emploi et dont la situation ouvre droit à des allocations de remplacement par le régime d'assurance chômage.

- La 1^{re} année : la cotisation appelée est égale à la cotisation (part patronale et salariale) applicable aux salariés actifs (tarif annuel).
- La 2^e année : la cotisation appelée est égale à 125 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).
- La 3^e année : la cotisation appelée est égale à 150 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).
- La 4^e année : la cotisation appelée est égale à 190 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).
- À compter de la 5^e année : la cotisation appelée est égale à 230 % de la cotisation des salariés actifs (tarif viager).

Garanties du régime surcomplémentaire

Option 1

Le détail des garanties en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2020 est repris ci-après. Les niveaux d'indemnisation définis ci-dessous s'entendent en complément du régime de Base conventionnel de la CCN IDCC 1505, dans la limite des frais réellement engagés par les bénéficiaires.

Acronymes :

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

FR : Frais réels engagés par le bénéficiaire

BR : Base de remboursement retenue par l'assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement

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)

DPTM (Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée) : OPTAM / OPTAM-CO

OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée

OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie-Obstétrique

€ : Euro

PLV : Prix limites de vente fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire

HLF : Honoraires limites de facturation fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire

CCAM : Classification commune des actes médicaux

Hospitalisation		
Nature des frais En cas d'hospitalisation médicale, chirurgicale et de maternité	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non Conventionné
Frais de séjour	+ 50 % BR	

Hospitalisation		
Nature des frais En cas d'hospitalisation médicale, chirurgicale et de maternité	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non Conventionné
Honoraires		
Actes de chirurgie (ADC) Actes d'anesthésie (ADA) Actes techniques médicaux (ATM) Autres honoraires	Adhérente DPTM :	+ 50 % BR
	Non adhérents DPTM :	Néant
Chambre particulière (*)		+ 10 € par jour
(*) Dans la limite de 60 jours en hospitalisation médicale et chirurgicale, de 90 jours par année civile en maison de repos, de convalescence ou d'accueil spécialisé pour handicapés en secteur psychiatrique.		

Soins courants		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non Conventionné
Honoraires médicaux :		
remboursés SS		
Généralistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM :	+ 25 % BR
	Non adhérents DPTM :	+ 25 % BR
Spécialistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM :	+ 50 % BR
	Non adhérents DPTM :	Néant
Actes de chirurgie (ADC) Actes techniques médicaux (ATM)	Adhérents DPTM :	+ 50 % BR
	Non adhérents DPTM :	Néant
non remboursés SS		
Acupuncture, Chiropractie, Ostéopathie, Étiopathie, Diététique, Psychologie (si consultations pratiquées par un professionnel de santé recensé au répertoire ADELI ou exerçant dans un établissement recensé au répertoire FINESS)		+ 25 € par acte limité à 4 actes par année civile
Pharmacie non remboursés SS		

Soins courants		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non Conventionné
Vaccins contre la grippe et autres vaccins prescrits, sevrage tabagique, contraception prescrite	Crédit de + 50 € par année civile	
Matériel médical		
Orthopédie, autres prothèses et appareillages remboursés SS (hors auditives, dentaires et d'optique)	Crédit de + 100 € par année civile	

Aides auditives		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non Conventionné
Jusqu'au 31 décembre 2020 :		
Aides auditives remboursées SS (*) :		
Aides auditives	100 % BR + 1100 € pour une 2 ^{de} prothèse dans la limite de 2 prothèses par période de renouvellement	
<p>S'agissant des aides auditives comprises dans l'équipement libre (classe II), la prise en charge dans le cadre du présent régime s'effectue dans la limite du plafond de remboursement prévu par la réglementation du contrat responsable (1700 € RSS inclus au 1^{er} janvier 2021). Le respect de cette limite tient compte de la somme des indemnisations versées par la Sécurité sociale, par le régime complémentaire de Base conventionnel et le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées par tout autre régime complémentaire).</p> <p>(*) 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.</p> <p>Jusqu'au 31 décembre 2020, sans préjudice des dispositions de l'article R. 165-24 du code de la sécurité sociale, un renouvellement anticipé de la prise en charge d'une aide auditive peut toutefois intervenir lorsque les conditions cumulatives suivantes sont satisfaites :</p> <ul style="list-style-type: none">- le renouvellement de la prise en charge de l'aide auditive intervient après une période d'au moins 2 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente (ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment) ;- l'aide auditive dont le renouvellement anticipé est sollicité est hors d'usage, reconnue irréparable ou inadaptée à l'état de l'assuré.		

Dentaire		
Nature des frais	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non Conventionné
Prothèses		
Panier maîtrisé (*)		
Inlay, onlay	+ 75 % BR dans la limite des HLF (***)	
Inlay core	+ 75 % BR dans la limite des HLF (***)	
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	+ 75 % BR dans la limite des HLF (***)	
- Panier libre (**)		
Inlay, onlay	+ 75 % BR	
Inlay core	+ 75 % BR	
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	+ 75 % BR	
Autres actes dentaires remboursés SS		
Orthodontie remboursée SS	+ 100 % BR	
Actes dentaires non remboursés SS		
Soins prothétiques et prothèses dentaires, pour des	+ 75 % BR	

Dentaire		
Nature des frais	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non Conventionné
actes codés dans la CCAM et ayant une base de remboursement SS		
Parodontologie	Crédit de + 100 € par année civile	
Implants dentaires (la garantie «implantologie» comprend la pose d'un implant à l'exclusion de tout acte annexe : scanner, pilier...)	Crédit de + 150 € par année civile	
Orthodontie	+ 150 % BR	
<p>(*) Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier maîtrisé, tels que définis réglementairement.</p> <p>(**) Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier libre, tels que définis réglementairement.</p> <p>(***) Le respect de la limite des HLF tient compte de la somme des indemnités versées par la Sécurité sociale, par le régime complémentaire de Base conventionnel et le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées par tout autre régime complémentaire).</p>		

Optique		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Équipements libres (*) :		
Monture de classe B (quel que soit l'âge) (**)	Néant	
Monture de classe B : Enfant - de 16 ans (*)	Néant	
Verres de classe B : Adulte et Enfant de 16 ans et + (**)	Montants indiqués dans la grille optique ci-après, en fonction du type de verres	
Verres de classe B : Enfant - de 16 ans (**)		
Autres dispositifs médicaux d'optique		
Lentilles acceptées par la SS	+ Crédit de 40 € par année civile	
Lentilles refusées par la SS (y compris lentilles jetables)	+ Crédit de 40 € par année civile	
Chirurgie réfractive (Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)	+ Crédit de 150 € par oeil et par année civile	
(*) 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 3 décembre 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		

Optique		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
<p>équipement est possible au terme d'une période minimale de deux ans après la dernière prise en charge d'un équipement.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>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.</p> <p>Par dérogation enfin, aucun délai de renouvellement minimal des verres n'est applicable en cas d'évolution de la rétraction liée à des situations médicales particulières, précisées par la liste fixée ci-après et sous réserve d'une nouvelle prescription médicale ophtalmologique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 ; 		

Optique		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
<ul style="list-style-type: none"> - antécédents de chirurgie réfractive datant de moins de 6 mois ; - antécédents de traumatisme de l'oeil sévère datant de moins de 1 an, - greffe de cornée datant de moins de 1 an ; - kératocône évolutif ; - kératopathies évolutives ; - dystrophie cornéenne ; - amblyopie ; - diplopie récente ou évolutive ; - les troubles de réfraction associés à une pathologie générale : <ul style="list-style-type: none"> - diabète ; - maladies auto-immunes (notamment Basedow, sclérose en plaques, polyarthrite rhumatoïde, lupus, spondylarthrite ankylosante) ; - hypertension artérielle mal contrôlée ; - sida ; - affections neurologiques à composante oculaire ; - cancers primitifs de l'oeil ou autres cancers pouvant être associés à une localisation oculaire secondaire ou à un syndrome paranéoplasique ; - les troubles de réfraction associés à la prise de médicaments au long cours : <ul style="list-style-type: none"> - corticoïdes ; - antipaludéens de synthèse ; - tout autre médicament qui, pris au long cours, peut entraîner des complications oculaires. <p>La mention par l'ophtalmologiste sur l'ordonnance de ces cas particuliers est indispensable à la prise en charge dérogatoire.</p> <p>La prise en charge de deux équipements est autorisée uniquement pour les patients ayant :</p> <ul style="list-style-type: none"> * 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. <p>(**) Équipements de classe B, tels que définis réglementairement.</p> <p>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.</p>		

Grille optique «verres de classe B»

Verres unifocaux / Multifocaux / progressifs	Avec/Sans Cylindre	SPH = sphère CYL = cylindre (+) S = SPH + CYL	Montant en € par verre (**)	
			Adulte et enfant de 16 ans et +	Enfant - 16 ans
Unifocaux	Sphériques	SPH de - 6 à + 6 (*)	+ 40 €	+ 40 €
		SPH < à - 6 ou > à + 6	+ 40 €	+ 40 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 6 à 0 et CYL $\leq + 4$	+ 40 €	+ 40 €
		SPH > 0 et S $\leq + 6$	+ 40 €	+ 40 €
		SPH > 0 et S > + 6	+ 40 €	+ 40 €
		SPH < - 6 et CYL $\geq + 0,25$	+ 40 €	+ 40 €
		SPH de - 6 à 0 et CYL > + 4	+ 40 €	+ 40 €
Progressifs et multifocaux	Sphériques	SPH de - 4 à + 4	+ 45 €	+ 45 €
		SPH < à - 4 ou > à + 4	+ 45 €	+ 45 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 8 à 0 et CYL $\leq + 4$	+ 45 €	+ 45 €
		SPH > 0 et S $\leq + 8$	+ 45 €	+ 45 €

		SPH de - 8 à 0 et CYL > + 4	+ 45 €	+ 45 €
		SPH > 0 et S > + 8	+ 45 €	+ 45 €
		SPH < - 8 et CYL ≥ + 0,25	+ 45 €	+ 45 €
<p>(*) Le verre neutre est compris dans cette classe.</p> <p>(**) Le respect des plafonds d'indemnisation prévus par la réglementation du contrat responsable tient compte de la somme des indemnités versées par la Sécurité sociale, par le régime complémentaire de Base conventionnel et le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées partout autre régime complémentaire).</p>				

Autre frais	
Nature des frais	Niveau d'indemnisation
Cure thermique remboursée SS :	
Frais de voyage et hébergement	+ 100 € limité à une intervention par année civile
Forfait maternité	
Naissance ou adoption d'un enfant déclaré (cette garantie est limitée à un paiement par enfant déclaré)	+ 100 €

Éléments de solidarité professionnelle

Maintien de la couverture collective obligatoire (régime surcomplémentaire : option 1)

Les salariés relevant de la législation « accident du travail / maladies professionnelles du régime de base de la Sécurité sociale bénéficient de la gratuité de la cotisation pendant 12 mois à partir de 6 mois d'arrêt de travail.

En cas de décès d'un salarié en activité, ses ayants droit (conjoint, concubin, enfants à charge) bénéficient du maintien des garanties frais de santé et de la gratuité de la cotisation pendant 12 mois.

Portabilité : les droits à portabilité des salariés sont maintenus en cas de défaillance économique d'une entreprise (cas de liquidation judiciaire) du fait de la mutualisation professionnelle.

Maintien de la couverture collective facultative des anciens salariés (régime surcomplémentaire : option 1)

- Retraités justifiant de leur dernier emploi au sein d'une entreprise de la branche.
- Anciens salariés bénéficiaires d'une pension ou d'une rente d'incapacité ou d'une rente invalidité, telles que définies au chapitre VIII «Prévoyance» de la Convention collective nationale du commerce de détail de fruits et légumes, épicerie et produits laitiers.
- Anciens salariés privés d'emploi et dont la situation ouvre droit à des allocations de remplacement par le régime d'assurance chômage.

- La 1^{re} année : la cotisation appelée est égale à la cotisation (part patronale et salariale) applicable aux salariés actifs (tarif annuel).
- La 2^e année : la cotisation appelée est égale à 125 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).
- La 3^e année : la cotisation appelée est égale à 150 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).
- La 4^e année : la cotisation appelée est égale à 190 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).
- À compter de la 5^e année : la cotisation appelée est égale à 230 % de la cotisation des salariés actifs (tarif viager).

Garanties du régime surcomplémentaire : Option 2

Le détail des garanties en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2020 est repris ci-après.

Les niveaux d'indemnisation définis ci-dessous s'entendent en complément du régime de base conventionnel de la CCN IDCC 1505, dans la limite des frais réellement engagés par les bénéficiaires.

Acronymes :

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

FR : Frais réels engagés par le bénéficiaire

BR : Base de remboursement retenue par l'assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement

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)

DPTM (Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée) : OPTAM / OPTAM-CO

OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée

OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie-Obstétrique

€ : Euro

PLV : Prix limites de vente fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire

HLF : Honoraires limites de facturation fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire

CCAM : Classification commune des actes médicaux

Hospitalisation		
Nature des frais en cas d'hospitalisation médicale, chirurgicale et de maternité	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Frais de séjour	+ 100 % BR	
Honoraires :		
Actes de chirurgie (ADC) Actes d'anesthésie (ADA) Actes technique médicaux (ATM) Autres honoraires	Adhérents DPTM :	+ 100 % BR
	Non adhérents DPTM :	Néant
Chambre particulière (*)	+ 20 € par jour	
Frais d'accompagnement :		
Frais d'accompagnement d'un enfant de moins de 16 ans (sur présentation d'un justificatif)	+ 5 € par jour	
(*) Dans la limite de 60 jours en hospitalisation médicale et chirurgicale, de 90 jours par année civile en maison de repos, de convalescence ou d'accueil spécialisé pour handicapés en secteur psychiatrique.		

Soins courants		
Nature des frais	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Honoraires médicaux :		
- remboursés SS		
Généralistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM :	+ 55 % BR
	Non adhérents DPTM :	+ 25 % BR
Spécialistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM :	+ 100 % BR
	Non adhérents DPTM :	Néant
Actes de chirurgie (ADC) Actes techniques médicaux (ATM)	Adhérents DPTM :	+ 100 % BR
	Non adhérents DPTM :	Néant
- non remboursés SS		
Acupuncture, Chiropractie, Ostéopathie, Etiopathie, Diététique, Psychologie (si consultations pratiquées par un professionnel de santé recensé au répertoire ADELI ou exerçant dans un établissement recensé au répertoire FINESS)	+ 31 € par acte limité à 4 actes par année civile	
Pharmacie non remboursée SS		

Soins courants		
Nature des frais	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Vaccins contre la grippe et autres vaccins prescrits, sevrage tabagique, contraception prescrite	Crédit de + 100 € par année civile	
Matériel médical		
Orthopédie, autres prothèses et appareillages remboursés SS (hors auditives, dentaires et d'optique)	Crédit de + 200 € par année civile	

Aides auditives		
Nature des frais	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Jusqu'au 31 décembre 2020 :		
Aides auditives remboursées SS (*) :		
Aides auditives	+ 400 € pour la 1 ^{re} prothèse Et 100 % de la BR + 1500 € pour une 2 ^{de} prothèse par période de renouvellement	
<p>S'agissant des aides auditives comprises dans l'équipement libre (classe II), la prise en charge dans le cadre du présent régime s'effectue dans la limite du plafond de remboursement prévu par la réglementation du contrat responsable (1700 € RSS inclus au 1^{er} janvier 2021). Le respect de cette limite tient compte de la somme des indemnités versées par la Sécurité sociale, par le régime complémentaire de Base conventionnel et le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées par tout autre régime complémentaire).</p> <p>(*) 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.</p> <p>Jusqu'au 31 décembre 2020, sans préjudice des dispositions de l'article R. 165-24 du code de la sécurité sociale, un renouvellement anticipé de la prise en charge d'une aide auditive peut toutefois intervenir lorsque les conditions cumulatives suivantes sont satisfaites :</p> <ul style="list-style-type: none">- le renouvellement de la prise en charge de l'aide auditive intervient après une période d'au moins 2 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente (ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment) ;- l'aide auditive dont le renouvellement anticipé est sollicité est hors d'usage, reconnue irréparable ou inadaptée à l'état de l'assuré.		

Aides auditives		
Nature des frais	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Jusqu'au 31 décembre 2020 :		
Aides auditives remboursées SS (*) :		
Aides auditives	+ 400 € pour la 1 ^{re} prothèse Et 100 % de la BR + 1500 € pour une 2 ^{de} prothèse par période de renouvellement	
<p>S'agissant des aides auditives comprises dans l'équipement libre (classe II), la prise en charge dans le cadre du présent régime s'effectue dans la limite du plafond de remboursement prévu par la réglementation du contrat responsable (1700 € RSS inclus au 1^{er} janvier 2021). Le respect de cette limite tient compte de la somme des indemnisations versées par la Sécurité sociale, par le régime complémentaire de Base conventionnel et le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées par tout autre régime complémentaire).</p> <p>(*) 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.</p> <p>Jusqu'au 31 décembre 2020, sans préjudice des dispositions de l'article R. 165-24 du code de la sécurité sociale, un renouvellement anticipé de la prise en charge d'une aide auditive peut toutefois intervenir lorsque les conditions cumulatives suivantes sont satisfaites :</p> <ul style="list-style-type: none">- le renouvellement de la prise en charge de l'aide auditive intervient après une période d'au moins 2 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente (ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment) ;- l'aide auditive dont le renouvellement anticipé est sollicité est hors d'usage, reconnue irréparable ou inadaptée à l'état de l'assuré.		

Optique		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Équipements libres ^(*) :		
Monture de classe B (quel que soit l'âge ^(**)) :	Néant	
Monture de classe B : Enfant - de 16 ans ^(*)	Néant	
Verres de classe B : Adulte et Enfant de 16 ans et + ^(**)	Montants indiqués dans la grille optique ci-après, en fonction du type de verres	
Verres de classe B : Enfant de - 16 ans ^(**)		
Autres dispositifs médicaux d'optique		
Lentilles acceptées par la SS	Crédit de + 90 € par année civile	
Lentilles refusées par la SS (y compris lentilles jetables)	Crédit de + 90 € par année civile	
Chirurgie réfractive (Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)	Crédit de + 200 € par oeil et par année civile	
(*) 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 3 décembre 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 :		

Optique		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; 		

Optique		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
<ul style="list-style-type: none"> - tumeurs oculaires et palpébrales ; - antécédents de chirurgie réfractive datant de moins de 6 mois ; - antécédents de traumatisme de l'oeil sévère datant de moins de 1 an ; - greffe de cornée datant de moins de 1 an ; - kératocône évolutif ; - kératopathies évolutives ; - dystrophie cornéenne ; - amblyopie ; - diplopie récente ou évolutive ; - les troubles de réfraction associés à une pathologie générale : <ul style="list-style-type: none"> - diabète ; - maladies auto-immunes (notamment Basedow, sclérose en plaques, polyarthrite rhumatoïde, lupus, spondylarthrite ankylosante) ; - hypertension artérielle mal contrôlée ; - sida ; - affections neurologiques à composante oculaire ; - cancers primitifs de l'oeil ou autres cancers pouvant être associés à une localisation oculaire secondaire ou à un syndrome paranéoplasique ; - les troubles de réfraction associés à la prise de médicaments au long cours : <ul style="list-style-type: none"> - corticoïdes ; - antipaludéens de synthèse ; - tout autre médicament qui, pris au long cours, peut entraîner des complications oculaires. <p>La mention par l'ophtalmologiste sur l'ordonnance de ces cas particuliers est indispensable à la prise en charge dérogatoire.</p> <p>La prise en charge de deux équipements est autorisée uniquement pour les patients ayant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>(**) Équipements de classe B, tels que définis réglementairement.</p> <p>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.</p>		

Grille optique «verres de classe B»

Verres unifocaux / Multifocaux / Progressifs	Avec/Sans Cylindre	SPH = sphère CYL = cylindre (+) S = SPH + CYL	Montant en € par verre (**)	
			Adulte et enfant de 16 ans et +	Entant - 16 ans
Unifocaux	Sphériques	SPH de - 6 à + 6 (*)	+ 65 €	+ 65 €
		SPH < à - 6 ou > à + 6	+ 75 €	+ 75 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 6 à 0 et CYL $\leq + 4$	+ 65 €	+ 65 €
		SPH > 0 et S $\leq + 6$	+ 65 €	+ 65 €
		SPH > 0 et S > + 6	+ 75 €	+ 75 €
		SPH < - 6 et CYL $\geq + 0,25$	+ 75 €	+ 75 €
		SPH de - 6 à 0 et CYL > + 4	+ 75 €	+ 75 €
Progressifs et multifocaux	Sphériques	SPH de - 4 à + 4	+ 90 €	+ 90 €
		SPH < à - 4 ou > à + 4	+ 85 €	+ 85 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 8 à 0 et CYL $\leq + 4$	+ 90 €	+ 90 €
		SPH > 0 et S $\leq + 8$	+ 90 €	+ 90 €

		SPH de - 8 à 0 et CYL > + 4	+ 85 €	+ 85 €
		SPH > 0 et S > + 8	+ 85 €	+ 85 €
		SPH < - 8 et CYL ≥ + 0,25	+ 85 €	+ 85 €
<p>(*) Le verre neutre est compris dans cette classe.</p> <p>(**) Le respect des plafonds d'indemnisation prévus par la réglementation du contrat responsable tient compte de la somme des indemnités versées par la Sécurité sociale, par le régime complémentaire de Base conventionnel et le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées par tout autre régime complémentaire).</p>				

Autres frais	
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation
Cure thermique remboursée SS :	
Frais de voyage et hébergement	+ 200 € limité à une intervention par année civile
Forfait maternité	
Naissance ou adoption d'un enfant déclaré (cette garantie est limitée à un paiement par enfant déclaré)	+ 200 €

Éléments de solidarité professionnelle

Maintien de la couverture collective obligatoire (régime surcomplémentaire : option 2)

Les salariés relevant de la législation « accident du travail / maladies professionnelles du régime de base de la Sécurité sociale bénéficient de la gratuité de la cotisation pendant 12 mois à partir de 6 mois d'arrêt de travail.

En cas de décès d'un salarié en activité, ses ayants droit (conjoint, concubin, enfants à charge) bénéficient du maintien des garanties frais de santé et de la gratuité de la cotisation pendant 12 mois.

Portabilité : les droits à portabilité des salariés sont maintenus en cas de défaillance économique d'une entreprise (cas de liquidation judiciaire) du fait de la mutualisation professionnelle.

Maintien de la couverture collective facultative des anciens salariés (régime surcomplémentaire : option 2)

- Retraités justifiant de leur dernier emploi au sein d'une entreprise de la branche.
- Anciens salariés bénéficiaires d'une pension ou d'une rente d'incapacité ou d'une rente invalidité, telles que définies au chapitre VIII «Prévoyance» de la Convention collective nationale du commerce de détail de fruits et légumes, épicerie et produits laitiers.
- Anciens salariés privés d'emploi et dont la situation ouvre droit à des allocations de remplacement par le régime d'assurance chômage.

- La 1^{re} année : la cotisation appelée est égale à la cotisation (part patronale et salariale) applicable aux salariés actifs (tarif annuel).
- La 2^e année : la cotisation appelée est égale à 125 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).
- La 3^e année : la cotisation appelée est égale à 150 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).
- La 4^e année : la cotisation appelée est égale à 190 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).
- À compter de la 5^e année : la cotisation appelée est égale à 230 % de la cotisation des salariés actifs (tarif viager).

Garanties du régime surcomplémentaire : option 3

Le détail des garanties en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2020 est repris ci-après.

Les niveaux d'indemnisation définis ci-dessous s'entendent en complément du régime de base conventionnel de la CCN IDCC 1505, dans la limite des frais réellement engagés par les bénéficiaires.

Acronymes :

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

FR : Frais réels engagés par le bénéficiaire

BR : Base de remboursement retenue par l'assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement

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)

DPTM (Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée) : OPTAM / OPTAM-CO

OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée

OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie-Obstétrique

€ : Euro

PLV : Prix limites de vente fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire

HLF : Honoraires limites de facturation fixés selon la réglementation en vigueur à la date des soins effectués par le bénéficiaire

CCAM : Classification commune des actes médicaux

Hospitalisation		
Nature des frais en cas d'hospitalisation médicale, chirurgicale et de maternité	Niveau d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Frais de séjour	+ 300 % BR	
Honoraires :		
Actes de chirurgie (ADC) Actes d'anesthésie (ADA) Actes techniques médicaux (ATM) Autres honoraires	Adhérents DPTM :	+ 300 % BR
	Non adhérents DPTM :	Néant
Chambre particulière(*)	+ 30 € par jour	
Frais d'accompagnement :		
Frais d'accompagnement d'un enfant à charge de moins de 16 ans (sur présentation d'un justificatif)	+ 25 € par jour	
(*) Dans la limite de 60 jours en hospitalisation médicale et chirurgicale, de 90 jours par année civile en maison de repos, de convalescence ou d'accueil spécialisé pour handicapés en secteur psychiatrique.		

Soins courants		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Honoraires médicaux :		
- remboursés SS		
Généralistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM :	+ 255 % BR
	Non adhérents DPTM :	+ 25 % BR
Spécialistes (Consultations et visites)	Adhérents DPTM :	+ 250 % BR
	Non adhérents DPTM :	Néant
Actes de chirurgie (ADC) Actes techniques médicaux (ATM)	Adhérents DPTM :	+ 250 % BR
	Non adhérents DPTM :	Néant
- non remboursés SS		
Acupuncture, Chiropractie, Ostéopathie, Étiopathie, Diététique, Psychologie (si consultations pratiquées par un professionnel de santé recensé au répertoire ADELI ou exerçant dans un établissement recensé au répertoire FINESS)		+ 50 € par acte limité à 4 actes par année civile

Soins courants		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Densitométrie osseuse	Crédit de 300 € limité à une intervention par année civile	
Pharmacie non remboursée SS		
Vaccins contre la grippe et autres vaccins prescrits, sevrage tabagique, contraception prescrite	Crédit de + 150 € par année civile	
Matériel médical		
Orthopédie, autres prothèses et appareillages remboursés SS (hors auditives, dentaires et d'optique)	Crédit de + 400 € par année civile	

Aides auditives		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Jusqu'au 31 décembre 2020 :		
Aides auditives remboursées SS :		
Aides auditives	+ 700 € pour la 1 ^{re} prothèse Et 100 % BR + 1800 € pour la 2 ^{de} prothèse par période de renouvellement	
<p>S'agissant des aides auditives comprises dans l'équipement libre (classe II), la prise en charge dans le cadre du présent régime s'effectue dans la limite du plafond de remboursement prévu par la réglementation du contrat responsable (1700 € RSS inclus au 1^{er} janvier 2021). Le respect de cette limite tient compte de la somme des indemnisations versées par la Sécurité sociale, par le régime complémentaire de Base conventionnel et le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées par tout autre régime complémentaire).</p> <p>(*) 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.</p> <p>Jusqu'au 31 décembre 2020, sans préjudice des dispositions de l'article R. 165-24 du code de la sécurité sociale, un renouvellement anticipé de la prise en charge d'une aide auditive peut toutefois intervenir lorsque les conditions cumulatives suivantes sont satisfaites :</p> <ul style="list-style-type: none">- le renouvellement de la prise en charge de l'aide auditive intervient après une période d'au moins 2 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente (ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment) ;- l'aide auditive dont le renouvellement anticipé est sollicité est hors d'usage, reconnue irréparable ou inadaptée à l'état de l'assuré.		

Dentaire		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Prothèses		
- Panier maîtrisé (*)		
Inlay, onlay	+ 175 % BR dans la limite des HLF (***)	
Inlay core	+ 175 % BR dans la limite des HLF (***)	
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	+ 175 % BR dans la limite des HLF (***)	
- Panier libre (**)		
Inlay, onlay	+ 175 % BR	
Inlay core	+ 175 % BR	
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	+ 175 % BR	
Autres actes dentaires remboursés SS		
Orthodontie remboursée SS	+ 280 % BR	
Actes dentaires non remboursés SS		
Soins prothétiques et prothèses dentaires, pour des	+ 245 % BR	

Dentaire		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
actes codés dans la CCAM et ayant une base de remboursement SS		
Parodontologie	Crédit de + 100 € par année civile	
Implants dentaires (la garantie « implantologie» comprend la pose d'un implant à l'exclusion de tout acte annexe : scanner, pilier...)	Crédit de + 750 € par année civile	
Orthodontie	+ 350 % BR	
<p>(*) Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier maîtrisé, tels que définis réglementairement.</p> <p>(**) Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier libre, tels que définis réglementairement.</p> <p>(***) Le respect de la limite des HLF tient compte de la somme des indemnités versées par la Sécurité sociale, par le régime complémentaire de Base conventionnel et le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées par tout autre régime complémentaire).</p>		

Optique		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
Équipements libres (*) :		
Monture de classe B (quel que soit l'âge) (**) :	Néant	
Monture de classe B : Enfant - de 16 ans (*)	Néant	
Verres de classe B : Adulte et Enfant de 16 ans et + (**) :	Montants indiqués dans la grille optique ci-après, en fonction du type de verres	
Verres de classe B : Enfant - de 16 ans (**) :		
Autres dispositifs médicaux d'optique		
Lentilles acceptées par la SS	Crédit de + 140 € par année civile	
Lentilles refusées par la SS (y compris lentilles jetables)	Crédit de + 140 par année civile	
Chirurgie réfractive (Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie)	Crédit de + 450 € par oeil et par année civile	
(*) 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 3 décembre 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		

Optique		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
<p>équipement est possible au terme d'une période minimale de deux ans après la dernière prise en charge d'un équipement.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 ; 		

Optique		
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation	
	Conventionné	Non conventionné
<ul style="list-style-type: none"> - 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 ; - diplopie récente ou évolutive ; - les troubles de réfraction associés à une pathologie générale : <ul style="list-style-type: none"> - diabète ; - maladies auto-immunes (notamment Basedow, sclérose en plaques, polyarthrite rhumatoïde, lupus, spondylarthrite ankylosante) ; - hypertension artérielle mal contrôlée ; - sida ; - affections neurologiques à composante oculaire ; - cancers primitifs de l'oeil ou autres cancers pouvant être associés à une localisation oculaire secondaire ou à un syndrome paranéoplasique ; - les troubles de réfraction associés à la prise de médicaments au long cours : <ul style="list-style-type: none"> - corticoïdes ; - antipaludéens de synthèse ; - tout autre médicament qui, pris au long cours, peut entraîner des complications oculaires. <p>La mention par l'ophtalmologiste sur l'ordonnance de ces cas particuliers est indispensable à la prise en charge dérogatoire.</p> <p>La prise en charge de deux équipements est autorisée uniquement pour les patients ayant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>(**) Équipements de classe B, tels que définis réglementairement.</p> <p>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.</p>		

Grille optique «verres de classe B»

Verres unifocaux / Multifocaux / Progressifs	Avec/Sans Cylindre	SPH = sphère CYL = cylindre (+) S = SPH + CYL	Montant en € par verre (**)	
			Adulte et enfant de 16 ans et +	Enfant - 16 ans
Unifocaux	Sphériques	SPH de - 6 à + 6 (*)	+ 65 €	+ 65 €
		SPH < à - 6 ou > à + 6	+ 135 €	+ 135 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 6 à 0 et CYL $\leq + 4$	+ 65 €	+ 65 €
		SPH > 0 et S $\leq + 6$	+ 65 €	+ 65 €
		SPH > 0 et S > + 6	+ 135 €	+ 135 €
		SPH < - 6 et CYL $\geq + 0,25$	+ 135 €	+ 135 €
		SPH de - 6 à 0 et CYL > + 4	+ 135 €	+ 135 €
Progressifs et multifocaux	Sphériques	SPH de - 4 à + 4	+ 110 €	+ 110 €
		SPH < à - 4 ou > à + 4	+ 85 €	+ 85 €
	Sphéro cylindriques	SPH de - 8 à 0 et CYL $\leq + 4$	+ 110 €	+ 110 €
		SPH > 0 et S $\leq + 8$	+ 110 €	+ 110 €

		SPH de - 8 à 0 et CYL > + 4	+ 85 €	+ 85 €
		SPH > 0 et S > + 8	+ 85 €	+ 85 €
		SPH < - 8 et CYL ≥ + 0,25	+ 85 €	+ 85 €
<p>(*) Le verre neutre est compris dans cette classe.</p> <p>(**) Le respect des plafonds d'indemnisation prévus par la réglementation du contrat responsable tient compte de la somme des indemnités versées par la Sécurité sociale, par le régime complémentaire de Base conventionnel et le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées par tout autre régime complémentaire).</p>				

Autres frais	
Nature des frais	Niveaux d'indemnisation
Cure thermale remboursée SS :	
Frais de voyage et hébergement	+ 200 € limité à une intervention par année civile
Forfait maternité	
Naissance ou adoption d'un enfant déclaré (cette garantie est limitée à un paiement par enfant déclaré)	+ 300 €

Éléments de solidarité professionnelle

Maintien de la couverture collective obligataire (régime surcomplémentaire : option 3)

Les salariés relevant de la législation «accident du travail / maladies professionnelles du régime de base de la Sécurité sociale bénéficient de la gratuité de la cotisation pendant 12 mois à partir de 6 mois d'arrêt de travail.

En cas de décès d'un salarié en activité, ses ayants droit (conjoint, concubin, enfants à charge) bénéficient du maintien des garanties frais de santé et de la gratuité de la cotisation pendant 12 mois.

Portabilité : les droits à portabilité des salariés sont maintenus en cas de défaillance économique d'une entreprise (cas de liquidation judiciaire) du fait de la mutualisation professionnelle.

Maintien de la couverture collective facultative des anciens salariés (régime surcomplémentaire : option 3)

- Retraités justifiant de leur dernier emploi au sein d'une entreprise de la branche.
- Anciens salariés bénéficiaires d'une pension ou d'une rente d'incapacité ou d'une rente invalidité, telles que définies au chapitre VIII «Prévoyance» de la Convention collective nationale du commerce de détail de fruits et légumes, épicerie et produits laitiers.
- Anciens salariés privés d'emploi et dont la situation ouvre droit à des allocations de remplacement par le régime d'assurance chômage.

- La 1^{re} année : la cotisation appelée est égale à la cotisation (part patronale et salariale) applicable aux salariés actifs (tarif annuel).
- La 2^e année : la cotisation appelée est égale à 125 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).
- La 3^e année : la cotisation appelée est égale à 150 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).
- La 4^e année : la cotisation appelée est égale à 190 % de la cotisation des salariés actifs (tarif annuel).
- À compter de la 5^e année : la cotisation appelée est égale à 230 % de la cotisation des salariés actifs (tarif viager).

Brochure n° 3090 | Convention collective nationale

IDCC : 1527 | **IMMOBILIER**

(Administrateurs de biens, sociétés immobilières, agents immobiliers, etc.)

Avenant n° 87 du 26 mai 2021

relatif au dispositif d'activité partielle de longue durée (APLD)

NOR : ASET2150629M

IDCC : 1527

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

FNAIM ;

SNPI ;

SNRT ;

UNIS,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFDT ;

CFTC ;

CFE-CGC ;

CGT services ;

FEC FO,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Dans le cadre de la crise sanitaire liée à la pandémie de « Covid-19 », les partenaires sociaux constatent que les entreprises de la branche de l'immobilier ayant une activité liée à la location touristique sont durablement touchées.

Le diagnostic qui peut être opéré sur la situation économique de ces entreprises et leurs perspectives d'activité a été analysé et discuté avec les partenaires sociaux et figure en annexe 1 du présent avenant.

Dans ce contexte, les partenaires sociaux conviennent d'instituer le dispositif d'APLD en application de l'article 53 de la loi n° 2020-734 du 17 juin 2020 et mis en œuvre par le décret n° 2020-926 du 28 juillet 2020.

Cet avenant permettra aux entreprises qui subissent une baisse durable de leur activité, mais dont la pérennité n'est pas menacée, de mettre en œuvre le nouveau dispositif temporaire d'activité partielle de longue durée.

Il a pour objectif de limiter les conséquences économiques et sociales de la crise sanitaire liées à la « Covid-19 » en réduisant autant que possible le risque de destruction d'emplois au sein du secteur représenté par la CCNI.

La volonté affichée de la branche est de préserver l'emploi et donc de privilégier ce recours à l'activité partielle pour permettre aux entreprises de surmonter cette crise.

Aussi, les partenaires sociaux réaffirment le rôle essentiel du dialogue social en entreprise et dans la branche étant précisé que la branche de l'immobilier est composée en majorité de très petites entreprises (TPE) non couvertes par des accords d'entreprise.

Pour les entreprises qui ont déjà conclu un accord collectif sur ce sujet conformément aux dispositions légales en vigueur, les partenaires sociaux rappellent que le rôle de la branche est exclusivement supplétif.

L'accord d'entreprise prime sur l'accord de branche tout en pouvant y déroger conformément à l'article L. 2253-3 du code du travail.

Par conséquent, l'accord de branche ne s'applique qu'en l'absence d'accord d'entreprise relatif à ce sujet, en raison de l'échec de négociations en entreprise ou en l'absence de possibilité de négocier de par l'absence de représentants du personnel, en particulier dans les TPE-PME.

En outre, cet accord de branche ne remet pas en cause les discussions en cours dans les entreprises qui doivent se poursuivre dans le respect des règles du dialogue social.

Chapitre I^{er} Champ d'application

Article 1^{er} | *Champ d'application territorial et professionnel*

La mise en œuvre de cet accord est limitée aux résidences de tourisme pouvant être immatriculées sous le code NAF 55.20Z ainsi qu'aux entreprises qui relèvent de la branche de l'immobilier et qui exercent de façon habituelle une activité de location saisonnière dans les conditions fixées par le 2° de l'article 1-1 de la loi n° 70-9 du 2 janvier 1970 dite « loi Hoguet ».

Chapitre II Mise en œuvre du dispositif d'activité réduite pour le maintien dans l'emploi

Article 2 | *Date de début et durée d'application du dispositif*

La date de début ne peut être antérieure au 1^{er} jour du mois civil au cours duquel la demande d'homologation a été transmise à l'autorité administrative.

En application du présent avenant, la durée de d'application de l'APLD est fixée dans la limite de 24 mois consécutifs ou non, sur une période de 36 mois consécutifs.

Le bénéfice du dispositif peut être accordé par périodes de 6 mois renouvelables, dans le respect des limites ci-dessus indiquées.

Article 3

Article 3.1 | *Activités et salariés auxquels s'applique le dispositif*

Tout salarié lié par un contrat de travail à l'entreprise est éligible au dispositif, quelle que soit la nature de son contrat (CDI, CDD, contrat d'apprentissage, contrat de professionnalisation...) ou la durée ou l'organisation de travail (temps plein, temps partiel, modulation du temps de travail, convention de forfait...).

Le dispositif d'APLD ne peut être individualisé. Il s'appliquera à l'ensemble des salariés de l'entreprise.

Article 3.2 | Réduction maximale de l'horaire de travail

La réduction maximale de l'horaire de travail est applicable à chaque salarié concerné et ne peut être supérieure à 40 % de la durée légale.

Cette réduction s'apprécie sur une durée de 6 mois maximum.

La réduction de la durée du travail peut prendre la forme d'une réduction hebdomadaire d'activité ou conduire à une suspension temporaire d'activité.

Cette limite peut toutefois être portée à 50 % sur décision de l'autorité administrative et dans des cas exceptionnels résultant de la situation particulière de l'entreprise dûment expliquée dans le document élaboré par l'employeur. Dans ce cas de figure, l'entreprise devra informer et consulter le CSE, lorsqu'il existe ou les salariés au préalable. L'employeur informe les salariés, individuellement et par écrit (e-mail ou courrier), au moins 4 jours ouvrés préalablement à leur entrée et sortie du dispositif d'activité réduite et préalablement à leur entrée ou leur sortie d'une période d'inactivité totale.

Les partenaires sociaux de la branche invitent les entreprises à faire preuve d'équité dans la répartition de cette réduction entre les différents salariés concernés, afin que chaque salarié dispose du même temps travaillé et du même temps chômé. Ainsi, dans une même équipe à poste équivalent et compétences égales, l'entreprise veillera à ce que la charge de travail soit répartie afin d'assurer une rotation du niveau d'activité partielle dans la mesure du possible, de façon à limiter la baisse de salaire. Cette équité de rotation entre les salariés disposant des mêmes compétences sera examinée lors des réunions du CSE de l'entreprise.

Les entreprises veilleront également à ce que la charge de travail et, le cas échéant, les objectifs des salariés en convention de forfait jours soient adaptés du fait de la mise en œuvre de l'activité réduite.

Article 3.3 | Engagements de l'entreprise ou de l'établissement en matière d'emploi

Les partenaires sociaux rappellent que l'enjeu de ce dispositif est la préservation des emplois dans le secteur durant le temps de la crise actuelle.

Le document élaboré par l'employeur, détermine le périmètre des emplois concernés, ainsi que la durée des engagements de l'employeur en matière d'emploi. Ces engagements s'appuient sur le diagnostic visé en annexe 1.

En application du présent accord, les engagements portent au minimum sur le maintien de l'emploi des salariés dont les contrats sont concernés par le dispositif d'APLD. Ils s'appliquent pendant une durée au minimum égale, pour chaque salarié concerné, à la durée d'application du dispositif dans l'entreprise ou l'établissement.

Dans les entreprises et les établissements au sein desquels l'activité partielle de longue durée est mise en œuvre, dans les conditions prévues ci-dessus, l'engagement porte sur l'interdiction de procéder à des licenciements pour motif économique tels que prévus à l'article L. 1233-3 du code du travail et ce jusqu'à 1 an après la fin de la mise en œuvre du dispositif. Cet engagement inclut également l'interdiction de mettre en œuvre un plan de sauvegarde de l'emploi (PSE) à l'exception du plan de départ volontaire (PVD) dans le cadre du PSE.

Seule exception à cet engagement : le cas de non-renouvellement d'un bail de résidence de tourisme, à l'initiative des propriétaires.

L'entreprise s'engage aussi à ne pas cumuler, sur une même période et pour un même salarié, le dispositif d'activité réduite avec le dispositif d'activité partielle prévu à l'article L. 5122-1 du code du travail – ce non-cumul n'étant pas exclusif du recours au dispositif d'activité partielle pour d'autres salariés non concernés par le dispositif d'activité réduite.

L'employeur s'engage à ne pas avoir recours à la sous-traitance ou à l'intérim ou extra pendant la période pour remplacer un emploi en APLD.

Aussi, ils s'appliquent au minimum sur chaque période de 6 mois au cours de laquelle il est effectivement fait recours à l'APLD.

Cet engagement sera donc *a minima* de 6 mois mais pourra s'étendre à 12, 18 ou 24 mois.

Article 3.4 | Engagements de l'entreprise ou de l'établissement en matière de formation professionnelle

Les partenaires sociaux conviennent de l'importance cruciale de continuer à former massivement les salariés afin d'accompagner au mieux la relance de l'activité dans les entreprises. Il s'agit notamment de former les salariés aux compétences de demain afin de sécuriser leur parcours professionnel et de permettre aux entreprises de continuer à innover pour répondre en particulier aux défis technologiques et environnementaux. Ils souhaitent donc la mobilisation des moyens existants au sein des entreprises et de la branche permettant la prise en charge intégrale des formations certifiantes inscrites au répertoire national des certifications professionnelles (RNCP), et notamment les certificats de qualification professionnelle (CQP) de branche. Une attention particulière sera portée aux formations nécessaires à la relance, avec une priorité à la formation continue obligatoire des agents immobiliers et autres professionnels relevant de la loi « Hoguet ».

À ce titre, les partenaires sociaux sensibilisent les entreprises sur l'opportunité de mettre en particulier à profit les périodes chômées au titre de l'activité réduite pour maintenir et développer les compétences des salariés.

Ainsi, préalablement ou au cours de cette période d'activité réduite, tout salarié placé dans le dispositif d'activité réduite peut définir ses besoins en formation à l'occasion de tout entretien avec son responsable hiérarchique (entretien professionnel, entretien annuel d'évaluation, entretien managérial...). Ainsi les entreprises s'engagent à accepter toute demande d'entretien concernant la formation.

Sont visées notamment, des actions de formation ou de validation des acquis de l'expérience inscrites dans le plan de développement des compétences, des actions de formation certifiantes mises en œuvre dans le cadre du dispositif de promotion ou de reconversion par l'alternance en vue de former des salariés aux métiers en tension, en forte mutation ou en risque d'obsolescence des compétences, de projets coconstruits entre le salarié et son employeur, dans le cadre de la mobilisation de son compte personnel de formation pour tout type d'action éligible dans les conditions prévues à l'article L. 6323-6 du code du travail, quelles que soient leurs modalités de mise en œuvre (pendant l'activité réduite, en présentiel, à distance, en situation de travail).

À ces fins, les signataires réaffirment leur demande à l'État de pouvoir mobiliser, dans un cadre de gestion simplifié, les ressources disponibles de l'opérateur de compétences et des subventions publiques dédiées à la formation (FNE-Formation pris en charge à 100 % par l'OPCO EP, FSE, autres...), pour le financement des coûts de formation engagés par les entreprises, afin de faire face aux graves difficultés économiques conjoncturelles visées à l'article L. 6332-1-3, 3° du code du travail.

La commission paritaire nationale de l'emploi et de la formation professionnelle (CPNEFP) précisera les conditions de mobilisation des fonds en fonction des besoins, notamment des TPE-PME et transmettra à la section paritaire professionnelle (SPP) de l'immobilier au sein de l'opérateur de compétences afin que soit priorisée la prise en charge des financements décrits ci-dessus.

Un document récapitulatif des financements de l'OPCO sera élaboré et transmis aux entreprises pour une parfaite information et mobilisation des dispositifs.

La liste des besoins en matière de formation professionnelle est établie par la CPNEFP de branche et est consultable sur le site internet de l'OPCO. Elle peut faire l'objet d'évolutions, en lien avec l'OPCO ou l'observatoire des métiers.

Ces engagements doivent répondre à un double objectif :

- se former aux métiers de demain ;
- et s'assurer de la capacité des salariés de répondre aux problématiques actuelles en matière d'emploi et leur donnant la faculté de répondre à des besoins immédiats.

Dès lors qu'un salarié placé en activité partielle souhaite réaliser une ou plusieurs formations au cours de cette période, il peut notamment mobiliser son compte personnel de formation. Si les droits acquis à ce titre ne permettent pas la prise en charge intégrale du coût de la formation, une dotation supplémentaire directement sur le CPF du salarié ou un abondement du projet visé par le salarié pourra être envisagée.

L'abondement de l'employeur à ce titre sera pris en charge par l'OPCO conformément aux textes en vigueur et aux décisions arrêtées au sein de la SPP de l'immobilier.

Quelques pistes pour améliorer la formation du personnel en APLD :

- mettre en place un accord sur le CPF coconstruit ;
- utiliser « Pro-A » pour les formations qualifiantes visant des promotions ou des reconversions professionnelles ;
- développer de nouvelles formes de formations : AFEST, formation à distance ;
- privilégier les formations organisées en bloc de compétences ;
- créer un CFE en interne.

Article 4 | Indemnisation des salariés

Le salarié placé en activité réduite reçoit une indemnité horaire, versée par son employeur, correspondant à 75 % de sa rémunération brute servant d'assiette de l'indemnité de congés payés telle que prévue au II de l'article L. 3141-24 du code du travail ramenée à un montant horaire sur la base de la durée légale du travail applicable dans l'entreprise ou, lorsqu'elle est inférieure, la durée collective du travail ou la durée stipulée au contrat de travail.

La rémunération maximale prise en compte pour le calcul de l'indemnité horaire est égale à 4,5 fois le taux horaire du salaire minimum interprofessionnel de croissance.

Si les conditions économiques le permettent, le document élaboré par l'employeur peut prévoir une indemnisation du salarié supérieure au minimum légal.

L'entreprise étudiera la possibilité de lisser l'indemnisation des salariés en cas de baisse d'activité variable pendant une période de 6 mois.

Dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur, pour les salariés dont la durée du travail est fixée par une convention de forfait en jours sur l'année, l'indemnité et l'allocation d'activité partielle sont déterminées en tenant compte du nombre de jours ou de demi-journées ouvrés non travaillés au titre de la période d'activité partielle, avec les règles de conversion suivantes :

- une demi-journée non travaillée correspond à 3 h 30 non travaillées ;
- un jour non travaillé correspond à 7 heures non travaillées ;
- une semaine non travaillée correspond à 35 heures non travaillées.

La réduction du temps de travail des salariés à temps partiel doit être calculée au prorata de leur temps de travail contractuel.

Article 5 | Adaptation des dispositions du présent accord de branche au sein des entreprises

Les entreprises souhaitant bénéficier du régime spécifique d'activité partielle en application du présent accord élaborent un document unilatéral ayant pour objet de préciser les conditions de mise en œuvre du présent accord à la situation de l'établissement ou de l'entreprise dans le respect des stipulations du présent accord.

Un exemple de document unilatéral est fourni en annexe 2 du présent accord.

Le document élaboré par l'employeur est transmis à l'autorité administrative, accompagné de l'avis préalable du comité social et économique lorsqu'il existe, en vue de son homologation dans les conditions prévues par la réglementation.

À défaut d'avis exprimé dans le délai imparti, le CSE sera réputé avoir été consulté et avoir rendu un avis négatif. La convocation du CSE sera alors transmise à l'autorité administrative.

Le document unilatéral élaboré par l'employeur devra en outre préciser :

- le diagnostic de la situation économique de l'entreprise ou de l'établissement et leurs perspectives d'activité qui viendra compléter le diagnostic global établi en annexe du présent accord ;
- les activités et les catégories de salariés concernés ;
- la réduction maximale de l'horaire de travail en deçà de la durée légale dans les conditions de l'article 3.2 ;
- la date à partir de laquelle et la période durant laquelle le bénéfice de l'activité partielle est sollicité. Le bénéfice du dispositif est accordé dans la limite de 24 mois, consécutifs ou non, sur une période de 36 mois consécutifs, jusqu'au 30 juin 2025 ;
- les conditions de mise en œuvre de l'accord de branche et les engagements en matière d'emploi et de formation professionnelle en faveur des salariés concernés ;
- les modalités d'information des institutions représentatives du personnel sur la mise en œuvre de l'activité partielle. Cette information devra avoir lieu au moins tous les 6 mois en application de l'article 6 du présent avenant.

La décision d'homologation vaut autorisation d'activité réduite pour une durée de 6 mois. L'autorisation est renouvelée par période de 6 mois, au vu du bilan portant sur le respect des engagements.

L'employeur adresse à l'autorité administrative, avant l'échéance de chaque période d'autorisation d'activité partielle spécifique, un bilan portant sur le respect de ses engagements en termes d'emploi et de formation professionnelle, ainsi que sur les modalités d'information du CSE, s'il existe, et aux délégués syndicaux quand ils sont présents dans l'entreprise, sur la mise en œuvre de l'accord. Ce bilan est accompagné d'un diagnostic actualisé de la situation économique et des perspectives d'activité de l'établissement, de l'entreprise ou du groupe, ainsi que du procès-verbal de la dernière réunion au cours de laquelle le CSE, s'il existe, a été informé sur la mise en œuvre de l'activité partielle.

La décision d'homologation ou, à défaut, les documents précités et les voies et délais de recours sont portés à la connaissance des salariés par voie d'affichage sur leurs lieux de travail ou par tout autre moyen permettant de conférer date certaine à cette information.

Article 6 | Modalités d'information des salariés et des instances représentatives du personnel de l'établissement ou de l'entreprise sur la mise en œuvre de l'activité réduite et suivi des engagements fixés par le document homologué

L'employeur informe individuellement les salariés concernés de leur entrée ou de leur sortie du dispositif par tout moyen, en respectant un délai de prévenance de 4 jours ouvrés.

L'employeur fournit au minimum tous les 6 mois aux organisations syndicales, au comité social et économique (CSE), lorsqu'il existe, les informations suivantes :

- le nombre de salariés concernés par la mise en œuvre de l'activité partielle ;
- le nombre mensuel d'heures chômées ;
- les activités concernées par la mise en œuvre de l'activité partielle ;
- le nombre de salariés ayant bénéficié d'un accompagnement en formation professionnelle.

Les employeurs transmettent par voie électronique au secrétariat de la CPPNI (cppni.immo1527@gmail.com) :

- le document unilatéral anonymisé mis en œuvre dans l'entreprise et conforme aux stipulations du présent accord de branche ;
- ou l'accord collectif d'entreprise anonymisé relatif à l'activité partielle.

Un bilan sur le respect des engagements prévus par le présent accord est transmis par l'employeur à l'autorité administrative, avant l'échéance de l'autorisation de 6 mois et avant toute demande de renouvellement éventuel.

Ce bilan est accompagné du procès-verbal de la dernière réunion au cours de laquelle le CSE, s'il existe, a été informé sur la mise en œuvre de l'activité réduite et le diagnostic actualisé sur la situation économique et les perspectives d'activité de l'établissement ou de l'entreprise.

Article 7 | Efforts proportionnés des instances dirigeantes

Les partenaires sociaux de la branche appellent les entreprises à avoir le sens des responsabilités et à faire preuve de solidarité dans le contexte actuel.

Ainsi, aucune augmentation ne peut être appliquée aux rémunérations fixes des dirigeants de droit français ayant le statut de mandataires sociaux, pendant les périodes de mise en œuvre du dispositif d'activité partielle de longue durée (APLD) au sein de l'entreprise.

Cette stipulation s'applique conformément aux dispositions légales et réglementaires aux :

- cadres dirigeants ;
- dirigeants associatifs visés par l'article 261 du code général des impôts ;
- gérants et cogérants ;
- présidents et associés,

figurant sur la liste des dirigeants des entreprises cotées indiquée dans les rapports qu'elles ont obligation de publier.

Article 8 | Effets de l'entrée dans le dispositif sur les droits des salariés ou maintien de certaines garanties pendant l'activité partielle de longue durée

Durant l'activité partielle de longue durée, sont maintenus au bénéfice des salariés placés dans le dispositif les droits garantis en application des dispositions légales, conventionnelles et réglementaires en vigueur, notamment :

- l'acquisition des droits à congés payés ;
- l'ouverture des droits à pension de retraite ;
- la répartition de la participation et de l'intéressement : la totalité des heures chômées est prise en compte pour la répartition de la participation et de l'intéressement, lorsque celle-ci est proportionnelle à la durée de présence du salarié. Lorsque cette répartition est proportionnelle au salaire, doivent être pris en compte les salaires qu'aurait perçus le salarié s'il n'avait pas été placé en AP LD (art. R. 5122-11 du code du travail) ;
- la prime de 13^e mois ;

- les garanties de prévoyance (santé et prévoyance lourde) complémentaire (en prévoyance lourde, l'assiette des cotisations correspond au niveau des garanties maintenues).

Les entreprises s'assureront auprès de leur(s) organisme(s) que les salariés positionnés en activité partielle bénéficieront de la même couverture de prévoyance et de complémentaire santé mise en place dans l'entreprise qu'en période d'activité normale. Dans ce cadre, les salariés positionnés en activité partielle ou qui ont été positionnés en activité partielle pendant la période servant de référence pour le calcul des prestations verront leur salaire reconstitué comme s'ils avaient travaillé selon leur horaire contractuel de leur établissement.

Article 9 | Procédure d'homologation

Le document élaboré par l'employeur est transmis à l'autorité administrative compétente, accompagné de l'avis préalable du CSE, lorsqu'il existe, en vue de son homologation dans les conditions prévues par la réglementation.

Conformément au décret n° 2020-926 du 28 juillet 2020, la décision d'homologation vaut autorisation de recourir à l'APDL pour une durée de 6 mois. L'autorisation est renouvelée par période de 6 mois, au vu du bilan mentionné à l'article 6 ci-dessus.

Il y a lieu à procédure d'homologation en cas de reconduction du document lorsque la durée pour laquelle il a été initialement conclu arrive à échéance. Il en est de même en cas d'adaptation du document lorsque l'employeur envisage d'en modifier le contenu. Dans tous les cas, le CSE, lorsqu'il existe, doit être préalablement informé et consulté. Le CSE est également informé de la décision d'homologation expresse ou implicite de l'autorité administrative par l'employeur.

En cas de refus d'homologation du document par l'autorité administrative, l'employeur peut reprendre son projet de document et présenter une nouvelle demande modifiée, après avoir informé et consulté le CSE, s'il existe.

Les salariés sont informés de la décision d'homologation par voie d'affichage sur les lieux de travail ou par tout moyen permettant de conférer date certaine à cette information.

Chapitre III Dispositions finales

Article 10 | Entrée en vigueur et durée

Le présent avenant est conclu pour une durée déterminée.

Conformément aux dispositions légales, les entreprises ont jusqu'au 30 juin 2022 pour faire une demande d'homologation du document unilatéral à l'autorité administrative. Afin de tenir compte de la période de 24 mois, consécutifs ou non, sur une période de référence de 36 mois consécutifs pendant laquelle le dispositif d'APLD peut être mis en œuvre, le présent accord est applicable jusqu'au 30 juin 2025.

Article 11 | Extension et révision

Le présent avenant est soumis à la procédure d'extension selon les dispositions légales en vigueur à ce jour.

Il pourra être révisé à tout moment pendant sa période d'application, par accord collectif conclu sous la forme d'un avenant.

Les organisations syndicales de salariés et professionnelles d'employeurs habilitées à engager la procédure de révision sont déterminées conformément aux dispositions de l'article L. 2261-7 du code du travail.

À la demande d'engagement de la procédure de révision sont jointes les modifications que son auteur souhaite voir apporter au présent accord. La demande est adressée, par tout moyen

permettant de lui conférer date certaine, à l'ensemble des organisations habilitées à négocier. Son opportunité est discutée dès la réunion paritaire de négociation suivant la demande pour peu que, à la date de réception de la convocation, toutes les organisations habilitées à négocier en aient reçu communication.

Les conditions de validité de l'avenant de révision obéissent aux conditions posées par l'article L. 2232-6 du code du travail.

De plus, conformément à l'article L. 261-23-1 du code du travail, les partenaires sociaux précisent que cet avenant s'applique de la même manière aux entreprises de moins de 50 salariés et aux entreprises de 50 salariés et plus.

Article 12 | Modalités d'information, de suivi et bilan de l'application du présent accord

Conformément à l'article I, 5° de l'article 1^{er} du décret n° 2020-926 du 28 juillet 2020 relatif au dispositif spécifique d'activité partielle en cas de réduction d'activité durable, l'information et le suivi de l'application du présent avenant sont confiés à la CPPNI de la branche.

Dans ce cadre, les établissements et les entreprises qui ont recours au dispositif d'activité partielle de longue durée mis en place en application du présent avenant à la CCNI en informent la CPPNI en précisant le nombre de salariés concernés à l'adresse suivante : cppni.immo1527@gmail.com.

Les partenaires sociaux mettent en place une commission de suivi semestrielle permettant de constater l'évolution de la situation économique et la mise en place du dispositif au sein des entreprises.

Les partenaires sociaux prévoient une clause de revoyure pour que les négociations soient ouvertes à nouveau au bout d'une année afin d'étudier à nouveau l'opportunité du dispositif et les contreparties mises en place.

Article 13 | Modalités de publicité et de dépôt

Le présent avenant fera l'objet des procédures de dépôt et de publicité conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Conformément à l'article L. 2231-5 du code du travail, le présent accord est notifié à chacune des organisations syndicales représentatives.

Conformément aux articles D. 2231-2, D. 2231-4 et L. 2231-5-1 du code du travail, le présent accord est déposé sur la plateforme de télé procédure du ministère du travail et au greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Fait à Paris, le 26 mai 2021.

(Suivent les signatures.)

Annexe 1 Diagnostic sur la situation économique et les perspectives d'activité des entreprises du secteur de l'immobilier

La crise sanitaire a frappé de plein fouet le secteur de l'immobilier touristique et notamment les résidences de tourisme et les agences immobilières exerçant une activité de location saisonnière qui connaissent des difficultés durables.

Le diagnostic présenté ci-dessous constitue une base à partir de laquelle les entreprises devront établir leur propre diagnostic dans le cadre de leur accord d'entreprise ou d'établissement ou documents établis par les employeurs de la branche conformément à l'article 5 du présent avenant.

1. Résidences de tourisme

Les résidences de tourisme ont été en fermeture administrative pendant les deux premiers confinements, soit 4 mois au total.

En mer et campagne, les intersaisons 2020 ont été difficiles : juin a été utilisé pour préparer la saison d'été, en septembre/octobre la clientèle senior a fait défaut. Le 3^e confinement a annulé toute l'activité « vacances de printemps ».

En montagne, la saison d'hiver a été écourtée et celle de 2020-2021 a été une saison quasiment blanche puisque les remontées mécaniques n'ont pas ouvert.

Au total les résidences sur ces trois zones ont fait une mauvaise année 2020, environ 30 % de baisse du CA Et une très mauvaise année en montagne en 2021 (CA – 70 %).

Les mesures de soutien du gouvernement ont permis de sauvegarder les emplois. Les entreprises du tourisme ont de l'activité partielle prise en charge à 84 % jusqu'à fin mai 2021.

Mais après ? Quel va être l'impact de la 3^e vague ? Quand l'activité va-t-elle reprendre « comme avant » ?...

En villes, les résidences devaient également fermer pendant les confinements sauf si elles avaient des clients en « domicile régulier ». Environ 40 % des résidences ont donc fermé pendant le 1^{er} confinement.

Celles qui avaient des clients en long ou moyen séjour, ou qui hébergeaient des personnels prioritaires sont restées ouvertes.

Lors des 2^e et 3^e confinements toutes les résidences qui le pouvaient ont tenté de rester ouvertes, en accueillant de nouvelles clientèles (chantiers, commerciaux...). 20 % seulement ont fermé.

Mais sur l'ensemble de l'année la limitation des déplacements, les nouvelles habitudes de travail (télétravail, visios), l'annulation de tous les événements, salons, festivals et la fermeture des frontières ont vidé les résidences urbaines de leurs clientèles.

Sur les trois derniers trimestres 2020 la baisse de l'activité est de 62 %, avec des différences selon le niveau de classement (source : étude KPMG).

L'arrivée de vaccins en 2021 est une bonne nouvelle mais le temps qu'une partie suffisante de la population soit vaccinée et que les salons et événements soient remis en place, l'année 2021 sera de nouveau une année sinistrée.

Les exploitants prévoient une reprise d'activité à partir de 2022, et un retour à une activité « normale » en 2023.

Toutefois la plupart n'envisagent pas de retrouver le niveau d'activité d'avant la crise. Le changement des habitudes de travail est une donnée structurelle qui devrait profondément modifier les comportements des voyageurs et donc l'activité des hébergeurs.

Pour ces raisons les exploitants de résidences de tourisme ont besoin d'un dispositif leur permettant de maintenir les emplois à long terme.

Le secteur représente environ 300 sociétés :

- 5 ont plus de 500 salariés ;
- 20 ont entre 50 salariés et 500 salariés ;
- 275 ont moins de 50 salariés.

Soit au total 24 000 salariés. cf. données sociales 2018 de la branche.

2. Agences immobilières faisant de la location saisonnière

Depuis le premier confinement, les agences immobilières exerçant l'activité location de vacances font face à une très nette baisse d'activité.

Ces agences immobilières situées dans un secteur touristique rencontrent des difficultés variées : fermeture des remontées mécaniques, restrictions de voyage (chute de la clientèle étrangère...) entraînant une baisse de leur chiffre d'affaires.

Elles ont par ailleurs à faire face à des grosses difficultés de trésorerie.

Ce sont pourtant les seuls acteurs du tourisme à ne pas bénéficier de certains dispositifs généraux mis en place par le gouvernement et notamment les mesures de soutien particulières pour soutenir les acteurs du tourisme ou dépendant du tourisme (secteurs S1, S1 bis).

En effet, ces entreprises ont la particularité d'être pluriactivités : elles pratiquent, outre leur activité de location saisonnière, les métiers de syndic et de transaction.

Pour autant, l'activité location saisonnière représente une part très importante de leur chiffre d'affaires comme l'a relevé une enquête menée par la FNAIM en février 2021 auprès de 183 agences immobilières exerçant l'activité location saisonnière.

Ces entreprises représentent 1 200 emplois salariés en montagne, tous métiers confondus. La location saisonnière sèche représentant 230 salariés dans leurs effectifs permanents.

L'activité location saisonnière qui représente en moyenne 58 % de leur chiffre d'affaires de gestion locative s'élève entre 70 et 100 % dans certains départements (Isère, Hautes-Alpes, Haute-Garonne, Savoie).

L'enquête a montré que ces entreprises accusent une baisse de CA de l'ordre de 60 à 90 % sur l'activité location saisonnière.

Cette chute du chiffre d'affaires pour la branche d'activité location saisonnière bouleverse l'équilibre économique de ces TPE-PME qui assurent 21 % de la commercialisation des lits touristiques de la première destination mondiale de ski. Car ces agences ont par exemple des locaux dédiés à l'activité de location saisonnière, qui représentent des charges fixes, ainsi que des personnels dédiés à cette activité.

Annexe 2 Trame-type de document unilatéral de l'entreprise ou de l'établissement

Préambule | Diagnostic sur la situation économique

L'article 53 de la loi n° 2020-734 du 17 juin 2020 et son décret d'application n° 2020-926 du 28 juillet 2020 ont créé un dispositif temporaire d'activité partielle de longue durée (APLD) à destination des entreprises confrontées à une réduction d'activité durable qui n'est pas de nature à compromettre leur pérennité, afin d'assurer le maintien dans l'emploi des salariés qu'elles emploient.

À ce titre, la branche de l'immobilier dont relève l'entreprise a conclu un avenant à la convention collective de l'immobilier (IDCC 1517) permettant aux entreprises de la branche de mettre en œuvre ce dispositif par l'intermédiaire d'un document unilatéral.

Compte tenu du contexte économique dans lequel l'entreprise évolue actuellement, il a été décidé de recourir à ce dispositif.

Le diagnostic sur la situation économique de l'entreprise est le suivant : *(détailler la situation économique de votre entreprise et l'impact sur son activité en vous appuyant sur le diagnostic de branche figurant en annexe 1 de l'avenant n° 87 du 26 mai 2021 à la convention collective nationale de l'immobilier (CCNI, IDCC 1527).*

Les perspectives d'activité de l'entreprise sont les suivantes : *(détailler les perspectives d'activité de votre entreprise, en distinguant, le cas échéant, les activités concernées).*

L'objet du présent document, élaboré sur la base du diagnostic évoqué ci-dessus et dans le respect des stipulations de l'accord de branche *(en cas de présence de comité social et économique dans l'entreprise : ajouter « et après consultation du CSE »)* est de mettre en œuvre ce dispositif en fonction de la situation et des spécificités de l'entreprise.

Article 1^{er} | Champ d'application : activités et salariés concernés

Le dispositif spécifique d'activité partielle a vocation à bénéficier exclusivement aux activités et salariés suivants de l'entreprise/de l'établissement *(choisir)* :

(détailler les catégories d'activités et de salariés concernés conformément aux dispositions prévues par la branche).

Tous les salariés de l'entreprise affectés à ces activités ont vocation à bénéficier du dispositif spécifique d'activité partielle quelle que soit la nature de leur contrat de travail.

Article 2 | Période de mise en œuvre du dispositif

Le dispositif spécifique d'activité partielle est sollicité du *(compléter)* au *(6 maximum – compléter)*.

Le recours au sein de l'entreprise pourra être renouvelé par période de 6 mois dans les conditions décrites au chapitre II de l'avenant n° 87 du 26 mai 2021.

Il ne pourra être recouru au dispositif sur une durée supérieure à 24 mois consécutifs ou non sur une période de 36 mois consécutifs.

Article 3 | Réduction maximale de l'horaire de travail

La réduction maximale de l'horaire de travail est applicable à chaque salarié concerné et ne peut être supérieure à 40 % de la durée légale.

Cette réduction s'apprécie sur une durée de 6 mois maximum.

La réduction de la durée du travail peut prendre la forme d'une réduction hebdomadaire d'activité ou conduire à une suspension temporaire d'activité.

Cette limite peut toutefois être portée à 50 % sur décision de l'autorité administrative et dans des cas exceptionnels résultant de la situation particulière de l'entreprise dûment expliquée dans le document élaboré par l'employeur.

Dans ce cas de figure, l'entreprise devra informer et consulter le CSE, lorsqu'il existe ou les salariés au préalable. L'employeur informe les salariés, individuellement et par écrit (e-mail ou courrier), au moins 4 jours ouvrés préalablement à leur entrée et sortie du dispositif d'activité réduite et préalablement à leur entrée ou leur sortie d'une période d'inactivité totale.

Article 4 | Engagements de l'entreprise en termes d'emploi et de formation professionnelle

4.1 Engagements en termes d'emploi

La préservation des emplois et des compétences au sein de l'entreprise/de l'établissement (choisir) est le facteur essentiel de la poursuite de l'activité et d'un retour à un niveau d'activité normale.

L'entreprise s'interdit de procéder à des licenciements pour motif économique tels que prévus à l'article L. 1233-3 du code du travail et ce jusqu'à 1 an après la fin de la mise en œuvre du dispositif.

Cet engagement inclut également l'interdiction de mettre en œuvre un plan de sauvegarde de l'emploi (PSE) à l'exception du plan de départ volontaire (PVD) dans le cadre du PSE.

La seule exception à cet engagement concerne le cas de non-renouvellement d'un bail de résidence de tourisme, à l'initiative des propriétaires.

4.2 Formation professionnelle et mobilisation du compte personnel formation

Conformément à l'avenant n° 87 du 26 mai 2021 à la convention collective nationale de l'immobilier (CCNI, IDCC 1527), tout salarié ayant bénéficié du dispositif spécifique d'activité partielle peut définir ses besoins en formation à l'occasion de tout entretien avec son responsable hiérarchique (entretien professionnel, entretien annuel d'évaluation, entretien managérial...).

Il s'agit notamment de former les salariés aux compétences de demain afin de sécuriser leur parcours professionnel et de permettre aux entreprises de continuer à innover pour répondre en particulier aux défis technologiques et environnementaux. Ils souhaitent donc la mobilisation des moyens existants au sein des entreprises et de la branche permettant la prise en charge intégrale des formations certifiantes inscrites au répertoire national des certifications professionnelles (RNCP), et notamment les certificats de qualification professionnelle (CQP) de branche. Une attention particulière sera portée aux formations nécessaires à la relance, avec une priorité à la formation continue obligatoire des agents immobiliers et autres professionnels relevant de la loi « Hoguet ».

À ce titre, les partenaires sociaux sensibilisent les entreprises sur l'opportunité de mettre en particulier à profit les périodes chômées au titre de l'activité réduite pour maintenir et développer les compétences des salariés.

Article 5 | Indemnisation des salariés et conséquences de l'entrée dans le dispositif

Le salarié placé en activité réduite reçoit une indemnité horaire, versée par son employeur, correspondant à 75 % de sa rémunération brute servant d'assiette de l'indemnité de congés payés telle que prévue au II de l'article L. 3141-24 du code du travail ramenée à un montant horaire sur la base de la durée légale du travail applicable dans l'entreprise ou, lorsqu'elle est inférieure, la durée collective du travail ou la durée stipulée au contrat de travail.

La rémunération maximale prise en compte pour le calcul de l'indemnité horaire est égale à 4,5 fois le taux horaire du salaire minimum interprofessionnel de croissance.

Si les conditions économiques le permettent, le document élaboré par l'employeur peut prévoir une indemnisation du salarié supérieure au minimum légal.

L'entreprise étudiera la possibilité de lisser l'indemnisation des salariés en cas de baisse d'activité variable pendant une période de 6 mois.

Dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur, pour les salariés dont la durée du travail est fixée par une convention de forfait en jours sur l'année, l'indemnité et l'allocation d'activité partielle sont déterminées en tenant compte du nombre de jours ou de demi-journées ouvrés non travaillés au titre de la période d'activité partielle, avec les règles de conversion suivantes :

- une demi-journée non travaillée correspond à 3 h 30 non travaillées ;
- un jour non travaillé correspond à 7 heures non travaillées ;
- une semaine non travaillée correspond à 35 heures non travaillées.

La réduction du temps de travail des salariés à temps partiel doit être calculée au prorata de leur temps de travail contractuel.

Article 6 | Modalités d'information des salariés, du comité social et économique et de l'administration

L'employeur informe individuellement les salariés concernés de leur entrée ou de leur sortie du dispositif par tout moyen, en respectant un délai de prévenance de 4 jours ouvrés.

L'employeur fournit au minimum tous les 6 mois aux organisations syndicales, au comité social et économique (CSE), lorsqu'il existe, les informations suivantes :

- le nombre de salariés concernés par la mise en œuvre de l'activité partielle ;
- le nombre mensuel d'heures chômées ;
- les activités concernées par la mise en œuvre de l'activité partielle ;
- le nombre de salariés ayant bénéficié d'un accompagnement en formation professionnelle.

Les employeurs transmettent par voie électronique au secrétariat de la CPPNI (cppni.immo1527@gmail.com) :

- le document unilatéral anonymisé mis en œuvre dans l'entreprise et conforme aux stipulations du présent accord de branche ;
- ou l'accord collectif d'entreprise anonymisé relatif à l'activité partielle.

Un bilan sur le respect des engagements prévus par le présent accord est transmis par l'employeur à l'autorité administrative, avant l'échéance de l'autorisation de 6 mois et avant toute demande de renouvellement éventuel.

Ce bilan est accompagné du procès-verbal de la dernière réunion au cours de laquelle le CSE, s'il existe, a été informé sur la mise en œuvre de l'activité réduite et le diagnostic actualisé sur la situation économique et les perspectives d'activité de l'établissement ou de l'entreprise.

Article 7 | Efforts proportionnés des instances dirigeantes de l'entreprise

Les partenaires sociaux de la branche appellent les entreprises à avoir le sens des responsabilités et à faire preuve de solidarité dans le contexte actuel.

Ainsi, aucune augmentation ne peut être appliquée aux rémunérations fixes des dirigeants de droit français ayant le statut de mandataires sociaux, pendant les périodes de mise en œuvre du dispositif d'activité partielle de longue durée (APLD) au sein de l'entreprise.

Cette stipulation s'applique conformément aux dispositions légales et réglementaires aux :

- cadres dirigeants ;
- dirigeants associatifs visés par l'article 261 du code général des impôts ;
- gérants et cogérants ;
- présidents et associés,

figurant sur la liste des dirigeants des entreprises cotées indiquée dans les rapports qu'elles ont obligation de publier.

Article 8 | Effets de l'entrée dans le dispositif sur les droits des salariés ou maintien de certaines garanties pendant l'activité partielle de longue durée

Durant l'activité partielle de longue durée, sont maintenus au bénéfice des salariés placés dans le dispositif les droits garantis en application des dispositions légales, conventionnelles et réglementaires en vigueur, notamment :

- l'acquisition des droits à congés payés ;
- l'ouverture des droits à pension de retraite ;
- la répartition de la participation et de l'intéressement : la totalité des heures chômées est prise en compte pour la répartition de la participation et de l'intéressement, lorsque celle-ci est proportionnelle à la durée de présence du salarié. Lorsque cette répartition est proportionnelle au salaire, doivent être pris en compte les salaires qu'aurait perçus le salarié s'il n'avait pas été placé en APDL (art. R. 5122-11 du code du travail) ;
- la prime de 13^e mois ;
- les garanties de prévoyance (santé et prévoyance lourde) complémentaire (en prévoyance lourde, l'assiette des cotisations correspond au niveau des garanties maintenues).

Article 9 | Demande d'homologation

Le présent document unilatéral est transmis à l'autorité administrative compétente, accompagné de l'avis préalable du CSE, lorsqu'il existe, en vue de son homologation dans les conditions prévues par la réglementation.

Conformément au décret n° 2020-926 du 28 juillet 2020, la décision d'homologation vaut autorisation de recourir à l'APDL pour une durée de 6 mois.

L'autorisation est renouvelée par période de 6 mois, au vu du bilan mentionné à l'article 6 ci-dessus.

Il y a lieu à procédure d'homologation en cas de reconduction du document lorsque la durée pour laquelle il a été initialement conclu arrive à échéance. Il en est de même en cas d'adaptation du document lorsque l'employeur envisage d'en modifier le contenu. Dans tous les cas, le CSE, lorsqu'il existe, doit être préalablement informé et consulté. Le CSE est également informé de la décision d'homologation expresse ou implicite de l'autorité administrative par l'employeur.

En cas de refus d'homologation du document par l'autorité administrative, l'employeur peut reprendre son projet de document et présenter une nouvelle demande modifiée, après avoir informé et consulté le CSE, s'il existe.

Les salariés sont informés de la décision d'homologation par voie d'affichage sur les lieux de travail ou par tout moyen permettant de conférer date certaine à cette information.

Article 10 | *Publicité et transmission à la CPPNI*

Conformément au I, 5° de l'article 1^{er} du décret n° 2020-926 du 28 juillet 2020 relatif au dispositif spécifique d'activité partielle en cas de réduction d'activité durable, l'information et le suivi de l'application du présent avenant sont confiés à la CPPNI de la branche.

Dans ce cadre, les établissements et les entreprises qui ont recours au dispositif d'activité partielle de longue durée mis en place en application du présent avenant à la CCNI en informent la CPPNI en précisant le nombre de salariés concernés à l'adresse suivante : cppni.immo1527@gmail.com.

Les partenaires sociaux mettent en place une commission de suivi semestrielle permettant de constater l'évolution de la situation économique et la mise en place du dispositif au sein des entreprises.

Brochure n° 3252 | Convention collective nationale

IDCC : 3013 | **LIBRAIRIE**

Accord du 9 avril 2021

relatif au dispositif d'activité partielle de longue durée (APLD)

NOR : ASET2150654M

IDCC : 3013

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

SLF,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

UNSA ;

FS CFTD ;

SNPELAC CFTC,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Dans le contexte particulièrement grave de crise sanitaire consécutive à la pandémie de la « Covid-19 », les partenaires sociaux de la branche de la librairie souhaitent permettre aux entreprises de la branche de mettre en place des mesures pour faire face au mieux aux conséquences de la crise dans les années à venir.

Le dispositif de l'activité partielle de longue durée (APLD), qui permet à une entreprise confrontée à une réduction durable de son activité, de diminuer l'horaire de travail des salariés, et de recevoir une allocation en contrepartie d'engagements en termes d'emplois et de formation professionnelle, pendant que les salariés sont indemnisés pour les heures non travaillées, est une mesure de soutien à l'activité économique qu'il convient de mettre en place dans le secteur pour préserver le plus possible l'emploi dans les librairies.

Dans le cadre de la crise sanitaire, les librairies ont à ce jour été confrontées à deux périodes de fermeture administrative, du 17 mars au 11 mai 2020, puis du 30 octobre au 28 novembre 2020. Pendant ces périodes, les entreprises ont eu recours largement au dispositif de l'activité partielle mis en place par le gouvernement.

Un premier état des lieux des conséquences de la crise sanitaire montre qu'au printemps 2020, le chiffre d'affaires de la branche de la librairie a baissé de – 90 % (source : observatoire de la librairie). À l'automne 2020, la perte de chiffre d'affaires moyen dans le secteur est de – 50 % à une période cruciale pour les librairies. Dans une année habituelle, le chiffre d'affaires de fin

d'année représente à lui seul 25,2 % du chiffre d'affaires annuel, réparti entre 9,5 % en novembre et 15,7 % en décembre.

Les activités de « Click and Collect » et de livraison, autorisées pendant le second confinement, ne pourront permettre de réaliser le chiffre d'affaires habituel : ces services sont très coûteux et nécessitent une logistique que beaucoup de libraires n'ont pas sans compenser pour autant le chiffre d'affaires habituel.

La réouverture en décembre 2020 n'a pas permis non plus de rattraper les pertes de l'année :

Le respect des consignes sanitaires, de la jauge à 8 m², ne permet pas d'accueillir autant de clients qu'à l'ordinaire, particulièrement durant la période de fin d'année. Déjà, fin 2019, les événements sociaux et autres motifs structurels, avaient conduit à un chiffre d'affaires global annuel de - 10,3 %, soit une marge globale annuelle de - 9,56.

Sachant que ce sont les mois de novembre et décembre qui génèrent la trésorerie utilisée par les libraires entre janvier et juin de l'année suivante pour régler leurs charges, lesquelles vont être particulièrement conséquentes dans les années à venir du fait du report des charges 2020 et du remboursement des PGE à faire, outre le paiement des charges en cours, la situation du secteur va s'avérer particulièrement délicate. De plus, la crise est toujours en cours, et la situation pour 2021 reste très incertaine.

Le placement des librairies en commerce essentiel est un élément positif pour la profession. Il n'en demeure pas moins que les restrictions sanitaires de 2021, notamment le couvre-feu ou les reconfinements locaux ont des conséquences économiques certaines qui peuvent compromettre la poursuite d'une activité pleine et entière, et font perdurer les difficultés. Par ailleurs, on estime à 1/4 le nombre de librairies qui font face à des difficultés sérieuses et prolongées du fait de la crise sanitaire, avec des reculs de chiffre d'affaires de l'ordre de 30 à 50 % par rapport à 2019 : grandes librairies qui ne peuvent s'appuyer sur la seule clientèle de quartier, librairies situées dans des centres commerciaux faisant l'objet d'une fermeture administrative, librairies spécialisées en voyage ou tourisme, librairies situées dans des institutions culturelles fermées, sur ou à proximité de campus ou de gares. À celles-ci s'ajoutent les librairies de création récente très endettées qui n'ont pas encore constitué leur clientèle et n'ont pas accès au PGE.

Cette crise sans précédent intervient dans un secteur où le manque de rentabilité est structurel.

L'étude réalisée par le cabinet Xerfi en 2019 « la situation économique et financière des librairies indépendantes (2011-2017) » le confirme :

« Si la librairie se situe dans la moyenne du commerce de détail pour la marge commerciale, elle demeure, une fois ses charges prises en compte, l'une des branches du commerce les moins rentables, tant au niveau de son excédent brut d'exploitation (EBE = ce que dégage l'activité d'une librairie) que de son résultat net. EBE 2017 : librairies (2,1 %) ; moyenne du commerce de détail (5,8 %).

Résultat net 2017 : librairies (1,2 %) ; ensemble du commerce de détail (3,6 %). »

La branche de la librairie est composée très majoritairement de TPE et PME. Selon le bilan social de branche 2019 (données 2018), les entreprises de plus de 50 salariés représentent 1,4 % de la totalité des librairies.

Or l'étude Xerfi met l'accent sur la situation particulièrement difficile des petites librairies : « elles compensent le poids élevé de leurs charges externes (transport et loyer principalement) par des frais de personnel réduits. [...] Le financement du cycle d'exploitation très défavorable pour les petites librairies entraînant d'importants problèmes de trésorerie. [...] Ces indicateurs sont inquiétants pour les petites librairies qui cumulent hausse de charges, stagnation de leur marge commerciale, obligation de rogner sur leurs frais de personnel, résultat net en baisse

et besoins en trésorerie en hausse, entraînant sans nul doute un alourdissement de leurs frais bancaires ».

Entre 2007 et 2019, le nombre d'établissements relevant du code APE 47.61Z a diminué de - 7,5 % passant de 2 349 en 2007 à 2 188 en 2019. Sur la même période, le nombre de personnes employées dans le secteur a diminué de - 14,7 %, passant de 12 371 à 10 786. (Sources : ACOSS « dénombrements des établissements employeurs et des effectifs salariés au 31 décembre selon la NAF 732 »).

Les conséquences de la crise actuelle vont donc venir accentuer ces difficultés. Les librairies vont devoir notamment répondre aux enjeux suivants :

- report des charges fiscales et sociales à honorer ;
- échéances éditeurs à payer avec une trésorerie peu élevée ;
- prêts souscrits pendant la crise sanitaire à rembourser ;
- concurrence accrue de la vente en ligne liée à l'accélération des changements de modes de consommation, déjà amorcés ;
- impact des difficultés à venir des entreprises de la filière : édition, distribution, transport...

Ce diagnostic économique de la branche de la librairie montrant ses difficultés structurelles, auquel s'ajoutent les impacts sans précédents de la crise actuelle, démontre ainsi la nécessité de mettre en œuvre toutes les mesures qui peuvent conduire à préserver les emplois dans les mois et années à venir.

Ouvrir la possibilité de recourir le cas échéant à l'activité partielle de longue durée pour les librairies se justifie d'autant plus que Xerfi précise que « le taux de défaillance des librairies est faible (1,8 %) et diminue depuis 2014, confirmant le fort niveau d'engagement des libraires à maintenir leur commerce ouvert malgré les tensions financières. ». Il est donc essentiel de permettre un maintien de ce taux faible de défaillance des librairies.

La priorité des organisations syndicales de salariés et du SLF est donc aujourd'hui de soutenir l'emploi dans les librairies qui continuent à être affectées par une baisse durable de leur activité et ont besoin à ce titre d'un accompagnement de la part de l'État.

Par le présent accord, les partenaires sociaux de la branche conviennent donc d'instituer le dispositif de l'activité partielle de longue durée mis en place par la loi n° 2020-734 du 17 juin 2020.

Il permet aux entreprises d'y recourir en l'absence d'accord collectif d'établissement, d'entreprise ou de groupe, par la voie d'un document élaboré par l'employeur.

Titre I^{er} Principes du dispositif de l'activité partielle de longue durée

Article 1^{er} | Définition

L'activité partielle de longue durée (APLD) s'adresse aux entreprises qui subissent une baisse durable d'activité. Avec l'APLD, une entreprise confrontée à une réduction durable de son activité a la possibilité de diminuer l'horaire de travail de ses salariés, en contrepartie d'engagements notamment en matière de maintien dans l'emploi et de formation.

L'APLD est mobilisable par toutes les entreprises sans critère de taille.

L'employeur peut bénéficier de ce dispositif sous réserve de la conclusion d'un accord collectif d'établissement, d'entreprise ou de groupe ou de la conclusion d'un accord collectif de branche étendu.

En l'absence d'accord d'établissement, d'entreprise ou de groupe, le présent accord de branche permet le recours au dispositif d'activité réduite pour le maintien en emploi.

Pour mettre en œuvre le dispositif sur la base du présent accord de branche, l'employeur doit établir un document unilatéral.

Article 2 | *Durée de l'activité partielle*

Le bénéfice de l'allocation est accordé dans la limite de 24 mois, consécutifs ou non, sur une période de référence de 36 mois consécutifs.

L'autorisation donnée par l'administration doit être renouvelée tous les 6 mois. À cette fin, conformément à l'article 7.8 du présent accord, l'employeur transmet un bilan de la situation de son entreprise à la DREETS qui décidera de renouveler le droit de recourir à l'APLD.

Article 3 | *Réduction de l'horaire de travail*

La mise en œuvre de l'APLD permet une réduction de l'horaire de travail jusqu'à 40 % de la durée légale. Pour les salariés à temps partiel, la réduction de l'horaire de travail sera calculée au prorata de leur durée contractuelle du travail.

Cette réduction s'apprécie par salarié concerné sur la durée d'application du dispositif prévue par l'accord collectif ou le document unilatéral. Son application peut conduire à la suspension temporaire de l'activité du salarié.

En conséquence, il est possible pour l'employeur d'alterner des périodes de faible réduction d'activité et des périodes de forte réduction, voire de suspension temporaire de l'activité, dans le respect du plafond de 40 % sur la durée d'application du dispositif (24 mois maximum).

En période d'activité, le temps de travail quotidien des salariés en APLD ne peut être inférieur à 4 heures consécutives.

Pour limiter l'impact de cette modulation du taux de réduction horaire de travail sur la rémunération mensuelle des salariés, un lissage du montant de l'indemnité d'APLD et de la rémunération versée au salarié peut être mis en place.

La limite maximale de 40 % du temps de travail peut être dépassée, sur décision de l'autorité administrative, pour des cas exceptionnels résultant de la situation particulière de l'établissement ou de l'entreprise, notamment des difficultés plus importantes que prévu en termes par exemple d'impact et de durée de la dégradation, d'éléments exogènes non prévisibles, etc.

La situation particulière de l'établissement ou de l'entreprise devra être précisée dans le document d'homologation visé à l'article 6 du présent accord, lequel peut être adapté, le cas échéant, à cette fin. Toutefois, la réduction de l'horaire de travail ne peut en aucun cas être supérieure à 50 % de la durée légale.

Article 4 | *Indemnisation du salarié*

Le salarié placé en activité partielle de longue durée reçoit une indemnité horaire, versée par son employeur, correspondant au minimum à 70 % de sa rémunération brute servant d'assiette de l'indemnité de congés payés.

La rémunération maximale prise en compte pour le calcul de l'indemnité horaire est égale à 4,5 fois le taux horaire du Smic.

Si malgré les difficultés économiques de l'entreprise, sa situation financière le permet, les partenaires sociaux de la branche incitent les employeurs à compléter l'indemnisation des salariés placés en activité partielle de longue durée, au-delà de 70 %, et à prendre particulièrement en considération les situations individuelles et les difficultés de certains salariés.

Article 5 | Allocation versée à l'employeur

Le taux horaire de l'allocation versée à l'employeur est égal pour chaque salarié placé dans le dispositif d'activité partielle de longue durée à 60 % de la rémunération horaire brute telle que calculée à l'article R. 5122-12 du code du travail, limitée à 4,5 fois le taux horaire du Smic. Ce taux horaire ne peut être inférieur à celui fixé par la réglementation en vigueur. Ce minimum n'est pas applicable pour les salariés en contrat d'apprentissage ou en contrat de professionnalisation.

Titre II Mise en œuvre du dispositif d'activité réduite pour le maintien en emploi par la voie d'un document homologué

Article 6 | Élaboration d'un document par l'employeur à fin d'homologation

En l'absence d'accord d'établissement, d'entreprise ou de groupe, le présent accord de branche permet le recours au dispositif d'activité réduite pour le maintien en emploi.

Pour mettre en œuvre le dispositif, l'employeur doit établir un document unilatéral.

Le document précise, dans le respect des stipulations du présent accord, les conditions de mise en œuvre de l'accord de branche.

Il comporte :

- un diagnostic sur la situation économique de l'établissement ou de l'entreprise et ses perspectives d'activité ;
- les activités et salariés auxquels s'applique l'activité réduite ;
- la réduction maximale de l'horaire de travail appréciée salarié par salarié pendant la durée d'application ;
- de l'activité réduite ;
- les modalités d'indemnisation des salariés en activité réduite ;
- les engagements en matière d'emploi ;
- les engagements en matière de formation professionnelle ;
- la date de début et la durée d'application de l'activité réduite qui peut être reconduite, dans le respect.
- de la durée maximale fixée à l'article 2.7 ;
- les modalités d'information des institutions représentatives du personnel sur la mise en œuvre de l'activité réduite ;
- la décision, prise par l'employeur, au regard de la faculté que l'établissement ou l'entreprise a de décider, ou non, d'appliquer aux dirigeants salariés, aux mandataires sociaux et aux actionnaires des efforts proportionnés à ceux demandés aux salariés pendant la durée de recours au dispositif d'activité réduite. En cas d'efforts appliqués, la décision mentionne ces efforts.

Le document est élaboré par l'employeur après information et consultation du comité social et économique, lorsqu'il existe.

Ce document est transmis à l'autorité administrative Par voie dématérialisée sur l'adresse suivante : <https://activitepartielle.emploi.gouv.fr> accompagné de l'avis préalable du comité social et économique lorsqu'il existe, en vue de son homologation, dans les conditions prévues par la

réglementation. À défaut d'avis exprimé dans le délai imparti, le comité social et économique sera réputé avoir été consulté et avoir rendu un avis négatif. La convocation du comité social et économique sera alors transmise à l'autorité administrative.

Article 7 | Précisions relatives au contenu du document

Article 7.1 | Diagnostic sur la situation économique de l'établissement ou de l'entreprise et perspectives d'activité

Le document, élaboré par l'employeur, comprend un diagnostic sur la situation économique de l'établissement ou de l'entreprise et des perspectives d'activité. Ces éléments doivent permettre de justifier la nécessité de réduire de manière durable son activité pour assurer la pérennité de l'entreprise.

Le diagnostic peut être réalisé, notamment, à partir des informations contenues dans la base de données économique et sociale. Il peut reprendre les difficultés au niveau de la branche figurant dans le préambule du présent accord. Il aborde aussi les difficultés propres à l'entreprise ou l'établissement : perte de chiffre d'affaires, baisses des commandes, menaces pesant sur l'emploi etc. Il est recommandé de préciser des indicateurs objectivables : chiffre d'affaires, rentabilité etc.

Ce diagnostic réalisé par l'employeur est présenté au comité social et économique, lorsqu'il existe, lors de l'information consultation visée à l'article 7.8 du présent accord.

Article 7.2 | Activités et salariés concernés de l'établissement ou de l'entreprise

Le document, élaboré par l'employeur, définit les activités et salariés auxquels s'applique le dispositif d'activité réduite.

En application du présent accord, la mise en œuvre du dispositif d'activité réduite concerne les salariés des entreprises dont l'activité est visée par la convention collective nationale de la librairie (IDCC 3013).

En outre, il ne peut pas être cumulé, sur une même période et pour un même salarié, avec le dispositif d'activité partielle prévu à l'article L. 5122-1 du code du travail.

Toutefois, un employeur ayant recours au dispositif d'activité réduite pour une partie de ses salariés peut concomitamment recourir au dispositif d'activité partielle dite « de droit commun » prévu à l'article L. 5122-1 du code du travail pour d'autres salariés, pour les motifs prévus à l'article R. 5122-1 du code du travail, à l'exclusion du motif de la conjoncture économique.

Enfin, le dispositif d'activité réduite (APLD) permet, comme le dispositif d'activité partielle, de placer les salariés en position d'activité réduite par entreprise, établissement, ou partie d'établissement telle qu'une unité de travail, un service ou une équipe.

Article 7.3 | Réduction maximale de l'horaire de travail dans l'établissement ou dans l'entreprise

Le document, élaboré par l'employeur, détermine la réduction maximale de l'horaire de travail dans l'établissement ou dans l'entreprise.

Comme indiqué à l'article 3 du présent accord, la réduction maximale de l'horaire de travail dans l'établissement ou dans l'entreprise est applicable à chaque salarié concerné et ne peut être supérieure à 40 % de la durée légale, à l'exception de la situation particulière permettant de porter cette réduction à 50 %.

Les entreprises veilleront à ce que la charge de travail et, le cas échéant, les objectifs des salariés soient adaptés du fait de la mise en œuvre de l'activité réduite.

Article 7.4 | *Indemnisation des salariés en activité réduite pour le maintien en emploi dans l'établissement ou l'entreprise*

Le document, élaboré par l'employeur, détermine les modalités d'indemnisation des salariés placés en activité réduite.

En application du présent accord, le salarié placé en activité réduite reçoit une indemnité horaire, versée par l'employeur, dans les conditions fixées par la loi et par le décret n° 2020-926 du 28 juillet 2020 relatif au dispositif spécifique d'activité partielle en cas de réduction d'activité durable.

Les salariés soumis à une convention de forfait annuel en jours bénéficient de la garantie d'indemnisation décrite au présent article. Dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur, pour ces salariés, l'indemnité et l'allocation d'activité partielle sont déterminées en tenant compte du nombre d'heures ou de jours ou de demi-journées ouvrés non travaillés au titre de la période d'activité partielle, avec les règles de conversion suivantes :

- 1° Une demi-journée non travaillée correspond à 3,5 heures non travaillées ;
- 2° Un jour non travaillé correspond à 7 heures non travaillées ;
- 3° Une semaine non travaillée correspond à 35 heures non travaillées.

L'entreprise étudiera la possibilité de lisser l'indemnisation des salariés en cas de baisse d'activité variable au cours de la période sollicitée.

Article 7.5 | *Engagements de l'établissement ou de l'entreprise en matière d'emploi*

En contrepartie de la baisse de la durée du travail, l'employeur doit prévoir des engagements spécifiques, notamment en faveur du maintien de l'emploi.

Selon les textes légaux et réglementaires applicables, le document, élaboré par l'employeur, fixe ses engagements en matière d'emploi :

- le périmètre des emplois concernés. Les engagements portent au minimum sur les salariés concernés par le dispositif d'APLD ; et
- la durée de ces engagements. Ils s'appliquent pendant une durée au minimum égale, pour chaque salarié concerné, à la durée d'application du dispositif dans l'entreprise ou l'établissement.

Les partenaires sociaux de la branche tiennent à rappeler que l'objectif du recours à l'APLD par l'employeur est de préserver les emplois. La branche encourage donc fortement les, à faire porter les engagements en matière d'emploi sur l'ensemble de l'entreprise ou de l'établissement, au-delà des seuls salariés concernés par l'APLD. Elle incite les entreprises à ne pas recourir à des licenciements économiques ou des plans de sauvegarde de l'emploi durant toute la durée du recours au dispositif.

Lorsque le seul volet du plan de sauvegarde de l'emploi est un plan de départ volontaire, l'incitation visée au paragraphe précédent ne s'applique pas. Cette incitation ne s'applique pas non plus aux ruptures conventionnelles collectives.

En outre, durant cette période, l'entreprise s'engage à donner la priorité aux salariés placés en APLD en ne recourant pas à des embauches en CDD pour accroissement temporaire d'activité ou remplacement d'un salarié absent, ou à l'intérim, sauf si les postes et les qualifications recherchées ne peuvent être trouvées parmi les salariés en APLD.

En cas de non-respect des engagements en termes d'emplois, le remboursement des allocations versées à l'employeur ou la suspension de leur versement peuvent être demandés à l'employeur dans les trois cas de figure suivants (décret n° 2020-926, 28 juillet 2020, art. 2) :

- en cas de licenciement pour motif économique d'un ou plusieurs salariés placés en APLD pendant la durée de recours au dispositif. L'employeur devra rembourser les sommes perçues au titre de l'activité partielle pour chacun des salariés licenciés ;
- en cas de licenciement pour motif économique d'un salarié qui n'était pas placé en APLD mais que l'employeur s'était engagé à maintenir dans l'emploi. La somme à rembourser est égale, pour chaque rupture de contrat, au rapport entre le montant total des sommes versées à l'employeur au titre de l'allocation d'APLD et le nombre de salariés placés en APLD ;
- lorsque l'administration constate que les engagements pris par l'employeur en termes d'emploi et de formation professionnelle ne sont pas respectés. Elle peut procéder à l'interruption du versement de l'allocation.

Toutefois, le remboursement peut ne pas être exigé dans 2 situations (décret n° 2020-926, 28 juillet 2020, art. 2) :

- si les perspectives d'activité se sont dégradées par rapport à celles prévues dans l'accord collectif ou le document unilatéral ;
- s'il est incompatible avec la situation économique et financière de l'établissement, de l'entreprise ou du groupe.

L'employeur devra justifier, qu'au moment où il a procédé au(x) licenciement(s) économique(s), sa situation économique était dégradée par rapport aux perspectives envisagées au moment de la conclusion de l'accord ou de la rédaction du document unilatéral. Pour pouvoir apporter cette preuve, il est important d'indiquer dans l'accord ou le document, des indicateurs objectivables (chiffre d'affaires, rentabilité, etc.) de manière que la dégradation de la situation par rapport au document unilatéral ou l'accord puisse être démontrée.

Article 7.6 | Engagements de l'établissement ou de l'entreprise en matière de formation professionnelle

Le document, élaboré par l'employeur, détermine ses engagements en matière de formation professionnelle.

Les signataires conviennent de l'importance cruciale de continuer à former massivement les salariés afin d'accompagner au mieux la relance de l'activité dans les librairies et les adaptations qui en découle. Il s'agit, notamment, de former les salariés aux compétences de demain afin de sécuriser leur parcours professionnel et de permettre aux entreprises de continuer à innover pour répondre, en particulier, aux défis générés par la concurrence des Market-Place, les changements de mode de consommation, tels que le développement des achats en ligne, la numérisation accrue, le développement des animations, la présence sur les réseaux sociaux etc.

À ce titre, les signataires sensibilisent les entreprises sur l'opportunité de mettre en particulier à profit les périodes chômées au titre de l'activité réduite pour maintenir et développer les compétences des salariés. Sont visées, notamment, des actions de formation ou de validation des acquis de l'expérience inscrites dans le plan de développement des compétences, des actions de formation certifiantes mises en œuvre dans le cadre du dispositif de promotion ou de reconversion par l'alternance en vue de former des salariés aux métiers en tension, en forte mutation ou en risque d'obsolescence des compétences, de projets coconstruits entre le salarié et son employeur, dans le cadre de la mobilisation de son compte personnel de formation pour tout type d'action éligible dans les conditions prévues à l'article L. 6323-6 du code du travail, quelles que soient leurs modalités de mise en œuvre (pendant l'activité réduite, en présentiel, à distance, en situation de travail).

Dans ce cadre, les partenaires sociaux de la branche invitent les entreprises à mobiliser des fonds pour le financement des coûts de formation engagés pour faire face aux difficultés économiques conjoncturelles et à renforcer le plan de développement des compétences notamment en se rapprochant de l'OPCO des entreprises de proximité (OPCO EP) et en utilisant les moyens proposés par le FNE-Formation et le fonds social européen (FSE).

L'accord de branche sur le dispositif de la « Pro-A » du 12 décembre 2019 s'inscrit particulièrement dans ce cadre.

La mise à niveau des connaissances et des compétences peut aussi être réalisée par le biais des actions de formation collectives de la branche, dont les conditions de prise en charge par l'OPCO sont très favorables.

Article 7.7 | *Date de début et durée d'application de l'activité réduite dans l'établissement ou l'entreprise*

Le document, élaboré par l'employeur, détermine la date de début et la durée d'application de l'activité réduite dans l'établissement ou l'entreprise. La date de début ne peut être antérieure au premier jour du mois civil au cours duquel la demande d'homologation a été transmise à l'autorité administrative.

L'autorisation de recourir à l'APLD doit être renouvelée tous les 6 mois, dans les limites fixées à l'article 2 du présent accord. À cette fin, l'employeur transmet un bilan à la DIRECCTE avec la demande de renouvellement.

Article 7.8 | *Modalités d'information des salariés et des instances représentatives du personnel de l'établissement ou de l'entreprise sur la mise en œuvre de l'activité réduite et suivi des engagements fixés par le document homologué*

L'employeur informe les salariés concernés au moins 1 mois avant la mise en place de l'APLD par écrit, soit par lettre recommandée avec accusé de réception soit par lettre remise en main propre contre décharge.

Le document, élaboré par l'employeur, détermine les modalités d'information des instances représentatives du personnel sur la mise en œuvre de l'activité réduite, et de suivi des engagements fixés par le document homologué. Les informations transmises au comité social et économique portent en particulier sur les activités et salariés concernés par le dispositif, sur les heures chômées, ainsi que sur le suivi des engagements en matière d'emploi et de formation professionnelle.

L'employeur informe, au moins tous les 3 mois, lorsqu'il existe, le comité social et économique de l'établissement ou de l'entreprise concerné(e) sur la mise en œuvre du dispositif d'activité réduite.

Avant l'échéance de chaque période d'autorisation d'activité partielle spécifique (soit, au moins tous les 6 mois), l'employeur doit transmettre à la DIRECCTE un bilan portant sur le respect des engagements en matière d'emploi et de formation professionnelle et sur les modalités d'information des organisations syndicales de salariés signataires et des institutions représentatives du personnel sur la mise en œuvre de l'accord (qui doivent avoir lieu tous les 3 mois).

Ce bilan est accompagné d'un diagnostic actualisé de la situation économique et des perspectives d'activité de l'établissement, de l'entreprise ou du groupe, ainsi que du procès-verbal de la dernière réunion au cours de laquelle le CSE, s'il existe, a été informé sur la mise en œuvre de l'APLD.

Article 7.9 | *Planning de l'APLD et délai de prévenance en cas de modification*

Le planning relatif à l'APLD fait l'objet d'une information individuelle des salariés 1 mois avant la période considérée. Ce délai peut être réduit à 15 jours au regard des contraintes liées à l'organisation au sein de l'entreprise ou l'établissement.

Si le planning transmis dans les conditions du paragraphe précédent devait être modifié, le délai de prévenance est de 7 jours ouvrés avant la date de la modification, sauf contraintes particulières ou situation d'urgence affectant de manière non prévisible le fonctionnement de l'entreprise, auquel cas, le délai de prévenance pourra être ramené à 3 jours ouvrés.

Article 7.10 | *Efforts des dirigeants salariés, mandataires sociaux et actionnaires*

En contrepartie des efforts consentis par les salariés pendant la période de mise en œuvre de l'APLD, les dirigeants salariés, mandataires sociaux et actionnaires des établissements ou entreprises concernés, fourniront des efforts proportionnés à ceux demandés aux salariés. Ainsi, aucune augmentation de salaire et distribution de dividendes n'auront lieu pendant la durée du recours au dispositif.

Pendant cette période, les gérants ou chefs d'entreprise qui disposent d'une rémunération uniquement par distribution de dividendes, pourront continuer à percevoir leur rémunération habituelle, sans toutefois pouvoir bénéficier d'une augmentation.

Article 8 | *Incidence de l'APLD sur la couverture sociale*

Conformément à l'instruction ministérielle DSS/3C/5B/2020/197, l'employeur veillera à ce que les droits à la retraite de base et complémentaire soient maintenus, comme si le salarié avait continué à travailler, sur la base de son temps de travail contractuel.

Pour ce qui concerne le régime de prévoyance, les salariés et, le cas échéant, leurs ayants droit, garantis collectivement dans les conditions prévues à l'article L. 9111 du code de la sécurité sociale contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ou qui bénéficient d'avantages sous forme d'indemnités ou de primes de départ en retraite ou de fin de carrière, ou de rentes dans le cadre d'un régime de retraite supplémentaire, continuent de bénéficier de ces garanties lorsqu'ils sont placés en position d'activité partielle au sein de l'entreprise.

Lorsque les garanties sont financées, au moins pour partie, par des primes ou des cotisations assises sur les revenus d'activité des salariés soumis à cotisations sociales, l'assiette de calcul des primes et des cotisations au titre du financement des garanties des salariés placés en position d'activité partielle au sein de l'entreprise, et celle servant à déterminer les prestations, sont reconstituées en substituant aux revenus d'activité précités, l'indemnité brute mensuelle versée au titre de l'activité partielle pour les périodes pendant lesquelles cette dernière a été effectivement perçue. Le mode de calcul sera celui défini par l'acte instaurant les garanties dans les conditions prévues à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale, et le contrat collectif d'assurance ou le règlement.

Article 9 | *Procédure d'homologation*

Le document élaboré par l'employeur est transmis à l'autorité administrative, accompagné de l'avis préalable du comité social et économique lorsqu'il existe, en vue de son homologation dans les conditions prévues par la réglementation. À défaut d'avis exprimé dans le délai imparti, le comité social et économique sera réputé avoir été consulté et avoir rendu un avis négatif. La convocation du comité social et économique sera alors transmise à l'autorité administrative.

Conformément au décret n° 2020-926 du 28 juillet 2020 relatif au dispositif spécifique d'activité partielle en cas de réduction d'activité durable, la décision d'homologation vaut autorisation

d'activité réduite pour une durée de 6 mois. L'autorisation est renouvelée par période de 6 mois, au vu du bilan mentionné à l'article 7.8 du présent accord.

La procédure d'homologation s'applique en cas de reconduction du document lorsque la durée pour laquelle il a été initialement conclu arrive à échéance, ainsi que, en cas d'adaptation du document lorsque l'employeur envisage d'en modifier le contenu. Le comité social et économique, s'il existe, est alors informé et consulté, dans les conditions prévues au 1^{er} alinéa du présent article.

Lorsque le document fait l'objet d'une homologation expresse ou implicite par l'autorité administrative, l'employeur en informe le comité social et économique. En l'hypothèse d'une homologation implicite, l'employeur transmet une copie de la demande d'homologation, accompagnée de son accusé de réception par l'administration, au comité social et économique.

En cas de refus d'homologation du document par l'autorité administrative, l'employeur peut, s'il souhaite reprendre son projet, présenter une nouvelle demande après y avoir apporté les modifications nécessaires et informé et consulté le comité social et économique, s'il existe.

La décision d'homologation ou, à défaut, les documents précités et les voies et délais de recours sont portés à la connaissance des salariés par voie d'affichage sur leurs lieux de travail ou par tout autre moyen permettant de conférer date certaine à cette information.

Titre III Dispositions finales

Article 10 | Durée

Le présent accord est conclu pour une durée déterminée de 1 an à compter du premier jour suivant la date de la publication au *Journal officiel* de son arrêté d'extension.

Les partenaires sociaux conviennent de se réunir au minimum 3 mois avant la cessation d'effet des dispositions du présent accord afin d'établir un bilan global et convenir soit :

- de l'éventuelle reconduction de l'accord par avenant soumis à extension ;
- de nouvelles dispositions par avenant soumis à extension.

Article 11 | Extension et entrée en vigueur

Le présent accord entre en vigueur au lendemain du jour de la parution au *Journal officiel* de son arrêté d'extension.

Article 12 | Révision

Le présent accord peut être révisé à tout moment pendant sa période d'application, par accord collectif conclu sous la forme d'un avenant.

Les organisations syndicales de salariés et professionnelles d'employeurs habilitées à engager la procédure de révision sont déterminées conformément aux dispositions de l'article L. 2261-7 du code du travail.

À la demande d'engagement de la procédure de révision sont jointes les modifications que son auteur souhaite voir apporter au présent accord. La demande est adressée, par tout moyen permettant de lui conférer date certaine, à l'ensemble des organisations habilitées à négocier. Son opportunité est discutée dès la réunion paritaire de négociation suivant la demande pour peu que, à la date de réception de la convocation, toutes les organisations habilitées à négocier en aient reçu communication.

Les conditions de validité de l'avenant de révision obéissent aux conditions posées par l'article L. 2232-6 du code du travail.

Article 13 | Modalités d'information, de suivi et bilan de l'application du présent accord

Conformément au I, 5° de l'article 1^{er} du décret n° 2020-926 du 28 juillet 2020 relatif au dispositif spécifique d'activité partielle en cas de réduction d'activité durable, l'information et le suivi de l'application du présent accord sont confiés à la CPNEFP de la branche de la librairie.

Un bilan de l'application du présent accord sera fait à mi-parcours par la CPNEFP de la branche, soit 6 mois après son entrée en vigueur. Ce bilan portera notamment sur les accords d'entreprise sur l'APLD. À ce titre, les accords sur l'APLD d'établissement ou d'entreprise relevant de la branche de la librairie, doivent être transmis à la CPNEFP soit par courriel à l'adresse suivante : contact@syndicat-librairie.fr ou par courrier à : CPNEFP branche librairie, SLF, 38, rue du Faubourg-Saint-Jacques, 75 014, Paris.

Article 14 | Dispositions particulières aux entreprises de moins de 50 salariés

Pour l'application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les signataires conviennent que le contenu du présent accord ne justifie pas de prévoir les stipulations spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés visées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail, étant précisé que la taille des entreprises de la branche étant très majoritairement de moins de 50 salariés, les négociations prennent nécessairement en compte leurs spécificités.

Article 15 | Formalités de publicité et de dépôt

Les parties signataires mandatent l'organisation d'employeurs signataire pour effectuer les démarches nécessaires à l'obtention de l'extension du présent accord et les formalités de publicité.

Le présent accord sera déposé auprès des services du ministère chargé du travail et des conventions collectives, ainsi qu'au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes de Paris conformément aux dispositions de l'article L. 2231-6 du code du travail.

Fait à Paris, le 9 avril 2021.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3252 | Convention collective nationale

IDCC : 3013 | **LIBRAIRIE**

Accord du 9 avril 2021

relatif aux salaires minima et à la prime d'ancienneté

NOR : ASET2150659M

IDCC : 3013

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

SLF,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

UNSA ;

FS CFTD ;

SNPELAC CFTC,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Le présent accord a pour objet de fixer le niveau des rémunérations minimales de la branche de la librairie en application de la grille de classification issue de l'accord du 17 septembre 2009. Il fixe par conséquent les rémunérations minimales pour les 12 niveaux issus de l'accord de classification des emplois et revalorise la grille de salaires fixée par l'accord signé le 12 février 2019, étendu par arrêté du 25 septembre 2019.

Article 1^{er} | Champ d'application

Le présent accord régit les rapports entre les employeurs et les salariés des entreprises dont l'activité principale, en termes de chiffre d'affaires, est constituée de la vente de livres dans les départements français de la métropole ainsi que les DOM, DROM, et en Guadeloupe, Guyane, Martinique, à Mayotte, La Réunion, Saint-Barthélemy, Saint-Martin et Saint-Pierre-et-Miquelon.

Leur champ d'application comprend les commerces de librairie dont la clientèle est constituée de particuliers, d'entreprises ou d'administrations, que ces commerces vendent des livres neufs ou d'occasion, quelles que soient les modalités de vente de livres. À ce titre, le commerce de vente de livres via les nouveaux outils de communication, tel internet, est également compris dans le champ d'application de cet accord.

Sont visés :

- les commerces de librairie qui relèvent principalement du code 47.61Z, à l'exclusion des commerces dont l'activité principale consiste en la vente de produits de papeterie ou de presse ;
- les commerces de livres d'occasion qui relèvent principalement du code 47.79Z, à l'exclusion des commerces dont l'activité principale consiste en la vente de livres anciens et de valeur.

En cas de conflit de conventions collectives de branche applicables, le critère de détermination de la convention collective applicable est celui du chiffre d'affaires réalisé par l'activité de vente de livres. Dès lors que la vente de livres procure à une entreprise la plus grande partie de son chiffre d'affaires annuel, cet accord doit être appliqué.

Article 2 | Principes généraux

Les barèmes de salaires minimums garantis et de prime d'ancienneté sont fixés pour 35 heures hebdomadaires en moyenne, soit 151,67 heures mensuelles en moyenne et s'appliquent donc aux salariés à temps plein.

Le salaire et les majorations perçus en contrepartie des heures supplémentaires éventuellement réalisées au-delà de 35 heures en moyenne n'entrent pas dans l'assiette de détermination du salaire minimum garanti par le présent accord.

Le salaire minimum et la prime d'ancienneté sont calculés au prorata en cas d'horaire hebdomadaire inférieur à 35 heures.

Article 3 | Barème des rémunérations garanties

À compter de l'entrée en vigueur du présent accord, le montant des rémunérations mensuelles brutes garanties pour chaque niveau sera le suivant :

(En euros.)

Niveau	Rémunération mensuelle brute garantie (pour 151,67 heures en moyenne)
1	1 563
2	1 575
3	1 587
4	1 600
5	1 730
6	1 855
7	2 031
8	2 239
9	2 464
10	2 993
11	3 428
12	3 766

Article 4 | Prime d'ancienneté

Le barème de la prime d'ancienneté (art. 18 c de la convention collective nationale librairie du 24 mars 2011) est le suivant.

(En euros.)

Ancienneté	Montant brut de la prime d'ancienneté
3 ans	27
6 ans	45
9 ans	53
12 ans	70
15 ans	88

Article 5 | Entreprises de moins de 50 salariés

La taille des entreprises de la branche, très majoritairement de moins de 50 salariés, ainsi que l'objet de l'accord, qui instaure la garantie d'un salaire minimum au bénéfice de l'ensemble des salariés de la branche, justifie que l'accord ne comporte pas de stipulations spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés.

Article 6 | Égalité hommes/femmes

Les signataires du présent accord accordent un intérêt particulier au respect de l'égalité entre les femmes et les hommes, et insistent notamment sur l'égalité salariale à responsabilités équivalentes, ainsi qu'en matière d'évolution professionnelle (lutte contre le « plafond de verre »). Un accord étendu du 9 juillet 2019 relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans la branche de la librairie traite de ce sujet de manière approfondi.

Article 7 | Entrée en vigueur

Il est expressément convenu entre les parties que le présent accord entrera en vigueur dans les entreprises et établissements de la branche de la librairie le premier jour du mois suivant la date de publication au *Journal officiel* de l'arrêté d'extension. Dans le cas où l'arrêté d'extension serait publié à compter du 15^e jour du mois, l'entrée en vigueur sera reportée au premier jour du 2^e mois suivant.

Le présent accord constitue un accord de révision des précédents accords sur les salaires minimums de la branche de la librairie.

Article 8 | Durée. Révision. Dénonciation

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Il pourra être révisé ou dénoncé dans les conditions prévues par le code du travail.

Article 9 | Dépôt

Les parties signataires mandatent l'organisation d'employeurs signataire pour effectuer les démarches nécessaires à l'obtention de l'extension du présent accord et les formalités de publicité.

Le présent accord sera déposé auprès des services du ministère chargé du travail et des conventions collectives, ainsi qu'au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes de Paris conformément aux dispositions de l'article L. 2231-6 du code du travail.

Fait à Paris, le 9 avril 2021.

(Suivent les signatures.)

Convention collective

IDCC : 1885 | **INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES, MÉCANIQUES,
ÉLECTRIQUES ET CONNEXES**

(Côte-d'Or)

(1^{er} septembre 1995)

(Bulletin officiel n° 1996-2 bis)

(Étendue par arrêté du 13 mai 1996,

Journal officiel du 23 mai 1996)

Avenant n° 2021-01 du 21 mai 2021
relatif aux salaires et aux primes pour l'année 2021

NOR : ASET2150660M

IDCC : 1885

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

UIMM Côte-d'Or,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFDT Côte-d'Or ;

CFE-CGC Côte-d'Or ;

FO Côte-d'Or ;

CGT Côte-d'Or,

d'autre part,

Il a été convenu ce qui suit dans le cadre de la négociation annuelle pour l'année 2021 portant sur les salaires dans les industries de la métallurgie de Côte-d'Or :

Article 1^{er} | Rémunérations minimales garanties annuelles (RMGA)

Il est institué, à compter du 1^{er} janvier 2021, un barème des rémunérations minimales garanties annuelles définies à l'article 39.4 de la convention collective ci-dessus désignée.

Les rémunérations minimales garanties annuelles sont fixées pour un horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures.

Ce barème figure en annexe 1.

Il est rappelé que, conformément à l'article 39.4 de la convention collective des industries métallurgiques, mécaniques et connexes de la Côte-d'Or, il sera tenu compte, pour l'application des rémunérations minimales garanties annuelles, « de l'ensemble des éléments bruts de salaires quelles qu'en soient la nature et la périodicité, soit de toutes les sommes brutes figu-

rant sur le bulletin de paye mensuel et supportant les cotisations en vertu de la législation de la sécurité sociale, à l'exception des éléments suivants :

- prime d'ancienneté prévue à l'article 39.3 de la présente convention ;
- majorations pour travaux pénibles, dangereux, insalubres ;
- primes et gratifications ayant un caractère exceptionnel et bénévole ;
- indemnisation de l'astreinte ;
- versement régularisateur éventuellement dû au titre de l'année antérieure.

En application de ce principe, sont exclus de l'assiette de vérification :

- les sommes découlant de la législation sur l'intéressement et sur la participation et n'ayant pas le caractère de salaire ;
- les sommes qui, constituant un remboursement de frais, ne supportent pas de cotisations en vertu de la législation de la sécurité sociale ».

Article 2 | Rémunérations minimales hiérarchiques (RMH) et valeur de point (VP)

La valeur du point est fixée à 5,04 € à compter du 1^{er} juin 2021.

Le barème des rémunérations minimales hiérarchiques (RMH) définies à l'article 39.2 de la convention collective ci-dessus désignée pour les ouvriers, les administratifs, les techniciens et les agents de maîtrise des entreprises entrant dans son champ d'application, est applicable à compter du 1^{er} juin 2021 pour un horaire hebdomadaire de 35 heures de travail effectif.

Ce barème figure en annexe 2.

Il est rappelé que les rémunérations minimales hiérarchiques (RMH) servent notamment de base de calcul à la prime d'ancienneté définie à l'article 39.3.

Article 3 | Indemnité de panier

Les parties tiennent à rappeler les stipulations de l'article 39.8 de la convention collective, qui prévoit expressément que :

« Le personnel dont l'amplitude de travail est au moins égale à 7 h 30 dans un horaire tel que défini à l'article 34.1. bénéficie d'une indemnité de panier égale au double du montant horaire du minimum garanti institué par la loi du 2 janvier 1970.

La même indemnité est accordée au salarié qui, après avoir effectué dans la journée son horaire normal de travail, effectue exceptionnellement après 21 heures au moins 4 heures de travail ».

Les parties tiennent également à rappeler que conformément aux dispositions de l'article L.3231-12 du code du travail, le minimum garanti visé à l'article 39.8 susvisé est déterminé par décret pris par les pouvoirs publics.

Depuis le 1^{er} janvier 2021, le minimum garanti est fixé à 3,65 € en métropole, en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à La Réunion, à Saint-Barthélemy, à Saint-Martin et à Saint-Pierre-et-Miquelon. En conséquence, depuis le 1^{er} janvier 2021, le montant de l'indemnité de panier visée à l'article 39.8 susmentionné s'élève à 7,30 €.

Article 4 | 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 du présent accord ne justifie pas de prévoir des stipulations spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés visées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail. En effet, les rémunérations minima et l'assiette de calcul de la prime d'ancienneté sont déterminées en fonction de la classification, sans distinction selon l'effectif des entreprises.

Article 5 | Notification et formalités de dépôt

Le présent avenant a été fait en un nombre suffisant d'exemplaires originaux pour notification à chacune des organisations représentatives et dépôt dans les conditions prévues par les dispositions légales et réglementaires du code du travail.

Article 6 | Extension

Le présent avenant fera l'objet d'une demande d'extension formée dans les meilleurs délais par l'UIMM Côte-d'Or, qui tiendra les organisations représentatives informées de l'état d'avancement de cette demande ainsi que de la décision des services centraux du ministre chargé du travail.

Fait à Dijon, le 21 mai 2021.

(Suivent les signatures.)

Annexe 1 Barème des rémunérations minimales garanties annuelles brutes (RMGA) des ouvriers, administratifs, techniciens et agents de maîtrise

Pour un horaire hebdomadaire de 35 heures de travail effectif.
Valeur en euros au 1^{er} janvier 2021.

Niveau	Échelon	Coefficient	Filière			
			Ouvrier	Administratif et technicien	Agent de maîtrise	Agent de maîtrise d'atelier
I	1	140	18 729	18 729		
	2	145	18 751	18 751		
	3	155	18 791	18 791		
II	1	170	18 827	18 827		
	2	180		18 953		
	3	190	19 192	19 192		
III	1	215	19 677	19 677	19 677	19 677
	2	225		20 174		
	3	240	20 835	20 835	20 835	20 835
IV	1	255	22 027	22 027	22 027	22 027
	2	270	23 057	23 057		
	3	285	24 204	24 204	24 204	24 204

Niveau	Échelon	Coefficient	Filière			
			Ouvrier	Administratif et technicien	Agent de maîtrise	Agent de maîtrise d'atelier
V	1	305		26 024	26 024	26 024
	2	335		27 834	27 834	27 834
	3	365		30 447	30 447	30 447
	3	395		31 599	31 599	31 599

Annexe 2 Barème des rémunérations minimales hiérarchiques (RMH) des ouvriers, administratifs, techniciens et agents de maîtrise

Pour un horaire hebdomadaire de 35 heures de travail effectif.

Valeur applicable à compter du 1^{er} juin 2021.

Valeur du point : 5,04 €.

(En euros.)

Niveau	Échelon	Coefficient	Administratif et technicien		Ouvrier			Agent de maîtrise		Agent de maîtrise d'atelier		
			RMH	Catég.	RMH	Maj. 5 %	Total RMH	Catég.	RMH	RMH	Maj. 7 %	Total RMH
I	1	140	705,60	O1	705,60	35,28	740,88					
	2	145	730,80	O2	730,80	36,54	767,34					
	3	155	781,20	O3	781,20	39,06	820,26					
II	1	170	856,80	P1	856,80	42,84	899,64					
	2	180	907,20		907,20	45,36	952,56					
	3	190	957,60	P2	957,60	47,88	1 005,48					
III	1	215	1 083,60	P3	1 083,60	54,18	1 137,78	AM1		1 083,60	75,85	1 159,45
	2	225	1 134,00		1 134,00	56,70	1 190,70			1 190,70		
	3	240	1 209,60	TA1	1 209,60	60,48	1 270,08	AM2		1 209,60	84,67	1 294,27

Niveau	Échelon	Coefficient	Administratif et technicien	Ouvrier				Agent de maîtrise			Agent de maîtrise d'atelier		
				RMH	Catég.	RMH	Maj. 5 %	Total RMH	Catég.	RMH	RMH	Maj. 7 %	Total RMH
IV	1	255	1 285,20	TA2	1 285,20	64,26	1 349,46	AM3	1 285,20	1 285,20	89,96	1 375,16	
	2	270	1 360,80	TA3	1 360,80	68,04	1 428,84		1 360,80	1 360,80			
	3	285	1 436,40	TA4	1 436,40	71,82	1 508,22	AM4	1 436,40	1 436,40	100,55	1 536,95	
V	1	305	1 537,20					AM5	1 537,20	1 537,20	107,60	1 644,80	
	2	335	1 688,40					AM6	1 688,40	1 688,40	118,19	1 806,59	
	3	365	1 839,60					AM7	1 839,60	1 839,60	128,77	1 968,37	
		395	1 990,80						1 990,80	1 990,80	139,36	2 130,16	
Note : pour chacune des filières administratifs et techniciens, ouvriers, agents de maîtrise et agents de maîtrise d'atelier, les RMH à retenir pour servir de base de calcul à la prime d'ancienneté sont celles apparaissant en gras.													

Convention collective départementale

IDCC : **828 | INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES, MÉCANIQUES, CONNEXES ET SIMILAIRES**

(Manche)

(9 janvier 1976)

(Étendue par arrêté du 27 octobre 1976,

Journal officiel du 26 novembre 1976)

Accord n° 40 du 7 mai 2021

relatif aux rémunérations minimales hiérarchiques
et aux taux effectifs garantis annuels pour l'année 2021

NOR : ASET2150661M

IDCC : 828

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

UIMM Manche,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFDT métallurgie Manche,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit, à l'issue de la négociation annuelle prévue aux articles L. 2241-1 et suivants du code du travail, ouverte le 18 mars 2021, et en conformité avec les dispositions de l'accord national intervenu le 17 janvier 1991 :

Article 1^{er}

L'annexe III « Rémunérations minimales hiérarchiques. Taux effectifs garantis annuels » à la convention collective susvisée résultant de l'accord n° 39 du 23 avril 2019 est annulée en son entier, remplacée par les dispositions suivantes :

« Annexe III Rémunérations minimales hiérarchiques

Taux effectifs garantis annuels

Article 1^{er} | Rémunérations minimales hiérarchiques

1.1. La valeur du point unique, pour un horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures soit 151,67 heures mensuelles, servant à déterminer les rémunérations minimales hiérarchiques est fixée à : 5 € au 1^{er} juin 2021.

1.2. Pour vérifier si le salarié a bénéficié de la prime d'ancienneté, telle qu'elle résulte du barème prévu à l'article 11 de l'avenant "Mensuels" de la présente convention col-

lective, il sera tenu compte, notamment, de la valeur des éventuelles compensations pour réduction d'horaire accordées par l'employeur sur la prime d'ancienneté.

La prise en compte, dans l'assiette de comparaison de la prime d'ancienneté, des éventuelles compensations pour réduction d'horaire portant sur la prime d'ancienneté, pourra s'effectuer même lorsque ces compensations ont été intégrées au salaire de base.

1.3. Le barème des rémunérations minimales hiérarchiques résultant de l'alinéa 1.1 du présent article, de l'article 7 modifié de l'avenant "Mensuels" (alinéa 7.5) et de l'article 8 modifié (alinéa 8.5) de l'avenant relatif à certaines catégories de mensuels, sert exclusivement de base de calcul à la prime d'ancienneté.

Article 2 | Taux effectifs garantis annuels à partir de l'année civile 2021

2.1. Indépendamment du barème des rémunérations minimales hiérarchiques découlant de l'article 1^{er}, un barème de taux effectifs garantis annuels est fixé à partir du 1^{er} janvier 2021 dans les conditions prévues par l'accord national du 17 janvier 1991.

2.2. Ce barème détermine, pour chaque coefficient de la classification selon la filière, la rémunération annuelle en dessous de laquelle un salarié ne peut être rémunéré.

Article 3 | Modalités d'application du barème des taux effectifs garantis annuels

3.1. Le barème ci-après fixant les garanties annuelles de rémunération effective pour la durée légale du travail, leurs montants devront être adaptés en fonction de l'horaire de travail effectif et, en conséquence, supporter les majorations légales pour heures supplémentaires.

3.2. Pour l'application des garanties de salaires effectifs annuels ainsi adaptées, il sera tenu compte de l'ensemble des éléments bruts de salaire, quelles qu'en soient la nature et la périodicité, soit de toutes les sommes brutes figurant sur le bulletin de paie et supportant des cotisations en vertu de la législation sur la sécurité sociale, à l'exception de chacun des éléments suivants :

- prime d'ancienneté prévue par la présente convention collective ;
- majorations pour travaux pénibles, dangereux et insalubres, découlant à ce titre des dispositions de la présente convention collective ;
- primes et gratifications ayant un caractère exceptionnel et bénévole.

En application de ce principe, seront exclues de l'assiette de vérification :

- les participations découlant de la législation sur l'intéressement et n'ayant pas le caractère de salaire ;
- les sommes qui, constituant un remboursement de frais, ne supportent pas de cotisations sociales en vertu de la législation de sécurité sociale.

3.3. De même, le montant de la garantie visée ci-dessus sera adapté *pro rata temporis* en cas de survenance :

- d'embauche en cours d'année ;
- d'un changement de coefficient en cours d'année ;
- d'un départ de l'entreprise en cours d'année ;
- d'une suspension du contrat de travail.

3.4. Le barème des taux effectifs garantis annuels subit les abattements prévus pour les rémunérations par les dispositions législatives et conventionnelles, notamment pour les salariés âgés de moins de 18 ans.

3.5. S'agissant de taux annuels minima, la vérification interviendra, pour chaque salarié, en fin d'année et au plus tard le 31 janvier de l'année suivante ou, en cas de départ de l'entreprise en cours d'année, à la fin du contrat de travail.

3.6. S'il apparaît que la totalité des éléments de la rémunération à prendre en considération est inférieure au montant du taux effectif garanti annuel applicable, le salarié considéré recevra un complément de rémunération égal à la différence entre les sommes perçues et le montant de la garantie dont il doit bénéficier en vertu du présent texte.

Article 4 | *Barème des taux effectifs garantis annuels à partir de l'année 2021*

4.1. À partir du 1^{er} janvier 2021 et pour une durée hebdomadaire de travail effectif de 35 heures, le barème (base 151,67 heures/mois) des taux effectifs garantis applicables s'établit comme suit en euros, pour les filières ouvriers, administratifs et techniciens :

(En euros.)

Coefficient	TEG
140	18 780
145	18 790
155	18 862
170	18 999
180	19 040
190	19 365
215	19 580
225	19 712
240	20 483
255	21 446
270	22 551
285	23 606
305	25 147
335	27 824
365	30 258
395	32 326

4.2. À partir du 1^{er} janvier 2021 et pour une durée hebdomadaire de travail effectif de 35 heures, le barème (base 151,67 heures/mois) des taux effectifs garantis applicables s'établit comme suit en euros, pour la filière agents de maîtrise d'atelier :

(En euros.)

Coefficient	TEG
215	19 712
240	20 980
255	21 821
285	24 407

Coefficient	TEG
305	26 242
335	28 716
365	30 937
395	32 549

Article 2

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les signataires conviennent que le contenu du présent accord 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.

Le présent accord, établi conformément aux dispositions de l'article L. 2231-1 du code du Travail, a été fait en un nombre suffisant d'exemplaires pour remise à chacune des organisations signataires et pour dépôt dans les conditions prévues aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail.

Les organisations signataires s'engagent à demander l'extension de cet accord selon la procédure d'examen accéléré prévue par l'article L. 2261-26 du code du travail.

Fait à Cherbourg-en-Cotentin, le 7 mai 2021.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3126 | Convention collective régionale

IDCC : 54 | **INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES
(OETAM)
(Région parisienne)**

Avenant du 19 avril 2021

relatif au barème des taux effectifs garantis annuels et aux primes
pour l'année 2021

NOR : ASET2150647M

IDCC : 54

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

GIM région parisienne,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFTC métallurgie Île-de-France ;

FO métallurgie région parisienne ;

UPSM CFTD ;

SMIDEF CFE-CGC,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

La négociation 2020 ayant abouti à la convergence des taux garantis annuels et de la valeur du point d'ancienneté de la région parisienne et de la Seine-et-Marne, il a été convenu qu'une évolution coordonnée de ces paramètres serait dorénavant menée, le seul écart restant la valeur de l'indemnité de restauration qui reste à résorber.

Malgré un contexte général 2020 marqué par la crise sanitaire et la diminution de l'activité économique qu'elle a entraînée, les partenaires sociaux ont souhaité réévaluer les barèmes pour l'année 2021 dans les conditions suivantes.

Article 1^{er}

Les taux garantis annuels prévus à l'article 9 de l'avenant « Mensuels » sont fixés pour l'année 2021 par un barème exprimé en euros figurant en annexe du présent avenant et constituent la rémunération annuelle en dessous de laquelle ne pourra être rémunéré aucun salarié adulte et ayant atteint 1 an de présence continue dans l'entreprise au 31 décembre 2021.

Le présent barème est établi sur la base de l'horaire hebdomadaire légal de 35 heures, soit 151,67 heures par mois, et sera adapté proportionnellement à l'horaire collectif en vigueur ou à celui du salarié concerné.

Les compensations pécuniaires versées au titre de l'ensemble des réductions de la durée du travail sont à prendre en compte pour la comparaison des rémunérations réelles et des taux garantis annuels.

Tous les taux garantis annuels du présent barème ont une valeur supérieure au Smic annuel en vigueur au 1^{er} janvier 2021.

Toutefois, si une revalorisation du Smic intervenait au cours de l'année 2021, il est rappelé qu'à compter de cette revalorisation et dans les conditions prévues par le code du travail, la rémunération mensuelle d'un salarié ne pourra être inférieure au Smic correspondant à son horaire de travail effectif.

Article 2

L'indemnité de restauration sur le lieu de travail prévue à l'article 18 de l'avenant « Mensuels » est portée à 7,36 € à compter du 1^{er} janvier 2021.

Article 3

La valeur du point, base 151,67 heures, pour un horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures, reste fixée à 4,99077 € au 1^{er} janvier 2021.

Article 4

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les signataires conviennent que le contenu du présent accord ne justifie pas de prévoir les stipulations spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés visées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

Article 5

Le présent avenant sera notifié à chaque organisation syndicale représentative dans les conditions prévues à l'article L. 2231-5 du code du travail et déposé au ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social ainsi qu'au secrétariat-greffe des conseils de prud'hommes de Paris et de Nanterre dans les conditions prévues à l'article D. 2231-2 du code du travail.

Son extension sera sollicitée en application des articles L. 2261-24 et suivants du code du travail.

Fait à Neuilly-sur-Seine, le 19 avril 2021.

(Suivent les signatures.)

Annexe

Barème de taux garantis annuels applicables en région parisienne pour l'année 2021

Barème, base 151,67 heures, pour un horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures, applicable aux entreprises soumises à la durée légale du travail de 35 heures.

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	Administratif et technicien	Agent de maîtrise (sauf agent de maîtrise d'atelier)		Ouvrier		Agent de maîtrise d'atelier	
I	140	1	18 848			O1	18 848		
	145	2	19 049			O2	19 195		
	155	3	19 250			O3	19 601		
II	170	1	19 290			P1	19 710		
	180	2	19 507						
	190	3	19 729			P2	20 327		
III	215	1	20 161	AM1	20 161	P3	21 090	AM1	21 480
	225	2	21 204						
	240	3	22 222	AM2	22 222	TA1	23 302	AM2	23 642
IV	255	1	22 921	AM3	22 921	TA2	24 013	AM3	24 328
	270	2	24 224			TA3	25 454		
	285	3	25 605	AM4	25 605	TA4	26 902	AM4	27 277

Niveau	Coefficient	Échelon	Administratif et technique	Agent de maîtrise (sauf agent de maîtrise d'atelier)	Ouvrier	Agent de maîtrise d'atelier
V	305	1	26 998	AM5		AM5 28 695
	335	2	29 605	AM6		AM6 32 558
	365	3	32 137	AM7		AM7 34 353
	395	3	34 811	AM7		AM7 37 127

Barème des primes mensuelles d'ancienneté en région parisienne applicable à compter du 1^{er} Janvier 2021

Barème, base 151,67 heures, pour un horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures, applicable aux entreprises soumises à la durée légale du travail de 35 heures.

Valeur du point : 4,99077 €.

Administratifs et techniciens. Agents de maîtrise (sauf agents de maîtrise d'atelier)

(En euros.)

Niveau	Échelon	Coefficient	Salaire minimum hiérarchique	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
I	1	140	698,71	20,96	27,95	34,94	41,92	48,91	55,90	62,88	69,87	76,86	83,85	90,83	97,82	104,81
	2	145	723,66	21,71	28,95	36,18	43,42	50,66	57,89	65,13	72,37	79,60	86,84	94,08	101,31	108,55
	3	155	773,57	23,21	30,94	38,68	46,41	54,15	61,89	69,62	77,36	85,09	92,83	100,56	108,30	116,04
II	1	170	848,43	25,45	33,94	42,42	50,91	59,39	67,87	76,36	84,84	93,33	101,81	110,30	118,78	127,26
	2	180	898,34	26,95	35,93	44,92	53,90	62,88	71,87	80,85	89,83	98,82	107,80	116,78	125,77	134,75
	3	190	948,25	28,45	37,93	47,41	56,90	66,38	75,86	85,34	94,83	104,31	113,79	123,27	132,76	142,24
III	1	215	1 073,02	32,19	42,92	53,65	64,38	75,11	85,84	96,57	107,30	118,03	128,76	139,49	150,22	160,95
	2	225	1 122,92	33,69	44,92	56,15	67,38	78,60	89,83	101,06	112,29	123,52	134,75	145,98	157,21	168,44
	3	240	1 197,78	35,93	47,91	59,89	71,87	83,84	95,82	107,80	119,78	131,76	143,73	155,71	167,69	179,67

Niveau	Échelon	Coefficient	Salaire minimum hiérarchique	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
IV	1	255	1 272,65	38,18	50,91	63,63	76,36	89,09	101,81	114,54	127,27	139,99	152,72	165,44	178,17	190,90
	2	270	1 347,51	40,43	53,90	67,38	80,85	94,33	107,80	121,28	134,75	148,23	161,70	175,18	188,65	202,13
	3	285	1 422,37	42,67	56,89	71,12	85,34	99,57	113,79	128,01	142,24	156,46	170,68	184,91	199,13	213,36
V	1	305	1 522,18	45,67	60,89	76,11	91,33	106,55	121,77	137,00	152,22	167,44	182,66	197,88	213,11	228,33
	2	335	1 671,91	50,16	66,88	83,60	100,31	117,03	133,75	150,47	167,19	183,91	200,63	217,35	234,07	250,79
	3	365	1 821,63	54,65	72,87	91,08	109,30	127,51	145,73	163,95	182,16	200,38	218,60	236,81	255,03	273,24
	3	395	1 971,35	59,14	78,85	98,57	118,28	137,99	157,71	177,42	197,14	216,85	236,56	256,28	275,99	295,70

Ouvriers

(En euros.)

Niveau	Échelon	Coefficient	Salaire minimum hiérarchique	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
I	1	140	733,64	22,01	29,35	36,68	44,02	51,35	58,69	66,03	73,36	80,70	88,04	95,37	102,71	110,05
	2	145	759,84	22,80	30,39	37,99	45,59	53,19	60,79	68,39	75,98	83,58	91,18	98,78	106,38	113,98
	3	155	812,25	24,37	32,49	40,61	48,74	56,86	64,98	73,10	81,23	89,35	97,47	105,59	113,72	121,84
II	1	170	890,85	26,73	35,63	44,54	53,45	62,36	71,27	80,18	89,09	97,99	106,90	115,81	124,72	133,63
	3	190	995,66	29,87	39,83	49,78	59,74	69,70	79,65	89,61	99,57	109,52	119,48	129,44	139,39	149,35
III	1	215	1 126,67	33,80	45,07	56,33	67,60	78,87	90,13	101,40	112,67	123,93	135,20	146,47	157,73	169,00
	3	240	1 257,67	37,73	50,31	62,88	75,46	88,04	100,61	113,19	125,77	138,34	150,92	163,50	176,07	188,65
IV	1	255	1 336,28	40,09	53,45	66,81	80,18	93,54	106,90	120,27	133,63	146,99	160,35	173,72	187,08	200,44
	2	270	1 414,88	42,45	56,60	70,74	84,89	99,04	113,19	127,34	141,49	155,64	169,79	183,93	198,08	212,23
	3	285	1 493,49	44,80	59,74	74,67	89,61	104,54	119,48	134,41	149,35	164,28	179,22	194,15	209,09	224,02

Agents de maîtrise d'atelier

(En euros.)

Niveaux	Échelons	Coefficients	Salaires minimaux hiérarchiques	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
III	1	215	1 148,13	34,44	45,93	57,41	68,89	80,37	91,85	103,33	114,81	126,29	137,78	149,26	160,74	172,22
	3	240	1 281,63	38,45	51,27	64,08	76,90	89,71	102,53	115,35	128,16	140,98	153,80	166,61	179,43	192,24
IV	1	255	1 361,73	40,85	54,47	68,09	81,70	95,32	108,94	122,56	136,17	149,79	163,41	177,02	190,64	204,26
	3	285	1 521,94	45,66	60,88	76,10	91,32	106,54	121,76	136,97	152,19	167,41	182,63	197,85	213,07	228,29
V	1	305	1 628,74	48,86	65,15	81,44	97,72	114,01	130,30	146,59	162,87	179,16	195,45	211,74	228,02	244,31
	2	335	1 788,94	53,67	71,56	89,45	107,34	125,23	143,12	161,00	178,89	196,78	214,67	232,56	250,45	268,34
	3	365	1 949,15	58,47	77,97	97,46	116,95	136,44	155,93	175,42	194,92	214,41	233,90	253,39	272,88	292,37
	3	395	2 109,35	63,28	84,37	105,47	126,56	147,65	168,75	189,84	210,94	232,03	253,12	274,22	295,31	316,40

Convention collective départementale

IDCC : **911 | INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES, MÉCANIQUES,
ÉLECTRIQUES, CONNEXES ET SIMILAIRES**

(Seine-et-Marne)

(30 novembre 1976)

(Étendue par arrêté du 28 février 1980,

Journal officiel du 11 avril 1980)

Avenant du 19 avril 2021

relatif au barème des taux effectifs garantis annuels (TEGA)
et aux primes pour l'année 2021

NOR : ASET2150649M

IDCC : 911

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

UIMM Seine-et-Marne,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

SMIDEF CFE-CGC ;

STM Seine-et-Marne CFTD ;

USM FO Seine-et-Marne,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

La négociation 2020 ayant abouti à la convergence des taux garantis annuels et de la valeur du point d'ancienneté de la région Parisienne et de la Seine-et-Marne, il a été convenu qu'une évolution coordonnée de ces paramètres serait dorénavant menée, le seul écart restant la valeur de l'indemnité de restauration qui reste à résorber.

Malgré un contexte général 2020 marqué par la crise sanitaire et la diminution de l'activité économique qu'elle a entraînée, les partenaires sociaux ont souhaité réévaluer les barèmes pour l'année 2021 dans les conditions suivantes.

Article 1^{er}

Les taux effectifs garantis annuels prévus à l'article 4 de l'avenant « Mensuels » sont fixés pour l'année 2021 par un barème exprimé en euros figurant en annexe du présent avenant et constituent la rémunération annuelle en dessous de laquelle ne pourra être rémunéré aucun salarié adulte et ayant atteint 1 an de présence continue dans l'entreprise au 31 décembre 2021.

Le présent barème est établi sur la base de l'horaire hebdomadaire légal de 35 heures, soit 151,67 heures par mois, et sera adapté proportionnellement à l'horaire collectif en vigueur ou à celui du salarié concerné.

Les compensations pécuniaires versées au titre de l'ensemble des réductions de la durée du travail sont à prendre en compte pour la comparaison des rémunérations réelles et des taux effectifs garantis annuels.

Tous les taux effectifs garantis annuels du présent barème ont une valeur supérieure au Smic annuel en vigueur au 1^{er} janvier 2021.

Toutefois, si une revalorisation du Smic intervenait au cours de l'année 2021, il est rappelé qu'à compter de cette revalorisation et dans les conditions prévues par le code du travail, la rémunération mensuelle d'un salarié ne pourra être inférieure au Smic correspondant à son horaire de travail effectif.

Article 2

L'indemnité de panier prévue à l'article 16 de l'avenant « Mensuels » reste fixée à 7,60 € à compter du 1^{er} janvier 2021.

Article 3

La valeur du point, base 151,67 heures, pour un horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures, reste fixée à 4,99077 € au 1^{er} janvier 2021.

Article 4

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les signataires conviennent que le contenu du présent accord ne justifie pas de prévoir les stipulations spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés visées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

Article 5

Le présent avenant sera notifié à chaque organisation syndicale représentative dans les conditions prévues à l'article L. 2231-5 du code du travail et déposé au ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social ainsi qu'au secrétariat-greffe des conseils de prud'hommes de Paris et de Nanterre dans les conditions prévues à l'article D. 2231-2 du code du travail.

Son extension sera sollicitée en application des articles L. 2261-24 et suivants du code du travail.

Fait à Neuilly-sur-Seine, le 19 avril 2021.

(Suivent les signatures.)

Annexe

Barème de taux garantis annuels applicables en Seine-et-Marne pour l'année 2021

Barème, base 151,67 heures, pour un horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures, applicable aux entreprises soumises à la durée légale du travail de 35 heures.

(En euros.)

Niveau	Coefficient	Échelon	Administratif et technicien	Agent de maîtrise (sauf agent de maîtrise d'atelier)		Ouvrier		Agent de maîtrise d'atelier	
I	140	1	18 848			O1	18 848		
	145	2	19 049			O2	19 195		
	155	3	19 250			O3	19 601		
II	170	1	19 290			P1	19 710		
	180	2	19 507			P2	20 327		
	190	3	19 729						
III	215	1	20 161	AM1	20 161	P3	21 090	AM1	21 480
	225	2	21 204			TA1	23 302		
	240	3	22 222	AM2	22 222			AM2	23 642
IV	255	1	22 921	AM3	22 921	TA2	24 013	AM3	24 328
	270	2	24 224			TA3	25 454		
	285	3	25 605	AM4	25 605	TA4	26 902	AM4	27 277

Niveau	Coefficient	Échelon	Administratif et technicien	Agent de maîtrise (sauf agent de maîtrise d'atelier)		Ouvrier	Agent de maîtrise d'atelier	
	305	1	26 998	AM5	26 998		AM5	28 695
	335	2	29 605	AM6	29 605		AM6	32 558
	365	3	32 137	AM7	32 137		AM7	34 353
	395	3	34 811	AM7	34 811		AM7	37 127

Barème des primes mensuelles d'ancienneté en Seine-et-Marne applicable à compter du 1^{er} janvier 2021

Barème, base 151,67 heures, pour un horaire hebdomadaire de travail effectif de 35 heures, applicable aux entreprises soumises à la durée légale du travail de 35 heures.

Valeur du point : 4,99077 €.

Administratifs et techniciens. Agents de maîtrise (sauf agents de maîtrise d'atelier)

(En euros.)

Niveau	Échelon	Coefficient	Salaire minimum hiérarchique	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
I	1	140	698,71	20,96	27,95	34,94	41,92	48,91	55,90	62,88	69,87	76,86	83,85	90,83	97,82	104,81
	2	145	723,66	21,71	28,95	36,18	43,42	50,66	57,89	65,13	72,37	79,60	86,84	94,08	101,31	108,55
	3	155	773,57	23,21	30,94	38,68	46,41	54,15	61,89	69,62	77,36	85,09	92,83	100,56	108,30	116,04
II	1	170	848,43	25,45	33,94	42,42	50,91	59,39	67,87	76,36	84,84	93,33	101,81	110,30	118,78	127,26
	2	180	898,34	26,95	35,93	44,92	53,90	62,88	71,87	80,85	89,83	98,82	107,80	116,78	125,77	134,75
	3	190	948,25	28,45	37,93	47,41	56,90	66,38	75,86	85,34	94,83	104,31	113,79	123,27	132,76	142,24
III	1	215	1 073,02	32,19	42,92	53,65	64,38	75,11	85,84	96,57	107,30	118,03	128,76	139,49	150,22	160,95
	2	225	1 122,92	33,69	44,92	56,15	67,38	78,60	89,83	101,06	112,29	123,52	134,75	145,98	157,21	168,44
	3	240	1 197,78	35,93	47,91	59,89	71,87	83,84	95,82	107,80	119,78	131,76	143,73	155,71	167,69	179,67

Niveau	Échelon	Coefficient	Salaire minimum hiérarchique	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
IV	1	255	1 272,65	38,18	50,91	63,63	76,36	89,09	101,81	114,54	127,27	139,99	152,72	165,44	178,17	190,90
	2	270	1 347,51	40,43	53,90	67,38	80,85	94,33	107,80	121,28	134,75	148,23	161,70	175,18	188,65	202,13
	3	285	1 422,37	42,67	56,89	71,12	85,34	99,57	113,79	128,01	142,24	156,46	170,68	184,91	199,13	213,36
V	1	305	1 522,18	45,67	60,89	76,11	91,33	106,55	121,77	137,00	152,22	167,44	182,66	197,88	213,11	228,33
	2	335	1 671,91	50,16	66,88	83,60	100,31	117,03	133,75	150,47	167,19	183,91	200,63	217,35	234,07	250,79
	3	365	1 821,63	54,65	72,87	91,08	109,30	127,51	145,73	163,95	182,16	200,38	218,60	236,81	255,03	273,24
	3	395	1 971,35	59,14	78,85	98,57	118,28	137,99	157,71	177,42	197,14	216,85	236,56	256,28	275,99	295,70

Ouvriers

(En euros.)

Niveau	Échelon	Coefficient	Salaire minimum hiérarchique	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
I	1	140	733,64	22,01	29,35	36,68	44,02	51,35	58,69	66,03	73,36	80,70	88,04	95,37	102,71	110,05
	2	145	759,84	22,80	30,39	37,99	45,59	53,19	60,79	68,39	75,98	83,58	91,18	98,78	106,38	113,98
	3	155	812,25	24,37	32,49	40,61	48,74	56,86	64,98	73,10	81,23	89,35	97,47	105,59	113,72	121,84
II	1	170	890,85	26,73	35,63	44,54	53,45	62,36	71,27	80,18	89,09	97,99	106,90	115,81	124,72	133,63
	3	190	995,66	29,87	39,83	49,78	59,74	69,70	79,65	89,61	99,57	109,52	119,48	129,44	139,39	149,35
III	1	215	1 126,67	33,80	45,07	56,33	67,60	78,87	90,13	101,40	112,67	123,93	135,20	146,47	157,73	169,00
	3	240	1 257,67	37,73	50,31	62,88	75,46	88,04	100,61	113,19	125,77	138,34	150,92	163,50	176,07	188,65
IV	1	255	1 336,28	40,09	53,45	66,81	80,18	93,54	106,90	120,27	133,63	146,99	160,35	173,72	187,08	200,44
	2	270	1 414,88	42,45	56,60	70,74	84,89	99,04	113,19	127,34	141,49	155,64	169,79	183,93	198,08	212,23
	3	285	1 493,49	44,80	59,74	74,67	89,61	104,54	119,48	134,41	149,35	164,28	179,22	194,15	209,09	224,02

Agents de maîtrise d'atelier

(En euros.)

Niveau	Échelon	Coefficient	Salaire minimum hiérarchique	3 ans 3 %	4 ans 4 %	5 ans 5 %	6 ans 6 %	7 ans 7 %	8 ans 8 %	9 ans 9 %	10 ans 10 %	11 ans 11 %	12 ans 12 %	13 ans 13 %	14 ans 14 %	15 ans 15 %
III	1	215	1 148,13	34,44	45,93	57,41	68,89	80,37	91,85	103,33	114,81	126,29	137,78	149,26	160,74	172,22
	3	240	1 281,63	38,45	51,27	64,08	76,90	89,71	102,53	115,35	128,16	140,98	153,80	166,61	179,43	192,24
IV	1	255	1 361,73	40,85	54,47	68,09	81,70	95,32	108,94	122,56	136,17	149,79	163,41	177,02	190,64	204,26
	3	285	1 521,94	45,66	60,88	76,10	91,32	106,54	121,76	136,97	152,19	167,41	182,63	197,85	213,07	228,29
V	1	305	1 628,74	48,86	65,15	81,44	97,72	114,01	130,30	146,59	162,87	179,16	195,45	211,74	228,02	244,31
	2	335	1 788,94	53,67	71,56	89,45	107,34	125,23	143,12	161,00	178,89	196,78	214,67	232,56	250,45	268,34
	3	365	1 949,15	58,47	77,97	97,46	116,95	136,44	155,93	175,42	194,92	214,41	233,90	253,39	272,88	292,37
	3	395	2 109,35	63,28	84,37	105,47	126,56	147,65	168,75	189,84	210,94	232,03	253,12	274,22	295,31	316,40

Brochure n° 3050 | Convention collective nationale

IDCC : 1499 | **MIROITERIE**
(Transformation et négoce du verre)

Accord du 30 mars 2021

relatif aux salaires minimaux professionnels au 1^{er} juillet 2021

NOR : ASET2150658M

IDCC : 1499

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

FFPV,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FCE CFDT ;

CMTE CFTC ;

CFE-CGC chimie,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Dans le cadre de la négociation annuelle obligatoire de branche et de l'examen de la situation comparée des femmes et des hommes au sein des sociétés dépendant de la convention collective nationale de la miroiterie, de la transformation et du négoce de verre, les parties signataires ont exprimé leur volonté, comme lors des précédents accords SMP à ce qu'aucun coefficient de la grille ne soit associé à un SMP dont la valeur serait en dessous de celle du Smic en vigueur.

Les parties signataires entendent augmenter tous les coefficients de la même manière pour cette année 2021.

Article 1^{er} | Nouvelle grille

Au 1^{er} juillet 2021, les salaires minimaux, horaires et mensualisés, ainsi que le montant des primes d'ancienneté correspondantes, sont définis comme suit :

(Voir page suivante.)

(En euros.)

Revalorisation selon AG			Prime d'ancienneté horaire					Pourcentage révision
Coefficient	Salaire minimum conventionnel mensualisé	SMP horaire	3 à 5 ans 3,00 %	6 à 8 ans 6,00 %	9 à 11 ans 9,00 %	12 à 14 ans 12,00 %	> 15 ans 15,00 %	
140	1 554,66	10,25	0,30751	0,6150	0,9225	1,2301	1,5376	0,99 %
150	1 565,54	10,32	0,3097	0,6193	0,9290	1,2387	1,5483	0,80 %
160	1 570,81	10,36	0,3107	0,6214	0,9321	1,2428	1,5535	0,80 %
170	1 576,08	10,39	0,3118	0,6235	0,9353	1,2470	1,5588	0,80 %
180	1 581,35	10,43	0,3128	0,6256	0,9384	1,2512	1,5640	0,80 %
200	1 618,80	10,67	0,3202	0,6404	0,9606	1,2808	1,6010	0,80 %
225	1 676,22	11,05	0,3316	0,6631	0,9947	1,3262	1,6578	0,80 %
250	1 738,68	11,46	0,3439	0,6878	1,0317	1,3757	1,7196	0,80 %
275	1 802,93	11,89	0,3566	0,7132	1,0699	1,4265	1,7831	0,80 %
300	1 924,86	12,69	0,3807	0,7615	1,1422	1,5230	1,9037	0,80 %
330	2 067,00	13,63	0,4089	0,8177	1,2266	1,6354	2,0443	0,80 %
370	2 258,21	14,89						0,80 %
410	2 452,81	16,17						0,80 %
460	2 696,41	17,78						0,80 %
550	3 137,98	20,69						0,80 %
660	3 681,12	24,27						0,80 %
880	4 774,10	31,48						0,80 %

Article 2 | Entrée en vigueur. Dépôt. Extension

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Le présent accord entrera en vigueur au jour suivant le dépôt de celui-ci.

Il fera l'objet des formalités d'extension prévues par les dispositions légales.

Il est établi en un nombre suffisant d'exemplaires pour être remis à chaque organisation syndicale représentative au niveau de la branche et pour le dépôt auprès des services centraux du ministre chargé du travail, à la direction générale du travail et au conseil de prud'hommes de Paris, dans les conditions légales et réglementaires.

Article 3 | Adhésion

Toute organisation syndicale représentative d'employeurs ou de salariés, ainsi que toute association d'employeurs ou tout employeur pris individuellement non signataire pourra y adhérer en application des dispositions du code du travail.

Elle devra également aviser, par lettre recommandée, toutes les organisations signataires représentatives au sein de la branche et l'ensemble des organisations syndicales représentatives de la branche.

Cette adhésion ne pourra être partielle et concernera nécessairement l'ensemble des termes de l'accord.

Elle fera l'objet d'un dépôt dans les conditions prévues par voie réglementaire, à la diligence de son ou de ses auteurs.

Article 4 | Valeur normative de l'accord

Aucun accord d'entreprise ou d'établissement ne pourra déroger aux clauses du présent accord de branche dans un sens moins favorable aux salariés.

Article 5 | Révision, Dénonciation

Le présent accord pourra être révisé conformément aux dispositions légales et réglementaires applicables.

La demande de révision, accompagnée d'un projet motivé sur les points à réviser, sera notifiée à l'ensemble des organisations syndicales salariales et patronales représentatives de la branche.

La présente convention pourra être dénoncée à tout moment à la demande de l'une ou de plusieurs des parties signataires ou adhérentes dans les conditions prévues par le code du travail.

Fait à Paris, le 30 mars 2021.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3252 | Convention collective nationale

IDCC : 1539 | **COMMERCE DE DÉTAIL DE PAPETERIE, FOURNITURES DE BUREAU, DE BUREAUTIQUE ET INFORMATIQUE**

Accord du 12 avril 2021

relatif au barème des salaires minima conventionnels

NOR : ASET2150636M

IDCC : 1539

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

EBEN,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FNECS CFE-CGC ;

FS CFDT ;

FCS UNSA ;

SNPELAC CFTC,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er} | Champ d'application

Le présent accord concerne l'ensemble des entreprises et des salariés relevant de la convention collective nationale des commerces de détail de papeterie, fournitures de bureau, de bureautique et informatique (IDCC 1539).

Les entreprises visées sont les commerces de détail de papeterie, loisirs créatifs, fournitures scolaires, fournitures de bureau, de bureautique et d'informatique, de matériel, machines et mobilier de bureau, auprès d'une clientèle de consommateurs utilisateurs : particuliers, professions libérales, entreprises, administrations et collectivités.

Les entreprises dont l'activité principale est la vente aux revendeurs sont exclues du présent accord.

À titre indicatif, de manière non exhaustive et sous réserve de répondre au champ d'application ci-dessus défini, les codes APE le plus souvent visés sont : 47.62Z, 47.41Z, 47.59A, 47.78C ; 46.51Z, 46.65Z, 46.66Z.

Article 2 | Barème des salaires

Horaire : 151,67 heures.

Niveau	Coefficient	Salaire brut minimum mensuel
A1	140	1 560
A2	150	1 580
A3	170	1 600
A4	190	1 630
A5	220	1 695
B1	240	1 795
B2	260	1 905
B3	280	2 105
C1	300	2 220
C2	360	3 000
C3	450	3 700
C4	500	4 400

Article 3 | *Clause de revoyure*

Si le niveau A1, coefficient 140 venait à être égal ou inférieur au Smic en vigueur, les parties conviennent qu'une réunion de renégociation sera organisée dans le mois qui suit.

Article 4 | *Progression salariale*

Après 1 an d'ancienneté, les salariés classés au niveau A1, coefficient 140, percevront le salaire minimum conventionnel correspondant au niveau A2, coefficient 150.

En cas de rattrapage des salaires minima des coefficients 140 et 150 par le Smic, le salaire minimum des salariés classés au coefficient 150 sera majoré de 10 €.

Article 5 | *Dispositions spécifiques aux TPE et PME*

Les partenaires sociaux rappellent qu'ils prennent en considération la nécessité de prévoir des dispositions spécifiques pour les TPE et PME conformément à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

Le présent accord ne nécessite pas d'adaptation spécifique en fonction de la taille des entreprises concernées.

Article 6 | *Égalité professionnelle entre les femmes et les hommes*

Conformément à l'article L. 2261-22 du code du travail, les partenaires sociaux rappellent la nécessité de remédier aux écarts de rémunération entre les femmes et les hommes.

Article 7 | *Date d'application*

Il est expressément convenu entre les parties que le présent accord de salaires entrera en vigueur le premier jour du mois suivant la date de parution de l'arrêté d'extension.

Article 8 | *Dépôt et extension*

Les parties signataires mandatent le secrétariat de la convention collective, assuré par l'APGEB (association paritaire pour la gestion de l'équipement du bureau) pour effectuer les démarches nécessaires à l'obtention de l'extension du présent accord et les formalités de publicité.

Le présent accord sera déposé auprès des services du ministère chargé du travail et des conventions collectives, ainsi qu'au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes de Paris conformément aux dispositions de l'article L. 2231-6 du code du travail.

Fait à Paris, le 12 avril 2021.

(Suivent les signatures.)

Accord professionnel

PARFUMERIE SÉLECTIVE

Accord de méthode du 31 mars 2021
relatif aux modalités de négociation de la convention collective

NOR : ASET2150623M

IDCC : 3235

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

FFPS,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFDT ;

CFE-CGC ;

CSFV CFTC ;

FCS UNSA,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

L'accord relatif à la constitution d'une branche professionnelle pour les entreprises de parfumerie sélective a été conclu le 30 septembre 2020.

Dans ce contexte, et avec le souci de privilégier un dialogue social constructif et dynamique dans les intérêts respectifs des parties, il a été convenu d'entamer des discussions sur un accord de méthode pour la négociation de la convention collective nationale de la parfumerie sélective.

Les parties ont voulu que les thèmes, le calendrier et la méthode des négociations soient partagés en amont.

Les parties ont ainsi conclu le présent accord qui régira la négociation de la convention collective nationale de la parfumerie sélective. Le but poursuivi est de parvenir à une négociation dynamique et qualitative qui servira les intérêts des acteurs de la branche.

Article 1^{er} | Champs d'application. Objet. Thèmes (en application des articles L. 2222-1 et suivants, L. 2221-1 et L. 2253-1 du code du travail)

Article 1.1 | Champ d'application

Le présent accord s'applique, d'une part, aux organisations syndicales, d'autre part, à la fédération française de la parfumerie sélective, pour la négociation de la convention collective nationale de la parfumerie sélective, sans qu'aucune des parties ne puisse s'en prévaloir pour toute autre négociation.

Article 1.2 | Objet

Le présent accord a pour objet de préciser les modalités de négociation de la convention collective nationale de la parfumerie sélective et notamment :

- les thèmes des négociations ;
- le calendrier des négociations ;
- la méthode permettant à la négociation de s'accomplir dans des conditions de loyauté et de confiance mutuelle entre les parties.

Article 1.3 | Thèmes des négociations

Les parties rappellent qu'ont été négociées au préalable et déterminées au sein de l'accord relatif à la constitution d'une branche professionnelle pour les entreprises de parfumerie sélective du 30 septembre 2020 les dispositions suivantes :

- les champs d'application professionnel et territorial de la convention collective de la parfumerie sélective ;
- la mise en place, la composition, les missions, le fonctionnement et les moyens de la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI).

En application des articles L. 2222-1 et suivants, L. 2221-1 et L. 2253-1 du code du travail, il est convenu entre les parties de négocier et déterminer dans la convention collective nationale de la parfumerie sélective :

- les dispositions obligatoires et procédurales suivantes :
 - le préambule présentant de manière succincte ses objectifs et son contenu ;
 - la durée de la convention collective. À défaut de stipulation, celle-ci sera fixée à 5 ans ;
 - les modalités de renouvellement et de révision ;
 - les conditions de suivi et les clauses de rendez-vous ;
 - les modalités de dénonciation et notamment la durée du préavis ;
 - la méthode applicable à la négociation au niveau de l'entreprise ;
- les thématiques de fond suivantes :
 - le droit syndical, les conditions de mise en place du CSE ;
 - les salaires minima hiérarchiques ;
 - les classifications ;
 - la mutualisation des fonds de financement du paritarisme ;
 - la mutualisation des fonds de la formation professionnelle ;
 - les garanties collectives de prévoyance et de frais de santé ;
 - les mesures relatives à la durée du travail, à la répartition et à l'aménagement des horaires ;
 - la période de prise de congés, les modalités, les congés d'ancienneté, les congés pour événements familiaux ;
 - l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes ;
 - les conditions et les durées de renouvellement de la période d'essai ;

- la formation professionnelle.

Article 2 | Calendrier prévisionnel. Organisation des réunions

Article 2.1 | Calendrier prévisionnel

Les parties conviennent de se réunir sur un rythme de travail *a minima* mensuel pour négocier et aboutir à la conclusion d'une nouvelle convention collective de la parfumerie sélective pour le 30 juin 2022 et feront le point en juin 2022 et en octobre 2022 sur l'avancée des négociations et la nécessité éventuelle de poursuivre les négociations jusqu'à fin 2022.

Les réunions en présentiel seront privilégiées si les conditions sanitaires le permettent. À défaut, les réunions se dérouleront par visioconférence. Dates prévues : calendrier 2021 de 10 heures à 12 heures et de 13 heures à 16 heures : 13 janvier, 24 février, 17 mars, 14 avril, 12 mai, 17 juin, 7 juillet, 14 septembre, 13 octobre, 17 novembre, 15 décembre.

Article 2.2 | Thèmes et organisation des réunions

Afin de permettre une avancée raisonnable des travaux, les parties s'engagent à scinder les négociations par groupe de thèmes.

Thèmes et dispositions

- préambule présentant de manière succincte ses objectifs et son contenu ;
- durée de la convention collective nationale ;
- les classifications ;
- les salaires minima hiérarchiques et les éléments de la rémunération ;
- la formation professionnelle ;
- la mutualisation des fonds de la formation professionnelle ;
- le droit syndical ;
- la mixité-diversité, l'égalité professionnelle femmes/hommes (égalité des chances) – lutte contre le harcèlement et les violences sexistes et sexuelles et la discrimination LGBT ;
- les mesures relatives à la durée du travail, à la répartition et à l'aménagement des horaires ;
- les conditions de recrutement ;
- les conditions et les durées de renouvellement de la période d'essai ;
- les conditions de rupture de travail ;
- le départ à la retraite ;
- la période de prise de congés, les modalités, les congés d'ancienneté, les congés pour événements familiaux, les congés exceptionnels, la maternité ;
- les dispositions concernant la maladie, maternité, les accidents : indemnisation de la maladie et de la maternité ;
- garantie en cas de maladie, garantie d'emploi ;
- travail des femmes, maternité, allaitement ;
- congé de maternité, adoption, congé de paternité, congé parental d'éducation ;
- conditions de travail, hygiène et sécurité ;
- les garanties collectives de prévoyance et frais de santé ;
- la mutualisation des fonds de financement du paritarisme ;
- modalités de renouvellement et de révision ;
- conditions de suivi et clauses de rendez-vous ;
- modalités de dénonciation et notamment la durée du préavis.

L'expérience acquise a démontré que, sur les thématiques importantes, il était nécessaire de prévoir plusieurs réunions de négociation. En conséquence, les parties se sont accordées sur le principe défini ci-après :

- une première réunion dite de « discussion » sera organisée pour chaque groupe de thème ; au terme de la réunion, il sera décidé de continuer la discussion ou de commencer la négociation sur le thème ;
- pour préparer la signature de la convention collective nationale de la parfumerie sélective dans sa version définitive, l'aboutissement des négociations de chaque groupe de thème sera soumis à l'avis des parties à l'issue de chaque réunion de négociation ;
- chaque partie pourra émettre un avis sur chaque groupe de thème négocié ;
- les résultats des avis seront inscrits dans le relevé de décisions ;
- les avis exprimés formellement tout au long du processus d'élaboration n'ont pas valeur de vote. Par conséquent, l'intégralité du texte sera soumise à la signature à l'issue des négociations ;
- en cas de divergences sur un groupe de thème donné à l'issue de la réunion de négociation, les parties poursuivront néanmoins la discussion sur le groupe de thème suivant lors de la prochaine réunion. Ainsi, en cas de divergences sur une thématique donnée, les dispositions s'y rapportant pourront être mises en réserve et renvoyées à une négociation ultérieure au cours de laquelle sera recherchée une solution d'équilibre général.

L'objectif poursuivi consiste ainsi à ne pas bloquer la négociation sur chacun des groupes de thèmes y compris lorsque sur une des thématiques, les parties n'ont pas réussi à s'accorder.

Les parties pourront fixer entre elles des points d'étapes pour analyser, évaluer et adapter la progression des travaux.

Article 2.3 | Convocation aux réunions

Conformément à l'article 3.4.3 de l'accord relatif à la constitution d'une branche professionnelle pour les entreprises de parfumerie sélective, la convocation, rappelant l'ordre du jour décidé communément à chaque fin de séance sera jointe au relevé de décisions de chaque séance, lequel sera validé paritairement en début de séance.

Elle sera adressée aux organisations syndicales concernées au minimum 15 jours avant la séance prévue.

Article 2.4 | Communication des documents

Afin d'étudier les propositions des parties dans un temps raisonnable, les parties s'engagent à se remettre mutuellement 15 jours avant chaque réunion de négociation, les documents de travail.

Les documents produits devront être en rapport avec l'ordre du jour de la réunion concernée.

Le respect de ces délais sera nécessaire pour pouvoir négocier dans des conditions adéquates.

Pour faciliter les échanges, les parties s'accordent à établir et utiliser comme socle de travail une trame de document unique, reprenant une arborescence des thématiques et distinguant les propositions patronales et salariales. La négociation s'effectuera sur la base de ce document unique.

Article 2.5 | Communication des relevés de décisions et du projet de la convention collective nationale de la parfumerie sélective

À l'issue de chaque réunion, un projet de relevé de décisions est élaboré par la partie patronale.

Il est adressé, lors de la convocation à la séance suivante, à l'ensemble des parties, accompagné du projet de convention collective nationale de la parfumerie sélective comportant les lots négociés.

Le relevé de décisions est ensuite soumis à approbation lors de la séance suivante.

Article 3 | Dispositions générales

Article 3.1 | Moyens attribués

Les moyens attribués aux représentants des organisations syndicales participant aux négociations sont prévus à l'article 3.5 de l'accord relatif à la constitution d'une branche professionnelle pour les entreprises de parfumerie sélective du 30 septembre 2020.

Article 3.2 | Entrée en vigueur, durée et révision de l'accord

Le présent accord de méthode entrera en vigueur au lendemain de l'accomplissement des formalités de dépôt.

Il est conclu pour une durée déterminée allant jusqu'au 31 décembre 2022.

Cette date pourra être revue lors de la réunion de revoyure de juin 2022 ou octobre 2022.

Le présent accord pourra être révisé pendant sa durée d'application dans les conditions de l'article L. 2261-7 du code du travail.

Article 3.3 | Publicité et dépôt de l'accord

En vertu de l'accord L. 2232-5 du code du travail, la partie la plus diligente des organisations signataires du présent accord en notifie le texte à l'ensemble des organisations représentatives à l'issue de la signature.

Le présent accord fera l'objet d'un dépôt conformément aux dispositions de l'article L. 22316 du code du travail.

Fait à Paris, le 31 mars 2021.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3059 | Convention collective nationale

IDCC : 478 | **SOCIÉTÉS FINANCIÈRES**

Accord du 12 mai 2021

relatif aux rémunérations minimales garanties des coefficients 230 à 245

NOR : ASET2150651M

IDCC : 478

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

ASF,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FEC FO ;

UNSA banque ;

FSPBA CGT ;

CFDT banque ;

SNB CFE-CGC,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Par accord de branche du 5 mars 2021, l'ASF, la CFDT, la FSPBA-CGT, CGT-FO, le SNB-CFE-CGC et l'UNSA ont revalorisé la valeur du point et de la somme fixe de 1 %, conduisant à une augmentation corrélative de l'ensemble de la grille des rémunérations minimales garanties à compter du 1^{er} avril 2021.

L'ASF s'engageait à poursuivre la réflexion sur une revalorisation complémentaire des rémunérations minimales garanties des coefficients 230 à 245 de la grille de classification des qualifications professionnelles, lors de la réunion de la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation du 16 avril 2021.

Le présent accord vient conclure ces négociations en complétant l'augmentation des rémunérations minimales garanties de 0,10 % pour les coefficients 230 à 245 de la grille de classification des qualifications professionnelles, à compter du 1^{er} janvier 2021.

Article 1^{er}

Au 1^{er} janvier 2021, la valeur du point est de 54,929 € ; celle de la somme fixe est de 6 236,73 € pour les coefficients 230 à 245 de la grille de classification des qualifications professionnelles.

Au 1^{er} avril 2021, la valeur du point est de 55,478 € ; celle de la somme fixe est de 6 299,09 € pour les coefficients 230 à 245 de la grille de classification des qualifications professionnelles.

En conséquence, les montants annuels bruts des rémunérations minimales garanties pour les coefficients 230 à 245 de la grille de classification des qualifications professionnelles sont les suivants :

Au 1 ^{er} janvier 2021 (+ 0,10 %)		Au 1 ^{er} avril 2021 (+ 1 %)	
Coefficient 230	18 871 €	Coefficient 230	19 060 €
Coefficient 235	19 146 €	Coefficient 235	19 337 €
Coefficient 240	19 420 €	Coefficient 240	19 614 €
Coefficient 245	19 695 €	Coefficient 245	19 892 €

Article 2

Les valeurs du point et de la somme fixe déterminées dans l'accord de branche du 5 mars 2021 pour les rémunérations minimales garanties des coefficients 250 à 900 de la grille de classification des qualifications professionnelles demeurent inchangées.

Article 3

Le présent accord entre en vigueur à l'expiration du délai d'opposition de 15 jours prévu à l'article L. 2232-6 du code du travail, pour une durée indéterminée.

Fait à Paris, le 12 mai 2021.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3049 | Convention collective nationale

IDCC : 1557 | **COMMERCE DES ARTICLES DE SPORT ET ÉQUIPEMENTS
DE LOISIRS**

Accord du 11 février 2021

relatif à la création du titre à finalité professionnelle
de technicien(ne) – vendeur(se) de produits sports

NOR : ASET2150648M

IDCC : 1557

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

Union sport & cycle,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CSFV CFTC ;

FCS UNSA,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les partenaires sociaux de la branche des entreprises de la filière sports-loisirs ont souhaité rénover le certificat de qualification professionnelle (CQP) technicien(ne) – vendeur(se) produits sports afin, d'une part, d'adapter les référentiels aux évolutions des métiers et des produits et, d'autre part, de mettre en place des blocs de compétences ainsi que des outils de positionnement et d'évaluation.

La commission paritaire nationale de l'emploi et de la formation (CPNEFP) de la branche s'est ainsi réunie à de nombreuses reprises ; elle a organisé les référentiels selon les nouvelles orientations données par France compétences et décidé de transformer l'option « produits sports de glisse » et l'option « maintenance cycle » du CQP en options d'un nouveau titre à finalité professionnelle afin d'en favoriser l'accès par l'apprentissage.

Les référentiels et outils de positionnement et d'évaluation ont ainsi été adoptés par la CPNEFP le 26 janvier 2021.

En conséquence, les signataires conviennent des dispositions suivantes :

Article 1^{er} | Champ d'application

Le champ d'application du présent accord est celui défini à l'article 1^{er} de la convention collective nationale des entreprises de la filière sport du 26 juin 1989 (IDCC 1557).

Article 2 | *Objet de l'accord*

Le titre à finalité professionnelle technicien(ne) – vendeur(se) produits sports, option cycle et option sports de glisse est créé.

Article 3 | *Compétences attestées et modalités de validation*

Le titre est organisé en deux blocs de compétences :

- bloc de compétences 1 : assurer la vente/location de matériels et équipements/accessoires sportifs et participer à l'animation commerciale et la gestion de son espace de vente ;
- bloc de compétences 2, option cycle : réaliser les opérations de préparation et de maintenance des cycles ;
- bloc de compétences 2, option sport de glisse : réaliser les opérations de préparation et de maintenance des matériels sports correspondant à son domaine.

L'évaluation est réalisée de la manière suivante :

- une mise en situation professionnelle reconstituée et accompagnée d'un entretien oral avec le candidat, ainsi qu'une étude de cas pour le bloc de compétences 1 ;
- deux mises en situation professionnelle reconstituée accompagnées, pour chacune d'elles, d'un entretien oral avec le candidat pour le bloc de compétences 2.

Article 4 | *Prérequis et modalités d'accès*

Le titre est accessible, selon les voies d'accès, aux candidats justifiant d'un niveau de culture générale attesté par un diplôme de niveau 3 (CAP, BEP) ou d'une expérience professionnelle.

L'accès au titre est possible :

- dans le cadre d'un contrat de professionnalisation ou d'apprentissage ;
- dans le cadre d'un parcours de formation individualisé, notamment par la voie de la formation professionnelle continue ;
- ou dans le cadre de la validation des acquis d'expérience.

Article 5 | *Reconnaissance dans la classification professionnelle*

Le coefficient 170 est attribué aux titulaires du titre à finalité professionnelle dans les conditions fixées par la classification professionnelle.

Article 6 | *Inscription au RNCP*

Le titre à finalité professionnelle technicien(ne) – vendeur(se) produits sports, option cycle et option sports de glisse fait l'objet d'une demande d'inscription au répertoire national des certifications professionnelles (RNCP).

Le titre est positionné sur le niveau 4 du cadre national de certification professionnelle.

Article 7 | *Dispositions finales*

7.1. Entrée en vigueur et durée

Cet accord est conclu pour une durée indéterminée et entrera en vigueur le lendemain de son dépôt.

7.2. Dispositions spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés

Le titre à finalité professionnelle peut être mis en œuvre par toute entreprise quelle que soit sa taille, notamment grâce aux outils de positionnement et d'évaluation ; aucune disposition spécifique n'est donc prévue pour les entreprises de moins de 50 salariés.

7.3. Dépôt et extension

Le présent accord sera notifié aux organisations représentatives et déposé par l'Union sport & cycle conformément à l'article L. 2231-5 du code du travail.

Les parties signataires conviennent de demander au ministère chargé du travail l'extension du présent accord.

7.4. Révision

Les dispositions du présent accord peuvent faire l'objet d'une révision ou d'une dénonciation, conformément aux articles L. 2261-7 et suivants du code du travail.

Fait à Paris, le 11 février 2021.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3049 | Convention collective nationale

IDCC : **1557** | **COMMERCE DES ARTICLES DE SPORT ET ÉQUIPEMENTS DE LOISIRS**

Accord du 11 février 2021
relatif aux salaires minima conventionnels

NOR : ASET2150656M

IDCC : 1557

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

DICA ;

Union sport & cycle,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CSFV CFTC ;

CSD CGT ;

FCS UNSA,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Le présent accord a pour objet de fixer les salaires minima conventionnels applicables aux salariés des entreprises relevant de la convention collective des entreprises de la filière sports-loisirs.

(Voir page suivante.)

Article 1^{er} | Salaires mensuels minima conventionnels

Les salaires minima conventionnels de la branche, définis pour un temps de travail égal à la durée légale du travail sont augmentés conformément au tableau ci-dessous :

(En euros.)

Coefficient et statut		Minimum conventionnel mensuel	Pourcentage d'augmentation par rapport à l'accord de 2019
Employé	130	1 554,58	Smic
	140	1 557,53	2,20 %
	150	1 562,64	2,20 %
	160	1 569,79	2,20 %
	170	1 600,00	2,04 %
	175*	1 601,00	–
	180	1 602,00	2,04 %
	185*	1 603,00	–
	190	1 606,86	1,70 %
	200	1 618,49	1,60 %
Agent de maîtrise	220	1 728,22	1,60 %
	240	1 773,94	1,60 %
	250	1 832,86	1,60 %
	280	1 943,61	1,60 %
Cadre	320	2 207,77	1,60 %
	350	2 319,53	1,60 %
	380	2 467,86	1,60 %
	390	2 569,46	1,60 %
	420	2 731,01	1,60 %
	450	2 976,88	1,60 %
	500	3 187,19	1,60 %
	550	3 420,87	1,60 %
* Coefficient spécifique au secteur des véhicules de loisirs.			

Article 2 | Égalité de rémunération entre les femmes et les hommes

L'examen du rapport de branche et des données portant sur la situation des femmes et des hommes par coefficient ne révèle pas d'écart de rémunération entre les femmes et les hommes.

Les signataires conviennent néanmoins de rappeler aux entreprises qu'il leur appartient de corriger les écarts de rémunération qu'elles pourraient éventuellement constater entre leurs salariés femmes et hommes.

Article 3 | Dispositions spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés

Il n'est pas prévu de disposition spécifique pour les entreprises de moins de 50 salariés.

Article 4 | Dispositions finales

Le présent accord entrera en vigueur le 1^{er} mars 2021.

Il sera déposé auprès des services du ministre chargé du travail et remis au secrétariat du greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Les parties signataires conviennent de demander au ministère chargé du travail l'extension du présent accord.

Fait à Paris, le 11 février 2021.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3049 | Convention collective nationale

IDCC : 1557 | **COMMERCE DES ARTICLES DE SPORT ET ÉQUIPEMENTS DE LOISIRS**

Avenant n° 3 du 1^{er} octobre 2020

à l'accord du 12 mai 2005

relatif à la création du CQP « Préparateur-réparateur de véhicules de loisirs »
et portant modification de la fiche 7 de l'annexe à l'avenant n° 1 du 23 avril 2009

NOR : ASET2150652M

IDCC : 1557

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

DICA,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CSFV CFTC ;

CSD CGT ;

FCS UNSA ;

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les partenaires sociaux de la branche ont souhaité modifier la fiche 7 de l'annexe à l'avenant n° 1 du 23 avril 2009 de l'accord du 12 mai 2005 portant création du certificat de qualification professionnelle « Préparateur-réparateur de véhicules de loisirs », afin de préciser les processus d'évaluation et de validation du certificat de qualification professionnelle.

En conséquence, les partenaires sociaux, réunis le 1^{er} octobre 2020, ont convenu des modifications suivantes :

Article 1^{er} | Modification du A « Évaluation après formation », 3 « Composition du jury de validation des compétences pour admission au CQP », 3.a « Règles présidant à la constitution du jury » de la fiche 7 « Référentiel de certification » de l'annexe à l'avenant n° 1 du 23 avril 2009

Le 2^e alinéa du A, 3.a « Règles présidant à la constitution du jury » de la fiche 7 « Référentiel de certification » de l'annexe à l'avenant n° 1 du 23 avril 2009 est remplacé par l'alinéa suivant :

A, 3.a « Règles présidant à la constitution du jury » :

« Seuls les titulaires du CQP "Préparateur-réparateur de véhicules de loisirs" ayant une expérience professionnelle reconnue de 2 années ou les professionnels ayant

une expérience professionnelle reconnue en qualité de préparateur-réparateur de véhicules de loisirs de 5 années minimum peuvent être inscrits sur cette liste ».

Les autres alinéas 1, 3 et 4 du A, 3.a de la fiche 7 de l'annexe à l'avenant n° 1 du 23 avril 2009 ne sont pas modifiés.

Article 2 | Modification du A « Évaluation après formation », 4 « Refus de validation ou validation partielle » de la fiche 7 « Référentiel de certification » de l'annexe à l'avenant n° 1 du 23 avril 2009

Le 1^{er} alinéa du A, 4 « Refus de validation ou validation partielle » de la fiche 7 « Référentiel de certification » de l'annexe à l'avenant n° 1 du 23 avril 2009 est modifié comme suit :

A, 4 « Refus de validation ou validation partielle » :

« Dans tous les cas de refus de validation des compétences ou de validation partielle par le jury, ce dernier doit en indiquer les raisons oralement et par écrit sur le procès-verbal. »

L'alinéa 2 du A, 4 de la fiche 7 de l'annexe à l'avenant n° 1 du 23 avril 2009 n'est pas modifié.

Article 3 | Modification du B « Validation des acquis de l'expérience », 3 « Refus de validation ou validation partielle » de la fiche 7 « Référentiel de certification » de l'annexe à l'avenant n° 1 du 23 avril 2009

Le 1^{er} alinéa du B, 3 « Refus de validation ou validation partielle » de la fiche 7 « Référentiel de certification » de l'annexe à l'avenant n° 1 du 23 avril 2009 est modifié comme suit :

B, 3 « Refus de validation ou validation partielle » :

« Dans tous les cas de refus de validation des compétences ou de validation partielle par le jury, ce dernier doit en indiquer les raisons oralement et par écrit sur le procès-verbal. »

L'alinéa 2 du B, 3 de la fiche 7 de l'annexe à l'avenant n° 1 du 23 avril 2009 n'est pas modifié.

Article 4 | Entrée en vigueur et durée

Cet accord est conclu pour une durée indéterminée et entrera en vigueur le lendemain de son dépôt.

Article 5 | Dépôt et extension

À l'issue de la période d'opposition, le présent accord sera déposé en deux exemplaires auprès des services du ministre chargé du travail et remis au secrétariat du greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Les parties signataires conviennent de demander au ministère chargé du travail l'extension du présent accord.

Fait à Paris, le 1^{er} octobre 2020.

(Suivent les signatures.)

Accord professionnel

TRAVAUX PUBLICS

Accord du 9 avril 2021

relatif à l'agenda social de la CPPNI pour 2021

NOR : ASET2150650M

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

FNTF ;

CNATPP,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFE-CGC BTP ;

FNSCBA CGT ;

FG FO construction ;

FNCB CFDT,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Agenda social de la CPPNITP – Calendrier 2021

■ 1^{re} réunion du 24 février 2021 à 14 h 30 :

Détermination de l'agenda social de la CPPNITP pour 2021.

■ 2^e réunion du 9 avril 2021, à 9 h 30 (journée) :

Ouverture de la négociation sur la mise en conformité de la convention collective nationale (CCN) des cadres des travaux publics du 20 novembre 2015 (forfait-jours).

Détermination de l'agenda social de la CPPNI TP pour 2021.

■ 3^e réunion du 18 juin 2021, à 9 h 30 (journée) :

Poursuite de la négociation sur la mise en conformité de la CCN des cadres des travaux publics du 20 novembre 2015 (forfait-jours).

Échange sur un projet de déclaration commune sur l'activité du secteur.

■ 4^e réunion du 22 septembre 2021, à 9 h 30 (journée) :

Réouverture de la négociation relative à la QVT et à une meilleure organisation du travail dans les entreprises, sous réserve de l'obtention d'un mandat par les parties prenantes.

■ 5^e réunion du 20 octobre 2021, à 9 h 30 (journée) :

Présentation du rapport NAO.

Constat des valeurs de référence pour les négociations régionales.

Négociation des minima cadres TP pour l'année 2022 .

Négociation relative à la QVT et à une meilleure organisation du travail dans les entreprises, sous réserve de l'obtention d'un mandat par les parties prenantes.

■ 6^e réunion du 19 novembre 2021, à 9 h 30 (journée) :

Négociation relative à la QVT et à une meilleure organisation du travail dans les entreprises, sous réserve de l'obtention d'un mandat par les parties prenantes.

Point sur la négociation TP sur la formation professionnelle, sous réserve de la fin de l'administration provisoire de l'OPCO Constructys.

■ 7^e réunion du 7 décembre 2021, à 9 h 30 (journée) :

Négociation relative à la QVT et à une meilleure organisation du travail dans les entreprises, sous réserve de l'obtention d'un mandat par les parties prenantes.

Points d'information :

- sur le dispositif TP d'insertion des jeunes en difficultés ;
- sur la convention de partenariat pour l'amélioration de la santé au travail ;
- rapport annuel d'activité (incluant le bilan de l'action de la branche en faveur de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes).
- sujets de l'année à venir (préparation de l'agenda social de la CPPNI pour 2022).

Le calendrier 2021 reste ouvert à la discussion de thèmes et à des échanges de vues que la nécessité imposerait, notamment au regard de la loi et de l'actualité sociale.

Fait à Paris, le 9 avril 2021.

(Suivent les signatures.)

Directeur de la publication : Pierre Romain

165210230-000621

Direction de l'information légale et administrative

ISSN 2266-145X
