



©rcfotostock - stock.adobe.com



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL,
DU PLEIN EMPLOI
ET DE L'INSERTION**

**MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE LA SOUVERAINETÉ
ALIMENTAIRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Bulletin officiel

Conventions collectives



**PREMIÈRE
MINISTRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction de l'information
légale et administrative

2023-37

16 septembre 2023



MINISTÈRE
DU TRAVAIL,
DU PLEIN EMPLOI
ET DE L'INSERTION

MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE LA SOUVERAINETÉ
ALIMENTAIRE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Bulletin officiel Conventions collectives

Fascicule n° 2023-37 du 16 septembre 2023

Ministère du travail, du plein emploi et de l'insertion.....	3
Ministère de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire	[*]

[*] Aucun texte du ministère de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire dans le *BO* n° 2023-37.

Conventions collectives

Sommaire du fascicule n° 2023-37 du 16 septembre 2023

Conventions, avenants et accords

	Pages
IDCC 567-1044 Bijouterie-joaillerie. Horlogerie : avenant n° 7 du 13 juin 2023 relatif au financement et au développement du dialogue social	5
IDCC 934 Métallurgie (Indre) : accord du 3 juillet 2023 relatif à la valeur du point et aux barèmes des rémunérations minimales hiérarchiques au 1 ^{er} juin 2023	8
IDCC 998 Thermiques-équipements : accord du 5 juillet 2023 relatif aux rémunérations minimales annuelles professionnelles garanties.....	17
IDCC 1170 Tuiles-briques : avenant n° 17 du 22 juin 2023 à l'accord du 13 février 2004 relatif aux rémunérations minimales annuelles garanties des ouvriers, employés, techniciens, agents de maîtrise (ETAM)	20
IDCC 1256 Thermiques-équipements : accord du 5 juillet 2023 relatif aux rémunérations minimales annuelles professionnelles garanties.....	24
IDCC 1405 Fruits-légumes. Expédition-exportation : avenant n° 30 du 30 juin 2023 relatif à la grille des salaires conventionnels au 1 ^{er} août 2023.....	27
IDCC 1480 Journalistes : protocole d'accord du 24 juillet 2023 relatif aux minima garantis des journalistes professionnels de la presse d'information	29
IDCC 1487 Horlogerie-bijouterie. Commerce-détail : avenant n° 1 du 31 décembre 2020 relatif à l'application du règlement technique de la gestion du fonds de solidarité santé	32
IDCC 1487 Horlogerie-bijouterie. Commerce-détail : avenant n° 2 du 9 décembre 2022 relatif à l'intégration des prestations d'orthodontie au sein des prestations à caractère non directement contributif	34
IDCC 1597 Bâtiment (Centre-Val de Loire) : accord du 4 juillet 2023 relatif aux salaires minimaux au 1 ^{er} août 2023	35
IDCC 1597 Bâtiment (Centre-Val de Loire) : avenant du 4 juillet 2023 relatif aux indemnités de petits déplacements au 1 ^{er} août 2023	37
IDCC 1626 Métallurgie (Hautes-Pyrénées) : accord du 5 mai 2023 relatif aux taux effectifs garantis des mensuels au 1 ^{er} mars 2023.....	39
IDCC 1626 Métallurgie (Hautes-Pyrénées) : accord du 5 mai 2023 relatif aux rémunérations minimales hiérarchiques des mensuels au 1 ^{er} mars 2023.....	43
IDCC 1960 Métallurgie (Lot-et-Garonne) : accord du 19 juin 2023 relatif aux rémunérations effectives garanties.....	47

IDCC 1960 Métallurgie (Lot-et-Garonne) : protocole d'accord du 19 juin 2023 relatif aux rémunérations minimales hiérarchiques.....	51
IDCC 1996 Pharmacie-officine : accord du 16 janvier 2023 relatif aux garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité	54
IDCC 2149 Déchets-activités : avenant n° 74 du 17 mai 2023 relatif aux salaires minima conventionnels.....	80
IDCC 2332 Architecture-entreprises : accord du 16 novembre 2021 relatif au télétravail	82
IDCC 2596 Coiffure : avenant n° 7 du 6 juillet 2023 à l'avenant n° 11 du 16 avril 2008 relatif au régime frais de santé.....	90
IDCC 2609 Bâtiment (Centre-Val de Loire) : accord du 4 juillet 2023 relatif aux salaires minimaux au 1 ^{er} août 2023	96
IDCC 3230 Presse-information-spécialisée : protocole d'accord du 24 juillet 2023 relatif aux minima garantis au 1 ^{er} octobre 2023	98

Brochure n° 3051 | Convention collective nationale

IDCC : **567** | **BIJOUTERIE, JOAILLERIE, ORFÈVREURIE ET ACTIVITÉS
QUI S'Y RATTACHENT**

Brochure n° 3152 | Convention collective nationale

IDCC : **1044** | **HORLOGERIE
(Commerces de gros de l'horlogerie et branches annexes)**

Avenant n° 7 du 13 juin 2023

relatif au financement et au développement du dialogue social

NOR : ASET2350975M

IDCC : 567, 1044

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

CN HBJO,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FNECS CFE-CGC ;

FGMM CFDT ;

FCM FO ;

CFTC métallurgie ;

FCMTM CFE-CGC,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit

Préambule

L'accord relatif au financement du dialogue social dans la branche de la bijouterie joaillerie orfèvrerie et activités qui s'y rattachent, ainsi que dans la branche de l'horlogerie conclu entre la fédération française de la bijouterie, joaillerie, orfèvrerie du cadeau des diamants, pierres et perles et activités qui s'y rattachent et la fédération de l'horlogerie est désormais dans le champ de la négociation de la Confédération nationale horlogerie bijouterie joaillerie orfèvrerie (CNHBJO), en application de la modification des statuts.

Article 1^{er} | *Objet et date d'application*

Le présent avenant modifie d'une part l'article 4 de l'accord du 11 décembre 2009 relatif à la contribution du dialogue social et, d'autre part l'avenant n° 6 en date du 27 novembre 2019, selon les modalités décrites dans l'article 3 à compter du 1^{er} janvier 2023.

Article 2 | *Modalités*

L'article 4 de l'accord du 11 décembre 2009 relatif à la contribution du dialogue social est modifié dans son 2^e paragraphe avec l'ajout d'un 6^e objet :

« L'association a pour objet :

1. D'organiser la collecte de la contribution auprès des employeurs au titre du financement du dialogue social ;
2. De s'assurer que la répartition des contributions est effectuée en conformité avec les dispositions prévues à l'article 5 du présent accord ;
3. De mettre les ressources visées à l'article 3 à la disposition des organisations professionnelles et syndicales de salariés ;
4. D'assister les organisations professionnelles et syndicales de salariés dans la définition et la réalisation de leurs actions concertées, notamment pour ce qui concerne les enquêtes, études et éditions intéressant les entreprises et les salariés de la branche ;
5. De recueillir le rapport d'activité sur l'utilisation des fonds du dialogue social que devront présenter, chaque année, les organisations syndicales de salariés et les organisations professionnelles d'employeurs ;
6. De s'assurer du versement à l'association du financement du dialogue social de la branche, de la contribution des entreprises relevant des codes NAF 3212 Z et 8525 Z appartenant au champ d'application de la convention collective de la bijouterie et horlogerie, collectée par l'ADSAMS au titre de l'accord du 12 décembre 2001. »

Article 3 | *Modalités de répartition de la collecte au sein de la CNHBJO*

L'article 5, paragraphe 2 de l'accord du 11 décembre 2009 relatif à la contribution du dialogue social modifié notamment par l'avenant du 27 novembre 2019 est modifié ainsi qu'il suit :

« Le collège employeur reçoit :

30 % de la collecte du paritarisme, répartis selon la pesée de la collecte de l'année en cours en fonction des codes NAF de chaque secteur d'activité concerné dans le cadre du champ d'application défini par l'accord du 18 décembre 2019 relatif au champ d'application de la convention, à savoir :

■ A. Pour la bijouterie, haute joaillerie, orfèvrerie et la bijouterie fantaisie :

- bijouterie, joaillerie, orfèvrerie, tous les codes NAF à l'exception du 3213Z bijouterie fantaisie ;
- bijouterie fantaisie : code NAF 3213Z.

■ B. Pour l'horlogerie :

Commerce de détail d'articles d'horlogerie et de bijouterie en magasin spécialisé – Code NAF 4777Z.

La contribution des entreprises dont les codes NAF ne pourraient justifier une affectation à l'une ou l'autre des organisations patronales est répartie équitablement entre les 3 organisations patronales.

À compter de l'exercice 2023, cette contribution sera chaque année calculée et versée directement aux trois organisations patronales qui composent la confédération, sur une base prévisionnelle arrêtée, à date, en proportion de la contribution respective apportée par chaque organisation au financement du paritarisme, et sous réserve de réajustement annuel après informations transmises par l'organisme collecteur. Chaque organisation patronale sera tenue informée de la quote-part de ladite contribution et selon les modalités définies dans le cadre du comité directeur de la CNHBJO.

À charge pour les organisations patronales :

- d'affecter ces sommes au dialogue social et d'en justifier l'emploi conformément aux exigences de l'association de gestion du fonds paritaire national ;
- de contribuer sur cette dotation, si nécessaire, à l'équilibre budgétaire des comptes de la CNHBJO, au prorata de la pesée de chaque secteur, tel que défini au paragraphe précédent. »

Article 4

Toutes les dispositions de l'avenant° 6 en date du 27 novembre 2019, non contraires aux termes des présentes demeurent inchangées.

Article 5

Cet accord est conclu pour une durée indéterminée.

Fait à Paris, le 13 juin 2023.

(Suivent les signatures.)

Convention collective départementale

IDCC : **934** | **INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES, MÉCANIQUES, CONNEXES ET SIMILAIRES**

(Indre)

(4 avril 1977)

(Étendue par arrêté du 27 avril 1979,

Journal officiel du 19 mai 1979)

Accord du 3 juillet 2023

relatif à la valeur du point

et aux barèmes des rémunérations minimales hiérarchiques au 1^{er} juin 2023

NOR : ASET2350964M

IDCC : 934

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

UIMM Indre,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFDT ;

FO ;

CFE-CGC,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Les dispositions du présent titre s'appliquent aux personnels ouvriers, administratifs et techniciens, agents de maîtrise, agents de maîtrise d'atelier.

Article 2

Les rémunérations minimales hiérarchiques (RMH) servent de base de calcul à la prime d'ancienneté prévue par la convention collective des industries et des métiers de la métallurgie de l'Indre, ainsi qu'à la prime de panier.

Article 3

Conformément à l'article 5 de l'avenant à la convention collective des industries et des métiers de la métallurgie de l'Indre, les parties signataires ont convenu d'actualiser comme suit le barème des rémunérations minimales hiérarchiques. La valeur du point est revalorisée à 6,10 euros, sur la base de 151,67 heures.

Article 4

Le barème établi sur ces valeurs du point prend effet à compter du 1^{er} juin 2023.

Article 5

En application des articles 4 et 5 de l'accord national du 30 janvier 1980 relatif à des garanties applicables aux ouvriers, une majoration de 5 % sera ajoutée aux barèmes calculés sur la valeur du point à compter du 1^{er} juin 2023.

Pour la garantie complémentaire des agents de maîtrise, cette garantie est portée à 7 %.

Article 6

Le présent accord est conclu pour une durée déterminée et a pour terme l'entrée en vigueur de la convention collective nationale de la métallurgie du 7 février 2022.

En effet à cette date, la notion de RMH est substituée par une nouvelle formule de calcul de la prime d'ancienneté, visée à l'article 143 et à l'annexe 7 de la convention collective nationale de la métallurgie.

Toutefois, le montant de la valeur du point demeurera négocié dans le territoire de l'Indre, dans le cadre d'un accord collectif territorial, ainsi que le prévoit la convention collective nationale de la métallurgie.

En l'absence d'accord territorial applicable à la date de l'entrée en vigueur de la nouvelle convention, la dernière valeur de point négociée continuera de s'appliquer dans l'attente d'un nouvel accord territorial.

Article 7

Le présent accord entre en vigueur au lendemain de son dépôt auprès des services centraux du ministère chargé du travail, conformément aux articles L. 2261-1 et D. 2231-3 du code du travail.

Article 8

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 cinquante salariés, visées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

Article 9

En application de l'article L. 2231-5 du code du travail, la partie la plus diligente notifiera à l'ensemble des organisations représentatives le présent texte.

Le présent accord, en application de l'article L. 2231-6 du code du travail est fait en nombre suffisant d'exemplaires pour remise à chacune des organisations signataires et dépôt dans les conditions prévues par la loi.

Fait à Châteauroux, le 3 juillet 2023.

(Suivent les signatures.)

Annexe

Barème des rémunérations minimales hiérarchiques pour le calcul de la prime d’ancienneté

Applicable à compter du 1^{er} juin 2023 jusqu’à l’entrée en vigueur de la convention collective nationale de la métallurgie.

Valeur du point 6,10.

Base : 151,67 heures.

(En euros.)

Coef.	Niv.	Éch.	Administratifs et techniciens	Ouvriers				Agents de maîtrise		Agents de maîtrise d’atelier		
				Catég.	RMH	Majoration 5 %	Total RMH avec majoration	Catég.	RMH	RMH	Majoration 7 %	Total RMH avec majoration
140		1	854,00	0.1	854,00	42,70	896,70					
145	I	2	884,50	0.2	884,50	44,23	928,73					
155		3	945,50	0.3	945,50	47,28	992,78					
170		1	1 037,00	P1	1 037,00	51,85	1 088,85					
180	II	2	1 098,00									
190		3	1 159,00	P2	1 159,00	57,95	1 216,95					
215		1	1 311,50	P3	1 311,50	65,58	1 377,08	AM.1	1 311,5	1 311,5	91,81	1 403,31
225	III	2	1 372,50					AM.2	1 464,00	1 464	102,48	1 566,48
240		3	1 464,00	TA.1	1 464,00	73,20	1 537,20					

Coef.	Niv.	Éch.	Administratifs et techniciens	Ouvriers				Agents de maîtrise		Agents de maîtrise d'atelier		
				RMH	Catég.	RMH	Majoration 5 %	Total RMH avec majoration	Catég.	RMH	RMH	Total RMH avec majoration
255		1	1 555,50	1 555,50	TA.2	1 555,50	77,78	1 633,28	AM.3	1 555,50	1 555,5	1 664,39
270	IV	2	1 647,00	1 647,00	TA.3	1 647,00	82,35	1 729,35				
285		3	1 738,50	1 738,50	TA.4	1 738,50	86,93	1 825,43	AM.4	1 738,50	1 738,5	1 860,20
305		1	1 860,50						AM.5	1 860,50	1 860,5	1 990,74
335	V	2	2 043,50						AM.6	2 043,50	2 043,5	2 186,55
365		3	2 226,50						AM.7	2 226,50	2 226,5	2 382,36
395		4	2 409,50							2 409,50	2 409,5	2 578,17

Tableau des primes d'ancienneté

Administratifs et techniciens. Agents de maîtrise autres que d'atelier

Applicable à compter du 1^{er} juin 2023 jusqu'à l'entrée en vigueur de la convention collective nationale de la métallurgie.

Valeur du point : 6,10.

Base : 151,67 heures.

(En euros.)

Coef.	N/E	Cat.	RMH	Ancienneté												
				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 %
140	I/1		854,00	25,62	34,16	42,70	51,24	59,78	68,32	76,86	85,40	93,94	102,48	111,02	119,56	128,10
145	I/2		884,50	26,54	35,38	44,23	53,07	61,92	70,76	79,61	88,45	97,30	106,14	114,99	123,83	132,68
155	I/3		945,50	28,37	37,82	47,28	56,73	66,19	75,64	85,10	94,55	104,01	113,46	122,92	132,37	141,83
170	II/1		1 037,00	31,11	41,48	51,85	62,22	72,59	82,96	93,33	103,70	114,07	124,44	134,81	145,18	155,55
180	II/2		1 098,00	32,94	43,92	54,90	65,88	76,86	87,84	98,82	109,80	120,78	131,76	142,74	153,72	164,70
190	II/3		1 159,00	34,77	46,36	57,95	69,54	81,13	92,72	104,31	115,90	127,49	139,08	150,67	162,26	173,85
215	III/1	AM.1	1 311,50	39,35	52,46	65,58	78,69	91,81	104,92	118,04	131,15	144,27	157,38	170,50	183,61	196,73
225	III/2		1 372,50	41,18	54,90	68,63	82,35	96,08	109,80	123,53	137,25	150,98	164,70	178,43	192,15	205,88
240	III/3	AM.2	1464,00	43,92	58,56	73,20	87,84	102,48	117,12	131,76	146,40	161,04	175,68	190,32	204,96	219,60
255	IV/1	AM.3	1 555,50	46,67	62,22	77,78	93,33	108,89	124,44	140,00	155,55	171,11	186,66	202,22	217,77	233,33
270	IV/2		1 647,00	49,41	65,88	82,35	98,82	115,29	131,76	148,23	164,70	181,17	197,64	214,11	230,58	247,05
285	IV/3	AM.4	1 738,50	52,16	69,54	86,93	104,31	121,70	139,08	156,47	173,85	191,24	208,62	226,01	243,39	260,78

Coef.	N/E	Cat.	RMH	Ancienneté												
				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 %
305	V/1	AM.5	1 860,50	55,82	74,42	93,03	111,63	130,24	148,84	167,45	186,05	204,66	223,26	241,87	260,47	279,08
335	V/2	AM.6	2 043,50	61,31	81,74	102,18	122,61	143,05	163,48	183,92	204,35	224,79	245,22	265,66	286,09	306,53
365	V/3	AM.7	2 226,50	66,80	89,06	111,33	133,59	155,86	178,12	200,39	222,65	244,92	267,18	289,45	311,71	333,98
395	V/4		2 409,50	72,29	96,38	120,48	144,57	168,67	192,76	216,86	240,95	265,05	289,14	313,24	337,33	361,43

Agents de maîtrise d’atelier

Applicable à compter du 1^{er} juin 2023 jusqu'à l'entrée en vigueur de la convention collective nationale de la métallurgie.

Valeur du point : 6,10.

Base : 151,67 heures.

(En euros.)

Coef.	N/E	Cat.	RMH avec majoration de 7%	Ancienneté												
				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%
140	I/1															
145	I/2															
155	I/3															
170	II/1															
180	II/2															
190	II/3															

Coef.	N/E	Cat.	RMH avec majoration de 7%	Ancienneté												
				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%
215	III/1	AM.1	1 403,31	42,10	56,13	70,17	84,20	98,23	112,26	126,30	140,33	154,36	168,40	182,43	196,46	210,50
225	III/2															
240	III/3	AM.2	1 566,48	46,99	62,66	78,32	93,99	109,65	125,32	140,98	156,65	172,31	187,98	203,64	219,31	234,97
255	IV/1	AM.3	1 664,39	49,93	66,58	83,22	99,86	116,51	133,15	149,79	166,44	183,08	199,73	216,37	233,01	249,66
270	IV/2															
285	IV/3	AM.4	1 860,20	55,81	74,41	93,01	111,61	130,21	148,82	167,42	186,02	204,62	223,22	241,83	260,43	279,03
305	V/1	AM.5	1 990,74	59,72	79,63	99,54	119,44	139,35	159,26	179,17	199,07	218,98	238,89	258,80	278,70	298,61
335	V/2	AM.6	2 186,55	65,60	87,46	109,33	131,19	153,06	174,92	196,79	218,65	240,52	262,39	284,25	306,12	327,98
365	V/3	AM.7	2 382,36	71,47	95,29	119,12	142,94	166,76	190,59	214,41	238,24	262,06	285,88	309,71	333,53	357,35
395	V/4		2 578,17	77,34	103,13	128,91	154,69	180,47	206,25	232,03	257,82	283,60	309,38	335,16	360,94	386,72

Ouvriers

Applicable à compter du 1^{er} juin 2023 jusqu'à l'entrée en vigueur de la convention collective nationale de la métallurgie.
Valeur du point : 6,10.
Base : 151,67 heures.

Coef.	N/E	Cat.	RMH avec majoration de 5%	Ancienneté												
				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%
140	I/1		896,70	26,90	35,87	44,84	53,80	62,77	71,74	80,70	89,67	98,64	107,60	116,57	125,54	134,51
145	I/2		928,73	27,86	37,15	46,44	55,72	65,01	74,30	83,59	92,87	102,16	111,45	120,73	130,02	139,31
155	I/3		992,78	29,78	39,71	49,64	59,57	69,49	79,42	89,35	99,28	109,21	119,13	129,06	138,99	148,92
170	II/1		1 088,85	32,67	43,55	54,44	65,33	76,22	87,11	98,00	108,89	119,77	130,66	141,55	152,44	163,33
180	II/2															
190	II/3		1 216,95	36,51	48,68	60,85	73,02	85,19	97,36	109,53	121,70	133,86	146,03	158,20	170,37	182,54
215	III/1	AM.1	1 377,08	41,31	55,08	68,85	82,62	96,40	110,17	123,94	137,71	151,48	165,25	179,02	192,79	206,56
225	III/2															
240	III/3	AM.2	1 537,20	46,12	61,49	76,86	92,23	107,60	122,98	138,35	153,72	169,09	184,46	199,84	215,21	230,58
255	IV/1	AM.3	1 633,28	49,00	65,33	81,66	98,00	114,33	130,66	146,99	163,33	179,66	195,99	212,33	228,66	244,99
270	IV/2		1 729,35	51,88	69,17	86,47	103,76	121,05	138,35	155,64	172,94	190,23	207,52	224,82	242,11	259,40
285	IV/3	AM.4	1 825,43	54,76	73,02	91,27	109,53	127,78	146,03	164,29	182,54	200,80	219,05	237,31	255,56	273,81

(En euros.)

Coef.	N/E	Cat.	RMH avec majoration de 5%	Ancienneté											
				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%
305	V/1	AM.5													
335	V/2	AM.6													
365	V/3	AM.7													
395	V/4														

Brochure n° 3042 | Conventions collectives nationales

ÉQUIPEMENTS THERMIQUES

IDCC : 998 | **EXPLOITATION D'ÉQUIPEMENTS THERMIQUES ET DE GÉNIE CLIMATIQUE**

(Ouvriers, employés, techniciens et agents de maîtrise)

IDCC : 1256 | **ENTREPRISES DE GESTION D'ÉQUIPEMENTS THERMIQUES ET DE CLIMATISATION**

(Cadres, ingénieurs et assimilés)

Accord du 5 juillet 2023

relatif aux rémunérations minimales annuelles professionnelles garanties

NOR : ASET2350977M

IDCC : 998

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

FEDENE,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CGT ;

UNSA ;

FNCB CFTD,

d'autre part,

il est convenu ce qui suit :

Article 1^{er} | Champ d'application

Le présent accord est applicable aux salariés qui relèvent de la convention collective nationale des ouvriers, employés, techniciens et agents de maîtrise de l'exploitation d'équipements thermiques et de génie climatique.

Article 2 | Revalorisation des rémunérations minimales annuelles professionnelles garanties (RMAPG)

Les partenaires sociaux revalorisent les rémunérations minimales annuelles professionnelles garanties (RMAPG) de 6,5 %.

Article 3 | Salaire minimum mensuel garanti de branche (SMMGB)

En application de l'article 21.2 de la convention collective, le salaire minimum mensuel garanti de branche (SMMGB) au niveau 1 de la classification est fixé à 1 772 € à compter du 1^{er} juillet 2023.

Article 4 | Rémunérations minimales annuelles professionnelles garanties (RMAPG)

En application de l'article 21.2 de la convention collective les rémunérations minimales annuelles professionnelles garanties (RMAPG) sont fixées comme suit :

Niveau	Rémunérations minimales annuelles
1	21 796 €
2	22 142 €
3	23 083 €
4	24 523 €
5	25 938 €
6	27 641 €
7	29 766 €
8	32 571 €
9	36 605 €

Article 5 | Égalité professionnelle

Les parties signataires réaffirment leur volonté de voir s'appliquer effectivement le principe de l'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes conformément aux dispositions de l'article 23.1 de la convention collective des O/ETAM. Elles considèrent que le respect de ce principe constitue un élément essentiel de la dynamique de l'égalité professionnelle et contribue largement à favoriser la mixité des emplois.

C'est dans cet objectif qu'une analyse de l'évolution des salaires entre les femmes et les hommes est réalisée à travers le rapport annuel de branche lors de l'ouverture des négociations sur les salaires conventionnels chaque année.

Article 6 | Dispositions relatives aux entreprises de moins de 50 salariés

Les entreprises de moins de 50 salariés ne présentant pas de spécificités particulières au regard de cet accord. Le présent accord s'applique donc en l'état aux entreprises de moins de 50 salariés.

Article 7 | Durée de l'accord

Cet accord est conclu pour une durée indéterminée.

Article 8 | Entrée en vigueur de l'accord

Les dispositions du présent accord prennent effet le 1^{er} juillet 2023.

Article 9 | Dépôt et publicité

Le présent accord sera, conformément aux dispositions de l'article L. 2231-5 du code du travail, notifié aux organisations syndicales représentatives.

Il fera l'objet d'un dépôt auprès des services centraux du ministère chargé du travail et auprès du secrétariat greffe du conseil de prud'hommes de Paris dans les conditions définies par les articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail. Il fera également l'objet d'une demande d'extension dans les conditions fixées par les articles L. 2261-24 et suivants du code du travail.

Fait à Paris, le 5 juillet 2023.

(Suivent les signatures.)

Avenant n° 17 du 22 juin 2023

à l'accord du 13 février 2004

relatif aux rémunérations minimales annuelles garanties
des ouvriers, employés, techniciens, agents de maîtrise (ETAM)

NOR : ASET2350967M

IDCC : 1170

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

FFTB,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

BATIMAT-TP CFTC ;

FNCB CFDT ;

UFIC UNSA,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Les présentes dispositions se substituent à l'avenant n° 16 du 24 mai 2022 (et aux avenants précédents) relatif aux rémunérations minimales annuelles garanties des ouvriers, employés, techniciens, agents de maîtrise (ETAM) relevant des dispositions de la convention collective nationale des tuiles et briques du 17 février 1982.

Article 1^{er} | Barème des rémunérations minimales annuelles garanties

L'ensemble des rémunérations minimales annuelles garanties (REMAG) issues de l'accord du 13 février 2004 relatif à la classification des ouvriers et employés, techniciens, agents de maîtrise (ETAM) et de ses avenants n° 1 à 16 afférents aux rémunérations minimales annuelles garanties des ouvriers, employés, techniciens, agents de maîtrise (ETAM) relevant des dispositions de la convention collective nationale des tuiles et briques du 17 février 1982 est revalorisé de 1 720 euros pour l'année 2023.

En conséquence, et conformément au présent avenant, la REMAG des ouvriers, employés, techniciens, agents de maîtrise (ETAM) relevant des dispositions de la convention collective

nationale des tuiles et briques du 17 février 1982 s'établit à compter du 1^{er} janvier 2023 selon le barème suivant :

	Niveau A	Niveau B	Niveau C	Niveau D
Groupe 1	22 457 €	22 978 €	23 069 €	23 615 €
Groupe 2	23 633 €	24 295 €	25 200 €	26 359 €
Groupe 3	26 410 €	26 974 €	28 309 €	29 899 €
Groupe 4	29 951 €	30 780 €	32 483 €	34 790 €
Groupe 5	34 838 €	36 141 €	38 882 €	42 202 €

Il est rappelé que, conformément à l'article G.16 de la convention collective nationale des tuiles et briques du 17 février 1982, en vigueur étendu, « la rémunération minimale annuelle garantie applicable au travail posté en continu sera majorée de 5 % pour la période de travail effectuée en continu par rapport à la rémunération minimale annuelle garantie définie à l'article 5 (de l'accord du 13 février 2004 relatif à la réforme de la classification) ».

Article 2 | Barème de la prime d'ancienneté

Le barème de la prime d'ancienneté est maintenu dans les mêmes termes que les avenants à l'accord du 13 février 2004 relatif aux rémunérations minimales annuelles garanties des ouvriers, employés, techniciens, agents de maîtrise (ETAM) relevant des dispositions de la convention collective nationale des tuiles et briques du 17 février 1982, à savoir :

(En euros/mensuel.)

	3 ans d'ancienneté	6 ans d'ancienneté	9 ans d'ancienneté	12 ans d'ancienneté	15 ans d'ancienneté
Groupe 1	23	46	69	92	115
Groupe 2	27	54	81	108	135
Groupe 3	30	60	90	120	150
Groupe 4	40	80	120	160	200
Groupe 5	50	100	150	200	250

Rappelons que le salarié, dont la prime d'ancienneté a été au moment de l'entrée en vigueur de l'avenant n° 1 supérieure à celle prévue par le barème ci-dessus défini, percevra, en plus de la prime découlant du barème ci-dessus, une prime différentielle égale à l'écart entre la prime qu'il perçoit effectivement et celle prévue par ce nouveau barème.

Le montant de cette indemnité différentielle sera versé tant qu'il subsistera un écart entre le montant en valeur de la prime d'ancienneté acquise au moment de l'entrée en vigueur de l'avenant et celle calculée en application du barème ci-dessus.

Article 3 | Égalité salariale entre les hommes et les femmes

Tout employeur est tenu d'assurer, pour un même travail ou pour un travail de valeur égale et à ancienneté égale, l'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes. Le respect de ce principe participe à l'objectif d'égalité professionnelle et de mixité des emplois.

À cet effet, les parties signataires du présent avenant rappellent qu'un accord collectif sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes a été conclu dans la branche des tuiles et

briques le 29 avril 2002, complété par deux avenants déposés et étendus du 15 décembre 2010 et du 5 décembre 2017.

Cet accord et ces avenants rappellent les principes d'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes auxquels le secteur des tuiles et briques est attaché. Ils garantissent l'évolution de carrière comparable aux hommes et aux femmes ainsi que des rémunérations équivalentes et se donnent pour objectif d'ouvrir davantage aux femmes les métiers de la profession par des méthodes de recrutement originales mises en place notamment par l'observatoire des métiers de la branche. Ils définissent également des règles de non-discrimination entre les hommes et les femmes ainsi qu'une meilleure conciliation entre vie professionnelle et vie familiale.

Si les entreprises constatent une différence sans pouvoir la justifier, des mesures doivent être mises en place pour supprimer les écarts de rémunération entre les salariés hommes et femmes.

Article 4 | 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 du présent avenant soulignent l'absence de stipulations spécifiques aux entreprises de moins de cinquante salariés, au sens de l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

En effet, au regard de la situation concurrentielle au sein de la branche, indépendante de l'effectif salarié de l'entreprise, une différence de salaires minima serait facteur de distorsion de concurrence. Il n'y a donc pas lieu de différencier les mesures prévues par le présent avenant selon que l'entreprise emploie plus ou moins de 50 salariés.

Article 5 | Dénonciation et révision

Le présent avenant pourra être dénoncé dans les conditions prévues au code du travail.

Il pourra également être révisé conformément à l'article L. 2261-7 du code du travail qui prévoit, d'une part, que l'engagement de la révision est réservé aux signataires ou adhérents de la convention ou de l'accord pendant une période correspondant à un cycle électoral mais qu'il est ensuite ouvert à l'ensemble des organisations représentatives dans le champ d'application de la convention ou de l'accord.

Article 6 | Adhésion

Suivant les règles de droit commun en vigueur, pourront adhérer au présent avenant toute organisation syndicale représentative de salariés ainsi que toute organisation syndicale ou association d'employeurs ou des employeurs pris individuellement.

Cette adhésion devra être notifiée aux signataires du présent avenant dans les conditions fixées à l'article D. 2231-8 du code du travail et fera l'objet d'un dépôt auprès des services du ministère du travail par la partie la plus diligente.

Article 7 | Notification, dépôt et entrée en vigueur de l'avenant

Conformément aux dispositions de l'article L. 2231-5 du code du travail, la partie la plus diligente des organisations signataires du présent avenant notifie, par lettre recommandée avec accusé de réception, le texte à l'ensemble des organisations représentatives à l'issue de la procédure de signature.

Conformément aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 et suivants du code du travail, le présent avenant sera déposé à l'expiration du délai d'opposition, en deux exemplaires, auprès des services centraux du ministre chargé du travail et remis au secrétariat greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Le présent avenant s'appliquera le jour suivant la date de son dépôt auprès des services centraux du ministre chargé du travail. Les parties conviennent de demander son extension dans les meilleurs délais.

Fait à Paris, le 22 juin 2023.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3042 | Conventions collectives nationales

ÉQUIPEMENTS THERMIQUES

IDCC : 998 | **EXPLOITATION D'ÉQUIPEMENTS THERMIQUES ET DE GÉNIE CLIMATIQUE**

(Ouvriers, employés, techniciens et agents de maîtrise)

IDCC : 1256 | **ENTREPRISES DE GESTION D'ÉQUIPEMENTS THERMIQUES ET DE CLIMATISATION**

(Cadres, ingénieurs et assimilés)

Accord du 5 juillet 2023

relatif aux rémunérations minimales annuelles professionnelles garanties

NOR : ASET2350976M

IDCC : 1256

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

FEDENE,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CGT ;

CFE-CGC ;

FNCB CFTD,

d'autre part,

il est convenu ce qui suit :

Article 1^{er} | *Champ d'application*

Le présent accord est applicable aux salariés qui relèvent de la convention collective nationale des cadres, ingénieurs et assimilés des entreprises de gestion d'équipements thermiques et de climatisation.

Article 2 | *Revalorisation des rémunérations minimales annuelles professionnelles garanties (RMAPG)*

Les partenaires sociaux revalorisent les rémunérations minimales annuelles professionnelles garanties (RMAPG) de 6,5 %.

Article 3 | *Valeur du point*

La valeur du point est portée à 44,12 € au 1^{er} juillet 2023.

Article 4 | Rémunérations minimales annuelles professionnelles garanties

Les rémunérations minimales annuelles professionnelles garanties sont portées à :

Coefficients	Rémunérations minimales annuelles
63	34 189 €
68	36 902 €
75	40 701 €
80	43 414 €
90	48 841 €
95	51 554 €
105	56 981 €
115	62 408 €
120	65 121 €
140	75 975 €
160	86 828 €
180	97 682 €

Article 5 | Cadres de « position II »

Au-delà des critères classants prévus par la grille de classification de la convention collective nationale des cadres, la branche incite les entreprises à réaliser un examen sur l'éventuel changement de position conventionnelle des cadres de « position II » vers « la position III » dont le coefficient aurait évolué en application de la convention et correspondrait à la suite de son évolution aux coefficients de la « position III ».

Article 6 | Égalité professionnelle

Les parties signataires réaffirment leur volonté de voir s'appliquer effectivement le principe de l'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes conformément aux dispositions de l'article 37 de la convention collective cadres. Elles considèrent que le respect de ce principe constitue un élément essentiel de la dynamique de l'égalité professionnelle et contribue largement à favoriser la mixité des emplois.

C'est dans cet objectif qu'une analyse de l'évolution des salaires entre les femmes et les hommes est réalisée à travers le rapport annuel de branche lors de l'ouverture des négociations sur les salaires conventionnels chaque année.

Article 7 | Dispositions relatives aux entreprises de moins de 50 salariés

Les entreprises de moins de 50 salariés ne présentant pas de spécificités particulières au regard de cet accord. Le présent accord s'applique donc en l'état aux entreprises de moins de 50 salariés.

Article 8 | Durée de l'accord

Cet accord est conclu pour une durée indéterminée.

Article 9 | Entrée en vigueur de l'accord

Les dispositions du présent accord prennent effet le 1^{er} juillet 2023.

Article 10 | *Dépôt et publicité*

Le présent accord sera, conformément aux dispositions de l'article L. 2231-5 du code du travail, notifié aux organisations syndicales représentatives.

Il fera l'objet d'un dépôt auprès des services centraux du ministère chargé du travail et auprès du secrétariat greffe du conseil de prud'hommes de Paris dans les conditions définies par les articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail. Il fera également l'objet d'une demande d'extension dans les conditions fixées par les articles L. 2261-24 et suivants du code du travail.

Fait à Paris, le 5 juillet 2023.

(Suivent les signatures.)

Avenant n° 30 du 30 juin 2023
relatif à la grille des salaires conventionnels au 1^{er} août 2023

NOR : ASET2350968M

IDCC : 1405

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

ANEEFEL,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFE-CGC ;

FGTA FO ;

CFTC CSFV ;

FS CFTD,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Il a été décidé la mise en place d'une nouvelle grille des salaires conventionnels applicable au 1^{er} août 2023. Celle-ci est adressée aux pouvoirs publics pour extension au titre de l'article L. 2231-6 du code du travail.

Compte-tenu de l'objet de l'accord, il n'y a pas de dispositions spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés.

Les partenaires sociaux affirment leur attachement à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes et, conformément aux dispositions des articles L. 2241-1 et suivants du code du travail, s'engagent à la suppression des écarts de rémunérations et à promouvoir l'objectif d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes.

Fait à Paris, le 30 juin 2023.

(Suivent les signatures.)

Annexe

Grille conventionnelle pour l'horaire légal (35 heures/semaine) applicable au 1^{er} août 2023

Catégorie	Niveau	Euros
Ouvrier/employé	I	1 747,23
	I <i>bis</i>	1 768,00
	II	1 781,00
	III	1 792,00
	IV	1 855,00
	V	1 875,00
Technicien/AM	I	2 115,00
	II	2 281,00
Cadre	I	3 283,00
Cadre de direction	II	3 878,00

Protocole d'accord du 24 juillet 2023
relatif aux minima garantis des journalistes professionnels
de la presse d'information

NOR : ASET2350979M

IDCC : 1480

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

FNPS,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

F3C CFDT ;

FO SNEP ;

Solidaires SNJ,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Lors de la réunion paritaire du 12 juillet 2023, la FNPS a présenté le bilan social annuel 2023 portant sur les données de 2022 à l'ensemble des partenaires sociaux représentatifs des salariés sur les champs d'application couverts par la convention collective nationale de travail des employés, techniciens agents de maîtrise, et cadres de la presse d'information spécialisée (IDCC 3230) et de la convention collective nationale des journalistes professionnels (IDCC 1480).

À cette occasion, les partenaires sociaux ont abordé les évolutions du Smic intervenues depuis l'entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2023 des derniers minima des employés, techniciens agents de maîtrise et cadres d'une part, et d'autre part des journalistes professionnels de la presse d'information spécialisée.

Constatant que ces grilles de minima garantis sont d'un niveau inférieur au Smic en vigueur, les organisations syndicales représentatives et la FNPS ont décidé de faire évoluer les minima journalistes professionnels et mettre œuvre la grille en annexe du présent accord à compter du 1^{er} octobre 2023.

Par ailleurs, et dans la continuité de l'accord conclu le 4 novembre 2022, les partenaires sociaux du secteur de la presse d'information spécialisée ont estimé essentiel de maintenir le dialogue social et ont décidé de se réunir la semaine 41 afin de prévoir une nouvelle revalorisation de la grille. La FNPS s'étant engagé à ce que cette dernière soit uniforme sur l'ensemble des niveaux afin d'en éviter un effet d'écrasement.

Entrée en vigueur et extension

La nouvelle grille des minima garantis en annexe du présent accord entre en vigueur à compter du 1^{er} octobre 2023. Les parties conviennent par ailleurs que la FNPS saisira dans les meilleurs délais le ministre du travail, conformément aux dispositions de l'article L. 2261-24 du code du travail, en vue de l'extension du présent accord.

Justifications de l'absence de stipulations spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés

Conformément à l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les parties signataires considèrent que, la branche de la presse spécialisée étant composée d'une part non négligeable de petites et très petites entreprises, le présent accord a été négocié en tenant compte des intérêts spécifiques des entreprises de moins de 50 salariés, acteurs majeurs de la branche et à l'origine de sa diversité et de la réalité de son économie.

Fait à Paris, le 24 juillet 2023.

(Suivent les signatures.)

Annexe

Minima garantis journalistes professionnels de la presse d'information spécialisée pour un temps complet mensuel 151,67 heures

1^{er} octobre 2023.

(En euros.)

Qualification	Niveau	Salaires minimaux conventionnels
Directeur des rédactions Rédacteur en chef	185	2 795
Rédacteur en chef adjoint	160	2 453
Chef de service rédactionnel Secrétaire général de la rédaction	140	2 172
Premier secrétaire de rédaction Premier rédacteur graphiste Chef de rubrique Secrétaire de rédaction unique	133	2 081
Reporter-photographe Reporter-dessinateur Reporter Secrétaire de rédaction Rédacteur-rewriter Rédacteur réviseur Rédacteur graphiste	110	1 826
Rédacteur unique Rédacteur spécialisé	105	1 799
Rédacteur	100	1 773
Stagiaire 1 ^{re} et 2 ^e année	95	1 753

Barème de pige feuillet 1 500 signes (hors prime d'ancienneté, CP et 13^e mois) : 53,20 € bruts.

Brochure n° 3240 | Convention collective nationale

IDCC : **1487** | **HORLOGERIE-BIJOUTERIE**
(Commerce de détail)

Avenant n° 1 du 31 décembre 2020

relatif à l'application du règlement technique
de la gestion du fonds de solidarité santé

NOR : ASET2350981M

IDCC : 1487

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

UBH ;
APICIL ;
UMANENS,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFTC CSFV ;
FS CFDT ;
FEC FO,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Objet

Le présent avenant a pour objet l'application par les deux organismes recommandés du règlement technique de la gestion du fonds de solidarité santé selon les modalités décrites et signées le 1^{er} mars 2018.

Article 1^{er}

Selon les termes de l'accord frais de santé du 16 décembre 2015, les partenaires sociaux ont décidé de recommander, au sens de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, deux organismes pour l'assurance des garanties frais de santé, la gestion de l'ensemble desdites garanties ainsi que la gestion financière du fonds de solidarité santé, institué par cet accord :

- Umanens – Union de groupe mutualiste régie par le code de la mutualité et soumise au livre I, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 800 533 499, dont le siège social est situé au 111, rue Cardinet, 75017 Paris, représentée par La Mutuelle Familiale, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité, n° SIREN 784 442 915, siège social : 52, rue d'Hauteville, 75010 Paris, organisme assureur recommande du régime frais de santé, gestionnaire et apériteur du fonds de solidarité santé ;

- APICIL Prévoyance, institution de prévoyance régie par les dispositions du titre III du livre IX du code de la sécurité sociale, n° SIREN 321 862 500, 38, rue François-Peissel, 69300 Caluire-et-Cuire.

Article 2

Date d'application du règlement signé le 1^{er} mars 2018 auprès des deux organismes recommandés.

Le présent avenant au règlement technique prend effet au 1^{er} janvier 2021 pour une durée équivalente à celle prévue par le règlement.

Fait à Paris, le 31 décembre 2020.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3240 | Convention collective nationale

IDCC : 1487 | **HORLOGERIE-BIJOUTERIE**
(Commerce de détail)

Avenant n° 2 du 9 décembre 2022

relatif à l'intégration des prestations d'orthodontie
au sein des prestations à caractère non directement contributif

NOR : ASET2350982M

IDCC : 1487

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

UBH ;
APICIL ;
UMANENS,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFTC CSFV ;
FS CFDT ;
FEC FO,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Objet

Le présent avenant a pour objet l'intégration des prestations d'orthodontie au sein des prestations à caractère non directement contributif présentant un degré élevé de solidarité.

Article 1^{er} | Prise en charge du reste à charge en orthodontie

L'article 6.1.5 est complété par la prise en charge de l'acte médical d'orthodontie.

Dans le cas où le reste à charge est supérieur à 50 €, le plafond du fonds de solidarité santé est fixé à 150 €.

Article 2 | Date d'application

Le présent avenant au règlement technique prend effet au 1^{er} janvier 2023 pour une durée équivalente à celle prévue par le règlement.

Fait à Paris, le 9 décembre 2022.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3258 | Convention collective nationale

BÂTIMENT

IDCC : **1597** | **OUVRIERS**
(Entreprises occupant plus de 10 salariés)

Accord du 4 juillet 2023

relatif aux salaires minimaux au 1^{er} août 2023
(Centre-Val de Loire)

NOR : ASET2350969M

IDCC : 1597

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

FFB Centre-Val de Loire ;
CAPEB Centre-Val de Loire,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FO Centre ;
CFTC Centre ;
UR bois CFDT Centre,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Le secteur du bâtiment occupe aujourd'hui un million deux cent mille salariés, employés au sein de trois cent mille entreprises de toute taille, qui déploient leur activité sur l'ensemble du territoire national à travers une grande variété de chantiers, d'ateliers et de bureaux, activité dont la réalisation commune de l'ouvrage sur chantier constitue l'objectif et la résultante.

Fortement exposée à une pénurie de main d'œuvre, notamment sur les postes qualifiés, la profession s'est toujours attachée à renforcer l'attractivité des métiers qui la composent et à favoriser la mobilité professionnelle des salariés tout en assurant une régulation économique et sociale équilibrée entre tous les acteurs du secteur.

Conscients de l'importance d'assurer une concurrence sociale loyale entre les entreprises et des droits adaptés à leurs ouvriers, les partenaires sociaux du bâtiment ont construit un socle de garanties sociales homogènes et ajusté à la réalité économique locale des entreprises, quelle que soit leur taille.

Article 1^{er}

En application des articles XII.8 et XII.9 de la convention collective nationale du bâtiment du 8 octobre 1990 concernant les ouvriers employés par les entreprises du bâtiment non visées par le décret du 1^{er} mars 1962 (IDCC 1597), et consécutivement à la revalorisation automatique du Smic au 1^{er} mai 2023, les organisations d'employeurs et de salariés de la région Centre-Val de Loire, adhérentes aux organisations représentatives au niveau national, se sont réunies et ont déterminé les salaires mensuels minimaux des ouvriers du bâtiment de la région Centre-Val de Loire à compter du 1^{er} août 2023.

Article 2

Pour la région Centre-Val de Loire, les parties signataires du présent accord prenant en compte l'objectif d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, ont fixé le barème des salaires minimaux des ouvriers du bâtiment comme indiqué dans le tableau ci-après :

Catégorie professionnelle	Coefficient	Salaire mensuel minimal (pour 35 heures hebdomadaires)	Taux horaire minimal
Niveau I. Ouvrier d'exécution			
Position 1	150	1 747,20 €	11,52 €
Position 2	170	1 786,67 €	11,78 €
Niveau II			
Ouvriers professionnels	185	1 829,14 €	12,06 €
Niveau III. Compagnons professionnels			
Position 1	210	1 971,71 €	13,00 €
Position 2	230	2 086,98 €	13,76 €
Niveau IV. Maître ouvriers ou chefs d'équipe			
Position 1	250	2 200,73 €	14,51 €
Position 2	270	2 314,48 €	15,26 €

Article 3

Compte tenu de la structure des entreprises de la branche, il n'est pas nécessaire de prévoir de stipulation spécifique pour les entreprises employant moins de 50 salariés.

Article 4

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

Article 5

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

Fait à Olivet, le 4 juillet 2023.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3258 | Convention collective nationale

BÂTIMENT

IDCC : **1597** | **OUVRIERS**
(Entreprises occupant plus de 10 salariés)

Avenant du 4 juillet 2023

relatif aux indemnités de petits déplacements au 1^{er} août 2023
(Centre-Val de Loire)

NOR : ASET2350970M

IDCC : 1597

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

FFB Centre-Val de Loire ;
CAPEB Centre-Val de Loire,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FO Centre ;
CFTC Centre ;
UR bois CFDT Centre,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Le secteur du bâtiment occupe aujourd'hui un million deux cent mille salariés, employés au sein de trois cent mille entreprises de toute taille, qui déploient leur activité sur l'ensemble du territoire national à travers une grande variété de chantiers, d'ateliers et de bureaux, activité dont la réalisation commune de l'ouvrage sur chantier constitue l'objectif et la résultante.

Fortement exposée à une pénurie de main d'œuvre, notamment sur les postes qualifiés, la profession s'est toujours attachée à renforcer l'attractivité des métiers qui la composent et à favoriser la mobilité professionnelle des salariés tout en assurant une régulation économique et sociale équilibrée entre tous les acteurs du secteur.

Conscients de l'importance d'assurer une concurrence sociale loyale entre les entreprises et des droits adaptés à leurs ouvriers, les partenaires sociaux du bâtiment ont construit un socle de garanties sociales homogènes et ajusté à la réalité économique locale des entreprises, quelle que soit leur taille.

Article 1^{er}

En application de l'article I-3 de la convention collective nationale du bâtiment du 8 octobre 1990 concernant les ouvriers employés par les entreprises du bâtiment non visées par le décret du 1^{er} mars 1962 (IDCC 1597), les organisations d'employeurs et de salariés de la région Centre-Val de Loire adhérentes aux organisations représentatives au niveau national, se sont réunies et ont déterminé les montants des indemnités de petits déplacements des ouvriers du bâtiment de la région Centre-Val de Loire à compter du 1^{er} août 2023.

Article 2

Pour la région Centre-Val de Loire, les parties signataires du présent accord, ont fixé le barème des indemnités de petits déplacements des ouvriers du bâtiment comme indiqué dans les tableaux ci-après :

		Indemnité de trajet	Indemnité de transport	Indemnité de repas
Zone 1a	Jusqu'à 3 kms	0,41 €	0,53 €	10,40 €
Zone 1b	De 3 à 10 kms	2,58 €	3,74 €	
Zone 2	De 10 à 20 kms	4,21 €	7,87 €	
Zone 3	De 20 à 30 kms	5,17 €	11,63 €	
Zone 4	De 30 à 40 kms	6,49 €	16,11 €	
Zone 5	De 40 à 50 kms	8,10 €	20,61 €	

Article 3

Compte tenu de la structure des entreprises de la branche, il n'est pas nécessaire de prévoir de stipulation spécifique pour les entreprises employant moins de 50 salariés.

Article 4

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

Article 5

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

Fait à Olivet, le 4 juillet 2023.

(Suivent les signatures.)

Convention collective départementale

**IDCC : 1626 | INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES, MÉCANIQUES,
ÉLECTRIQUES, ÉLECTRO-CÉRAMIQUES ET CONNEXES
(Hautes-Pyrénées)
(18 février 1992)**

(Bulletin officiel n° 1992-12 bis)

(Étendue par arrêté du 30 juillet 1992,

Journal officiel du 12 août 1992)

Accord du 5 mai 2023

relatif aux taux effectifs garantis des mensuels au 1^{er} mars 2023

NOR : ASET2350965M

IDCC : 1626

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

UIMM Adour-Pyrénées,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFTC métallurgie ;

CFDT métallurgie ;

CFE-CGC métallurgie ;

FO Hautes-Pyrénées,

d'autre part,

conformément à la loi n° 82-957 du 13 novembre 1982 relative à la négociation collective, il a été convenu et arrêté ce qui suit :

Article 1^{er}

Le présent accord se réfère aux dispositions de l'accord national du 13 juillet 1983 modifié par l'avenant du 17 janvier 1991 et à l'accord national modifié du 21 juillet 1975 sur les classifications. Il est conclu en considération de l'accord national du 28 juillet 1998 sur l'organisation du travail dans la métallurgie et compte tenu de la recommandation du même jour, figurant en annexe au dit accord national.

Conclu ce jour, le présent accord fixe le barème qui est porté en annexe et qui détermine les taux effectifs garantis des mensuels de l'année 2022.

Cet accord répond également aux obligations de l'article 10 *bis* de la convention collective des Hautes-Pyrénées du 18 février 1992.

Article 2

Les taux effectifs garantis figurant dans le barème annexé au présent accord s'appliquent à compter du 1^{er} mars 2023.

Article 3

L'adoption de ce nouveau barème ne peut avoir par elle-même d'incidence sur les salaires réels, sauf dans le cas où ces derniers se révéleraient inférieurs au dit barème.

Les valeurs portées sur les barèmes ci-joint des taux effectifs garantis sont fixées :

■ Sur la base de l'horaire hebdomadaire légal de 35 heures ou 151,67 heures par mois.

Elles devront être adaptées proportionnellement à l'horaire de travail effectif et donc, le cas échéant, supporter les majorations légales pour heures supplémentaires.

Les taux effectifs garantis, établis pour chacun des divers échelons ou coefficients de la classification découlant de l'accord national du 21 juillet 1975 modifié, ne servent pas de base de calcul de la prime d'ancienneté.

Elles ne font pas l'objet des majorations des 5 % et 7 % réservés aux ouvriers et aux agents de maîtrise d'atelier pour la détermination des rémunérations minimales hiérarchiques servant de base de calcul à la prime d'ancienneté.

La vérification de l'application des présents barèmes se fera proportionnellement à leur entrée en vigueur et au plus tard au 31 janvier 2024.

Les taux effectifs garantis englobent l'ensemble des éléments bruts de salaires quelles qu'en soient la nature et la périodicité, soit toutes les sommes brutes versées en contrepartie du travail effectif et/ou directement ou indirectement à l'occasion du travail et figurant sur le bulletin de paie et supportant des cotisations en vertu de la législation de sécurité sociale, à l'exception :

- de la prime d'ancienneté prévue par l'article 9 de l'avenant « Mensuels » ;
- des primes et gratifications ayant un caractère exceptionnel et bénévole ;
- des majorations pour travaux pénibles, dangereux, insalubres, découlant à ce titre des dispositions de la présente convention collective ;
- des sommes ayant le caractère d'un remboursement de frais ;
- des sommes découlant de la participation ou de l'intéressement au sens de la législation.

Les taux effectifs garantis, figurant sur le barème ci-joint, font l'objet d'un calcul *pro rata temporis* pour les mensuels dont le contrat est suspendu, embauchés ou quittant l'entreprise en cours d'année, ou changeant en cours d'année de classement.

L'application du barème ne devra pas conduire à un nivellement des salaires dans chacune des catégories.

Article 4

Les parties signataires rappellent leur attachement aux principes d'égalité professionnelle et au contenu de l'accord national du 8 avril 2014 relatif à l'égalité professionnelle et aux mesures permettant la suppression des écarts de rémunération entre les hommes et les femmes.

Article 5

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 cinquante salariés visées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

Article 6

En cas d'évolution de la situation économique constaté à la fin du mois de septembre 2023, les parties signataires intègrent au présent accord une clause de revoyure et s'engagent à se revoir avant le 31 décembre 2023.

Article 7

Le présent accord est conclu à durée indéterminée et fera l'objet des mesures de publicité prévues par la législation en vigueur.

Article 8

Extension : les parties signataires s'emploient à obtenir l'extension du présent accord.

Fait à Lanne, le 5 mai 2023.

(Suivent les signatures.)

Annexe Barème annuel des taux effectifs garantis des mensuels applicable à partir du 1^{er} mars 2023

Ouvriers, administratifs, techniciens et agents de maîtrise d'atelier

(En euros.)

Niveaux	Échelons	Coefficients	Barème annuel (base 35 heures) Applicable à partir du 1 ^{er} mars 2023
I	1	140	21 186
	2	145	21 204
	3	155	21 218
II	1	170	21 310
	2	180	21 357
	3	190	21 564
III	1	215	21 842
	2	225	22 017
	3	240	22 953
IV	1	255	23 820
	2	270	24 681
	3	285	25 967
V	1	305	27 498
	2	335	30 334
	3	365	33 325
	4	395	36 833

Convention collective départementale

IDCC : **1626** | **INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES, MÉCANIQUES,
ÉLECTRIQUES, ÉLECTRO-CÉRAMIQUES ET CONNEXES**

(Hautes-Pyrénées)

(18 février 1992)

(Bulletin officiel n° 1992-12 bis)

(Étendue par arrêté du 30 juillet 1992,

Journal officiel du 12 août 1992)

Accord du 5 mai 2023

relatif aux rémunérations minimales hiérarchiques des mensuels
au 1^{er} mars 2023

NOR : ASET2350966M

IDCC : 1626

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

UIMM Adour-Pyrénées,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFTC métallurgie ;

CFDT métallurgie ;

CFE-CGC métallurgie ;

FO Hautes-Pyrénées,

d'autre part,

conformément à la loi n° 82-957 du 13 novembre 1982 relative à la négociation collective, il a été convenu et arrêté ce qui suit :

Article 1^{er}

Les montants des rémunérations minimales hiérarchiques des mensuels servant de base de calcul à la prime d'ancienneté sont fixés sur la base d'une valeur de point de :

■ 5,65 euros à compter du 1^{er} mars 2023 pour un horaire hebdomadaire de 35 heures, soit 151,67 heures par mois.

Article 2

La détermination des rémunérations minimales hiérarchiques s'obtiendra en multipliant la valeur du point fixée ci-dessus aux coefficients définis à l'article 10 de l'accord national du 21 juillet 1975 sur la classification et ses avenants.

Les rémunérations minimales hiérarchiques seront adaptables à l'horaire de travail effectif et assorties des majorations fixées par l'article 2 de l'accord national du 13 juillet 1983 modifié par l'avenant du 17 janvier 1991, relatif aux rémunérations minimales hiérarchiques, à savoir :

- un barème particulier majoré de 5 % s'applique aux ouvriers ;
- un barème particulier majoré de 7 % s'applique aux agents de maîtrise d'atelier.

Les barèmes sont joints en annexe.

Article 3

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 cinquante salariés visées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

Article 4

Le présent accord fera l'objet des mesures de publicité prévues par la législation en vigueur.

Article 5

Extension : Les parties signataires s'emploient à obtenir l'extension du présent accord.

Fait à Lanne, le 5 mai 2023.

(Suivent les signatures.)

Annexe Barème des rémunérations minimales hiérarchiques au 1^{er} mars 2023

Base 35 heures.

Valeur du point : 5,65 euros à compter du 1^{er} mars 2023.

(En euros.)

Niveaux	Grille		Classifications				Rémunérations minimales hiérarchiques Valeur du point		
	Échelons	Coefficients	Administratifs Techniciens	Ouvriers	Agents de maîtrise	Administratifs Techniciens 5,65 €	Ouvriers 5,9325 € ⁽¹⁾	Agents de maîtrise 6,0455 € ⁽²⁾	
I	1	140		O1		791,00	830,55		
	2	145		O2		819,25	860,21		
	3	155		O3		875,75	919,54		
II	1	170		P1		960,50	1 008,53		
	2	180				1 017,00			
	3	190		P2		1 073,50	1 127,18		
III	1	215		P3	AM1	1 214,75	1 275,49	1 299,78	
	2	225				1 271,25			
	3	240		TA1	AM2	1 356,00	1 423,80	1 450,92	
IV	1	255		TA2	AM3	1 440,75	1 512,79	1 541,60	
	2	270		TA3		1 525,50	1 601,78		
	3	285		TA4	AM4	1 610,25	1 690,76	1 722,97	

Niveaux	Grille		Classifications			Rémunérations minimales hiérarchiques Valeur du point		
	Échelons	Coefficients	Administratifs Techniciens	Ouvriers	Agents de maîtrise	Administratifs Techniciens 5,65 €	Ouvriers 5,9325 € ^[1]	Agents de maîtrise 6,0455 € ^[2]
V	1	305			AM5	1 723,25		1 843,88
	2	335			AM6	1 892,75		2 025,24
	3	365			AM7	2 062,25		2 206,61
	4	395				2 231,75		2 387,97
[1] Barème comprenant la majoration de 5 % prévue par l'accord national du 13 juillet 1983 et l'avenant du 17 janvier 1991.								
[2] Barème comprenant la majoration de 7 % prévue par l'accord national du 13 juillet 1983 et l'avenant du 17 janvier 1991.								

Convention collective départementale

IDCC : 1960 | **INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES, MÉCANIQUES
ET CONNEXES**

(Lot-et-Garonne)

(12 janvier 1996)

(Bulletin officiel n° 1997-5 bis)

(Étendue par arrêté du 7 mai 1997,

Journal officiel du 17 mai 1997)

Accord du 19 juin 2023

relatif aux rémunérations effectives garanties

NOR : ASET2350962M

IDCC : 1960

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

UIMM Lot-et-Garonne ;

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFDT métallurgie Lot-et-Garonne ;

UD CGT Lot-et-Garonne ;

UNSA Lot-et-Garonne ;

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Le présent accord se réfère aux dispositions de l'accord national modifié du 21 juillet 1975 sur la classification et à l'accord national du 13 juillet 1983.

Conclu ce jour, le présent accord prend effet à compter du 1^{er} janvier 2023.

Article 2

Conformément aux dispositions de l'article 3 de l'accord national du 13 juillet 1983 modifié par l'accord national du 17 janvier 1991, il est instauré, sur une base annuelle, un barème de rémunérations effectives garanties.

Ces rémunérations effectives garanties, établies pour chacun des divers échelons ou coefficients de la classification découlant de l'accord national du 21 juillet 1975 modifié, ne servent pas de base au calcul de la prime d'ancienneté. Elles ne font pas l'objet des majorations de 5 % et 7 % réservées aux ouvriers et aux agents de maîtrise d'atelier pour la détermination des

rémunérations minimales hiérarchiques servant désormais exclusivement de base de calcul à la prime d'ancienneté.

Les valeurs portées sur les barèmes ci-joints des rémunérations effectives garanties sont fixées pour une durée hebdomadaire de travail effectif de 35 heures. Elles devront être adaptées en fonction de l'horaire de travail effectif et donc, le cas échéant, supporter les majorations légales pour heures supplémentaires.

Les rémunérations effectives garanties figurant sur le barème ci-joint font l'objet d'un calcul au *pro rata temporis* pour :

- les salariés embauchés ou quittant l'entreprise en cours d'année ;
- les salariés faisant l'objet d'un changement de classification en cours d'année.

Les périodes pour lesquelles l'entreprise ne supporte pas elle-même l'intégralité de la rémunération (maladie, absences quelconques...) ne sont pas prises en compte. La REG subit alors un abattement au prorata de ces périodes.

Article 3

Pour l'application de ces garanties territoriales effectives, il sera tenu compte de l'ensemble des éléments annuels bruts de salaires quelles qu'en soient la nature et la périodicité, soit de toutes les sommes brutes figurant sur le bulletin de paye et supportant des cotisations en vertu de la législation de sécurité sociale, à l'exception de chacun des éléments suivants :

- primes d'ancienneté ;
- primes et gratifications ayant un caractère exceptionnel et bénévole ;
- majorations pour travaux pénibles, dangereux ou insalubres, majorations pour travail de nuit, découlant des dispositions de la convention collective applicable ;
- sommes attribuées dans le cadre d'accords d'intéressement et/ou de participation et n'ayant pas le caractère de salaire ;
- toutes les sommes qui, constituant un remboursement de frais, ne supportent pas de cotisations en vertu de la législation de sécurité sociale ;
- complément de rémunération versé, le cas échéant, en application de l'article 4, premier alinéa, du présent accord.

Article 4

Au cas où il apparaîtrait qu'un salarié aurait perçu une rémunération annuelle brute inférieure à la rémunération effective garantie correspondant à la classification de son emploi et telle que définie à l'article 3 ci-dessus, l'employeur versera un complément annuel de rémunération.

L'employeur informera les institutions représentatives du personnel du nombre de salariés ayant bénéficié d'un apurement de fin d'année. Les mêmes éléments d'information seront communiqués aux délégués syndicaux des organisations syndicales signataires de l'accord territorial instaurant le barème des rémunérations effectives garanties.

Article 5

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 cinquante salariés visées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

Article 6

Le texte du présent accord sera déposé, en nombre suffisant d'exemplaires, conformément aux nouvelles dispositions légales (décret du 17 mai 2006) à la direction des relations du travail,

ainsi qu'au secrétariat du greffe du conseil de prud'hommes d'Agen, dans les conditions prévues à l'article L. 2231-6 du code du travail.

Fait à Agen, le 19 juin 2023.

(Suivent les signatures.)

Annexe Rémunérations effectives garanties

Base annuelle.

Année 2023.

(En euros.)

Niveaux	Échelons	Coefficients	REG 2023
I	1	140	21 300
	2	145	21 330
	3	155	21 370
II	1	170	21 430
	2	180	21 470
	3	190	21 530
III	1	215	21 580
	2	225	21 670
	3	240	21 800
IV	1	255	23 000
	2	270	23 340
	3	285	24 200
V	1	305	25 500
	2	335	27 830
	3	365	31 000
		395	34 130

Convention collective départementale

IDCC : 1960 | **INDUSTRIES MÉTALLURGIQUES, MÉCANIQUES
ET CONNEXES**

(Lot-et-Garonne)

(12 janvier 1996)

(Bulletin officiel n° 1997-5 bis)

(Étendue par arrêté du 7 mai 1997,

Journal officiel du 17 mai 1997)

Protocole d'accord du 19 juin 2023
relatif aux rémunérations minimales hiérarchiques

NOR : ASET2350963M

IDCC : 1960

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

UIMM Lot-et-Garonne ;

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFDT métallurgie Lot-et-Garonne ;

UD CGT Lot-et-Garonne ;

UNSA Lot-et-Garonne,

d'autre part,

il est convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Le présent accord, qui se réfère à la convention collective du Lot-et-Garonne du 12 janvier 1996 (clauses particulières concernant les mensuels) et à l'accord national du 21 juillet 1975 sur la classification, est conclu ce jour et porte effet au 1^{er} janvier 2023.

Article 2

Les nouveaux barèmes de rémunérations minimales hiérarchiques fixées ci-dessous seront sans répercussion sur les salaires réels actuels si ceux-ci sont supérieurs ; c'est à dire que les entreprises pratiquant des salaires réels actuellement supérieurs aux nouveaux barèmes des rémunérations minimales hiérarchiques n'auront aucune répercussion à prévoir sur les salaires réels.

Article 3

La valeur du point est fixée à 5,65 euros à compter du 1^{er} janvier 2023.

Un barème majoré de 5 % s'applique aux ouvriers.

Un barème particulier majoré de 7 % s'applique aux agents de maîtrise d'atelier.

Article 4

Les barèmes des rémunérations minimales hiérarchiques seront obtenus en multipliant les coefficients hiérarchiques par la valeur de point fixé à l'article 3 du présent accord et, ce, pour un horaire hebdomadaire de 35 heures.

Pour la comparaison des appointements réels avec les barèmes de rémunérations minimales hiérarchiques, il ne sera pas tenu compte des :

- majorations résultant des heures supplémentaires ;
- primes ayant le caractère de remboursement de frais, tels que frais de mission ou de représentation ;
- primes ou indemnités pour travaux dangereux, insalubres ou pénibles ;
- primes d'ancienneté ;
- primes ou gratifications ayant un caractère exceptionnel et bénévole.

Article 5

Les rémunérations minimales hiérarchiques calculées à partir du présent accord comprennent les compensations pécuniaires dues pour l'ensemble des réductions de la durée du travail.

Article 6

La prime d'ancienneté, dont bénéficient les salariés mensuels ayant au moins trois ans d'ancienneté dans l'entreprise, est calculée dans les conditions ci-après sur le barème des rémunérations minimales hiérarchiques :

- 3 % après 3 ans d'ancienneté ;
- 4 % après 4 ans d'ancienneté ;
- 5 % après 5 ans d'ancienneté ;
- 6 % après 6 ans d'ancienneté ;
- 7 % après 7 ans d'ancienneté ;
- 8 % après 8 ans d'ancienneté ;
- 9 % après 9 ans d'ancienneté ;
- 10 % après 10 ans d'ancienneté ;
- 11 % après 11 ans d'ancienneté ;
- 12 % après 12 ans d'ancienneté ;
- 13 % après 13 ans d'ancienneté ;
- 14 % après 14 ans d'ancienneté ;
- 15 % après 15 ans d'ancienneté.

Cette prime, calculée séparément et en proportion directe de l'horaire de travail, s'ajoute aux appointements réels de l'intéressé.

La prime d'ancienneté devra figurer à part sur le bulletin de paie.

Article 7

En cas de contestation concernant l'application des rémunérations prévues au présent accord, la solution des litiges relèvera de la compétence d'une commission mixte composée :

- pour la moitié par l'union des industries et métiers de la métallurgie Lot-et-Garonne ;

– pour la moitié par les organisations intéressées au conflit et cosignataires du présent accord, à raison de deux représentants par organisations ;
dont le rôle sera d'examiner les difficultés d'application dûment justifiées et motivées qui lui seraient soumises.

Article 8

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 cinquante salariés visées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

Article 9

Le texte du présent accord sera déposé en nombre suffisant d'exemplaires conformément aux nouvelles dispositions légales (décret du 17 mai 2006) à la direction des relations du travail, ainsi qu'au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes d'Agen, dans les conditions prévues à l'article L. 2231-6 du code du travail.

Fait à Agen, le 19 juin 2023.

(Suivent les signatures.)

Accord du 16 janvier 2023

relatif aux garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité

NOR : ASET2350950M

IDCC : 1996

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

FSPF ;

USPO,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FNIC CGT ;

FSS CFDT ;

FNSCIC CFE-CGC ;

UFIC UNSA ;

Pharmacie LABM FO,

d'autre part,

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

Vu le code du travail ;

Vu la convention collective nationale étendue de la pharmacie d'officine du 3 décembre 1997, notamment son annexe IV « Régimes de prévoyance et régimes frais de soins de santé des salariés de la pharmacie d'officine » ;

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

Vu l'accord collectif national étendu du 2 octobre 2017 modifié portant recommandation de l'APGIS pour l'assurance des régimes décès, incapacité de travail, invalidité, maternité-paternité et des régimes frais de soins de santé des salariés de la pharmacie d'officine et instituant des garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité ;

Vu l'accord collectif national étendu du 5 juin 2020 relatif à la collecte des contributions au fonds HDS de la pharmacie d'officine ;

Vu l'accord collectif national étendu du 6 avril 2021 portant règlement du fonds « Haut degré de solidarité » de la pharmacie d'officine ;

Vu le cahier des charges relatif à la « mise en concurrence en vue de recommander un ou plusieurs organismes assureurs pour les régimes de prévoyance et de frais de soins de santé des salariés non-cadres et les régimes de prévoyance et de frais de soins de santé des salariés cadres et assimilés de la pharmacie d'officine ainsi que le HDS de branche » ;

Vu le rapport d'analyse et de notation des offres recevables et éligibles remis par le cabinet CAPS Actuariat le 4 décembre 2022 ;

Vu les relevés de décisions des réunions de la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI) de la pharmacie d'officine.

Préambule

Compte tenu, d'une part, des positions exprimées par les organisations syndicales représentatives des salariés et par les organisations professionnelles représentatives des employeurs en CPPNI de la pharmacie d'officine le 16 janvier 2023.

Soucieuses, d'autre part, de maintenir des garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité en faveur des salariés des entreprises officinales.

Prenant acte du rapport d'analyse et de notation des offres recevables et éligibles remis par le cabinet CAPS actuariat à l'issue de la procédure de mise en concurrence préalable prévue à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale.

Les parties signataires sont convenues de ce qui suit :

Article 1^{er} | Degré élevé de solidarité de la pharmacie d'officine

En application de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, le présent accord définit les garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité dans la branche professionnelle de la pharmacie d'officine servies à effet du 1^{er} janvier 2023, et arrête les modalités de gestion du fonds haut degré de solidarité, dit fonds HDS de la pharmacie d'officine, applicables à compter de cette même date.

Conformément aux dispositions de l'article 1^{er} de l'accord collectif national étendu du 11 mai 2017 susvisé, et afin que tout salarié ou ancien salarié puisse en être, le cas échéant, bénéficiaire, les parties signataires décident, en application de l'article L. 912-1 IV du code de la sécurité sociale, que ces garanties sont financées et gérées de façon mutualisée pour l'ensemble des pharmacies d'officine et pour l'ensemble des salariés et anciens salariés non-cadres, cadres et assimilés cadres de la pharmacie d'officine.

À cet effet, toutes les entreprises relevant du champ d'application de la convention collective nationale susvisée sont tenues de cotiser au fonds HDS de la pharmacie d'officine, soit directement auprès de l'organisme gestionnaire du fonds HDS désigné à l'article 3, soit auprès de tout autre collecteur expressément mandaté à cet effet par ce gestionnaire. La convention de mandat conclue à cet effet doit, sous peine de nullité, être soumise par l'organisme gestionnaire à l'accord préalable de la CPPNI de la pharmacie d'officine qui se détermine conformément aux dispositions de l'article 30 « Commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation » des dispositions générales de la convention collective nationale susvisée.

Les garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité de la pharmacie d'officine, définies conformément aux dispositions de l'article R. 912-2 du code de la sécurité sociale par la CPPNI de la pharmacie d'officine, sont précisées dans le règlement HDS mentionné à l'article 4 et annexé au présent accord.

Article 2 | Financement des garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité en pharmacie d'officine

Les garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité en pharmacie d'officine sont financées par le fonds HDS de la pharmacie d'officine, dans la limite de ses ressources.

Au 1^{er} janvier 2023, le fonds HDS de la pharmacie d'officine est constitué des ressources dont disposait, au 31 décembre 2022, le fonds créé par l'accord collectif national étendu du 2 octobre 2017 susvisé.

Ce fonds est alimenté chaque année à hauteur de 2 % des cotisations relatives aux régimes obligatoires de prévoyance et aux régimes obligatoires de frais de soins de santé visés à l'annexe IV de la convention collective nationale susvisée. Ce financement est assuré par une cotisation incluse dans les cotisations prévoyance et frais de soins de santé fixées par la convention collective nationale susvisée. La quote-part de cette cotisation est calculée comme suit :

Cotisations « HDS » salariés non-cadres – régime de base obligatoire		
	Employeur	Salarié
Hors Alsace-Moselle	0,039 % du traitement de base + 0,010 % du PMSS si employeur unique ^[1]	0,023 % du traitement de base + 0,010 % du PMSS si employeur unique ^[2]
Alsace-Moselle	0,038 % du traitement de base + 0,007 % du PMSS si employeur unique ^[3]	0,023 % du traitement de base + 0,007 % du PMSS si employeur unique ^[4]
Salariés multi-employeurs	[1] : 0,005 % du PMSS si 2 employeurs ; 0,004 % du PMSS si 3 employeurs ; 0,003 % du PMSS si 4 employeurs et plus. [3] : 0,004 % du PMSS si 2 employeurs ; 0,003 % si 3 employeurs et plus ; 0,002 % du PMSS si 4 employeurs et plus.	[2] : 0,005 % du PMSS si 2 employeurs ; 0,003 % du PMSS si 3 employeurs ; 0,003 % du PMSS si 4 employeurs et plus. [4] : 0,004 % du PMSS si 2 employeurs ; 0,002 % si 3 employeurs et plus ; 0,002 % du PMSS si 4 employeurs et plus.

Cotisations « HDS » salariés cadres et assimilés – régime de base obligatoire (RPO)		
	Employeur	Salarié
Hors Alsace-Moselle	0,039 % du salaire total dans la limite de TA + TB + 0,010 % du PMSS si employeur unique ^[1]	0,006 % du salaire total dans la limite de TA + TB + 0,010 % du PMSS si employeur unique ^[2]

Cotisations « HDS » salariés cadres et assimilés – régime de base obligatoire (RPO)		
	Employeur	Salarié
Alsace-Moselle	0,037 % du salaire total dans la limite de TA + TB + 0,007 % du PMSS si employeur unique ^[3]	0,003 % du salaire total dans la limite de TA + TB + 0,007 % du PMSS si employeur unique ^[4]
Salariés multi-employeurs	[1] : 0,005 % du PMSS si 2 employeurs ; 0,004 % du PMSS si 3 employeurs ; 0,003 % du PMSS si 4 employeurs et plus. [3] : 0,004 % du PMSS si 2 employeurs ; 0,003 % si 3 employeurs et plus ; 0,002 % du PMSS si 4 employeurs et plus.	[2] : 0,005 % du PMSS si 2 employeurs ; 0,003 % du PMSS si 3 employeurs ; 0,003 % du PMSS si 4 employeurs et plus. [4] : 0,004 % du PMSS si 2 employeurs ; 0,002 % si 3 employeurs et plus ; 0,002 % du PMSS si 4 employeurs et plus.

Article 3 | *Organisme gestionnaire du fonds HDS de la pharmacie d'officine*

Au terme de la procédure de mise en concurrence susvisée, la gestion du fonds HDS de la pharmacie d'officine est confiée, à titre exclusif, à l'association de prévoyance générale interprofessionnelle des salariés (APGIS) pour une durée maximale de 5 ans à compter du 1^{er} janvier 2023, soit jusqu'au 31 décembre 2027 inclus au plus tard.

Les modalités d'organisation de la gestion du fonds HDS de la pharmacie d'officine feront l'objet d'un réexamen qui interviendra, au plus tard, au cours de l'année 2027. Ce réexamen prendra la forme d'une mise en concurrence organisée conformément aux dispositions de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale.

Article 4 | *Règlement du fonds HDS de la pharmacie d'officine*

Les prestations servies par le fonds HDS de la pharmacie d'officine, leurs conditions d'attribution et modalités de gestion, sont définies, à compter du 1^{er} janvier 2023, dans le règlement du fonds HDS de la pharmacie d'officine annexé au présent accord, dans les limites et durées fixées par celui-ci.

Pour les demandes d'intervention du fonds HDS de la pharmacie d'officine dont le fait générateur est antérieur au 1^{er} janvier 2023, il est fait référence aux modalités de gestion définies par l'accord collectif national étendu du 6 avril 2021 susvisé.

Article 5 | *Dispositions diverses*

Le présent accord prend effet le 1^{er} janvier 2023. Il est conclu pour une durée maximale de cinq ans, soit jusqu'au 31 décembre 2027 inclus au plus tard. Il sera présenté à l'extension à la demande de la partie la plus diligente.

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

Le présent accord peut être révisé selon les modalités prévues aux articles L. 2261-7 et suivants du code du travail.

La branche professionnelle de la pharmacie d'officine étant composée à 99,90 % d'officines de pharmacie de moins de cinquante salariés, les dispositions du présent accord ont été rédigées en considération des spécificités de ces entreprises (source DARES, fiche statistique de branche 2020). Par voie de conséquence, l'adoption des stipulations mentionnées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail ne se justifie pas.

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

Fait à Paris, le 16 janvier 2023.

(Suivent les signatures.)

Fonds haut degré de solidarité de la pharmacie d'officine

Règlement au 1^{er} janvier 2023

L'accord collectif national du 16 janvier 2023 prévoit la définition de garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité (HDS) telles que définies à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale.

À cet effet, l'article 1^{er} « Degré élevé de solidarité de la pharmacie d'officine » de cet accord organise un fonds mutualisé, appelé fonds HDS de la pharmacie d'officine, relevant des dispositions de l'article L. 912-1 IV du code de la sécurité sociale. La gestion de ce fonds est confiée exclusivement à l'APGIS.

Ce fonds est financé à hauteur de 2 % des cotisations relatives aux régimes obligatoires de prévoyance et aux régimes obligatoires frais de soins de santé visés à l'annexe IV de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine.

Les garanties du fonds HDS de la pharmacie d'officine sont définies conformément aux dispositions de l'article R. 912-2 et R. 912-3 du code de la sécurité sociale par la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI) de la pharmacie d'officine. Elles comprennent, à compter du 1^{er} janvier 2023, les actions suivantes :

I. Packs « Coups durs » : accompagnement à la suite d'un décès (pack « Coup dur décès »), d'une hospitalisation d'au moins 4 jours continus (pack « coup dur hospitalisation ») ou d'une maladie grave (pack « Coup dur maladie grave ») ;

II. Pack « Aidant » : aide aux aidants d'un proche en situation de dépendance ;

III. Pack « Prévention » : remboursement des vaccins, des analyses médicales sur prescription médicale mais non remboursées par la sécurité sociale et des tests de dépistage non remboursés par la sécurité sociale pour favoriser la prévention des maladies, et prise en charge des troubles de l'orientation chez les enfants couverts par les régime conventionnels visés à l'annexe IV précitée ;

IV. Fonds social de la pharmacie d'officine :

IV-A. Fonds de solidarité : aide financière attribuée sur étude de dossier par la CPPNI de la pharmacie d'officine ou, sur délégation, par la sous-commission « Prévoyance » ;

IV-B. Prise en charge d'une partie des cotisations « Frais de soins de santé » des salariés en contrat d'apprentissage ou en contrat de professionnalisation ;

IV-C. Prise en charge d'une partie des cotisations « Frais de soins de santé » des anciens salariés retraités qui adhèrent au régime conventionnel frais de soins de santé des anciens salariés défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine, sous condition de ressources ;

IV-D. Prise en charge d'une partie des cotisations « Frais de soins de santé » des salariés dont le contrat de travail est suspendu pour congé parental d'éducation.

Le présent document précise les actions mises en œuvre et les conditions pour en bénéficier.

En complément des actions individuelles détaillées ci-après, le fonds HDS de la pharmacie d'officine finance également une action de prévention collective pour favoriser la vaccination

antigrippale. Le montant forfaitaire versé par salarié vacciné par l'officine est précisé chaque année par la CPPNI de la pharmacie d'officine.

I. Packs « Coups durs »

I-A. Pack « Coup dur décès »

Objet	Aide financière en cas de décès d'un membre de la famille.
Période de validité	À compter du 1 ^{er} janvier 2023.
Bénéficiaires	<p>Salariés et anciens salariés des entreprises qui relèvent de la branche professionnelle de la pharmacie d'officine ainsi que leurs ayants droit :</p> <ul style="list-style-type: none"> – les salariés concernés sont ceux qui sont couverts par les régimes conventionnels de prévoyance et de frais de soins de santé définis à l'annexe IV-1 (pour les salariés non-cadres) ou l'annexe IV-2 (salariés cadres et assimilés) de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine y compris ceux qui bénéficient d'un maintien gratuit ou d'une dispense d'affiliation au régime de frais de soins de santé ; – les anciens salariés concernés sont ceux qui cotisaient au HDS dans l'entreprise qui les employait avant la rupture de leur contrat de travail et qui remplissent l'une des conditions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> – anciens salariés qui bénéficient d'un maintien gratuit du régime frais de soins de santé défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine ; – anciens salariés qui adhèrent au régime conventionnel de frais de soins de santé des anciens salariés défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine ; – anciens salariés qui bénéficient d'une rente d'invalidité servie par le régime de prévoyance défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine ; – les ayants droit sont ceux qui sont couverts par le régime conventionnel de frais de soins de santé défini par les annexes IV-1 et IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine à titre obligatoire ou facultatif.
Conditions d'éligibilité (conditions cumulatives)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le demandeur doit avoir la qualité de bénéficiaire (au sens de la définition ci-dessus) à la date du fait générateur définie ci-après : date du décès d'un membre de la famille ; 2. Lorsque le demandeur est salarié, l'entreprise dont il dépend doit être à jour du paiement des cotisations HDS à l'APGIS ; 3. Le bénéficiaire doit fournir les justificatifs démontrant l'existence de l'un des événements pris en charge (voir définitions) ; 4. Le fait générateur doit se situer pendant la période de validité du pack « Coup dur décès » ; 5. Le bénéficiaire doit faire la demande d'aide au titre du pack « coup dur décès » dans les 3 mois qui suivent le décès.
Montant de l'aide	<p>Montant maximum de l'aide = 750 €, versée sur justificatifs des dépenses engagées et dans la limite des ressources disponibles dans le fonds HDS.</p> <p>Le plafond de 750 € s'applique par décès d'un membre de la famille ou en cas de décès du salarié.</p>

Dépenses remboursables (conditions cumulatives)	<p>a) Dépenses exposées par le bénéficiaire pour faire face à l'événement et non remboursées par ailleurs ;</p> <p>b) La prestation doit avoir été réalisée dans la période éligible au remboursement c'est-à-dire dans les 12 mois qui suivent la date du décès ;</p> <p>c) La prestation à rembourser doit figurer dans la liste des prestations pouvant donner lieu à une aide au titre du pack « Coup dur décès » (voir liste ci-après) ;</p> <p>d) Le bénéficiaire doit transmettre à l'APGIS les justificatifs des dépenses engagées permettant de vérifier que les conditions visées au a à c ci-dessus sont remplies (nature de la dépense, date de la prestation, montant payé par le bénéficiaire...).</p> <p>Les justificatifs doivent être transmis à l'APGIS dans un délai maximum de 1 an après la date de réalisation de la prestation.</p> <p>Lorsque l'ouverture du droit à prestation a été validée par le gestionnaire du HDS, le bénéficiaire concerné conserve son droit à prestations dans la limite du montant de l'aide et jusqu'à l'expiration des délais mentionnés ci-avant pour présenter les demandes de remboursement, même s'il quitte l'entreprise et ne bénéficie plus du régime conventionnel de prévoyance ou de frais de soins de santé défini à l'annexe IV-1 ou l'annexe IV-2 de la pharmacie d'officine.</p>
Montant remboursé	<p>Montant de la dépense exposée dans la limite des coûts unitaires précisés ci-après et du montant maximum de l'aide en tenant compte des remboursements déjà effectués au titre du pack « Coup dur décès » et dans la limite des ressources disponibles dans le fonds HDS.</p> <p>Une même dépense ne peut pas être remboursée plusieurs fois.</p>

Définitions utiles au titre du pack « Coup dur décès »

Ayants droit	Ayants droit couverts par le régime conventionnel frais de soins de santé défini par les annexes IV-1 et IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine à titre obligatoire ou facultatif.
Date de la demande d'aide	Date d'envoi de demande de pack « Coup dur décès » (date du courriel ou date du cachet de la poste).
Date du fait générateur (date de survenance)	Date du décès d'un membre de la famille.
Période éligible au remboursement	Les 12 mois qui suivent la date du décès.
Organisme compétent pour délivrer la prestation	APGIS
Membres de la famille dont le décès ouvre droit à l'aide en cas de décès	<p>Conjoint du bénéficiaire, concubin et partenaire de Pacs.</p> <p>Enfants du bénéficiaire ou de son conjoint/concubin/partenaire de Pacs (ainsi que les enfants des enfants visés ci-avant).</p> <p>Ascendants directs du bénéficiaire.</p>

I-B. Pack « Coup dur hospitalisation »

Objet	Aide financière en cas d'hospitalisation d'au moins 4 jours continus.
Période de validité	À compter du 1 ^{er} janvier 2023.
Bénéficiaires	<p>Salariés et anciens salariés des entreprises qui relèvent de la branche professionnelle de la pharmacie d'officine ainsi que leurs ayants droit :</p> <ul style="list-style-type: none"> – les salariés concernés sont ceux qui sont couverts par les régimes conventionnels de prévoyance et de frais de soins de santé définis à l'annexe IV-1 (pour les salariés non-cadres) ou l'annexe IV-2 (salariés cadres et assimilés) de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine y compris ceux qui bénéficient d'un maintien gratuit ou d'une dispense d'affiliation au régime de frais de soins de santé ; – les anciens salariés concernés sont ceux qui cotisaient au HDS dans l'entreprise qui les employait avant la rupture de leur contrat de travail et qui remplissent l'une des conditions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> – anciens salariés qui bénéficient d'un maintien gratuit du régime frais de soins de santé défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine ; – anciens salariés qui adhèrent au régime conventionnel frais de soins de santé des anciens salariés défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine ; – anciens salariés qui bénéficient d'une rente d'invalidité servie par le régime de prévoyance défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine ; – les ayants droit sont ceux qui sont couverts par le régime conventionnel frais de soins de santé défini par les annexes IV-1 et IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine à titre obligatoire ou facultatif.
Conditions d'éligibilité (conditions cumulatives)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le demandeur doit avoir la qualité de bénéficiaire (au sens de la définition ci-dessus) à la date du fait générateur définie ci-après : date de début d'hospitalisation d'au moins 4 jours continus ; 2. Lorsque le demandeur est salarié, l'entreprise dont il dépend doit être à jour du paiement des cotisations HDS à l'APGIS ; 3. Le bénéficiaire doit fournir les justificatifs démontrant l'existence de l'un des événements pris en charge (voir définitions) ; 4. Le fait générateur doit se situer pendant la période de validité du pack « Coup dur hospitalisation » ; 5. Le bénéficiaire doit faire la demande d'aide au titre du pack « Coup dur hospitalisation » dans les 3 mois qui suivent la sortie d'hospitalisation.
Montant de l'aide	<p>Montant maximum de l'aide = 750 €, versée sur justificatifs des dépenses engagées et dans la limite des ressources disponibles dans le fonds HDS.</p> <p>Le plafond de 750 € s'applique pour une ou plusieurs hospitalisations d'au moins 4 jours continus chacune, sur une période de 12 mois de date à date à partir de la date de début de la 1^{re} hospitalisation.</p>

Dépenses remboursables (conditions cumulatives)	<p>a) Dépenses exposées par le bénéficiaire pour faire face à l'événement et non remboursées par ailleurs ;</p> <p>b) La prestation doit avoir été réalisée dans la période éligible au remboursement c'est-à-dire dans les 12 mois qui suivent la date de sortie d'hospitalisation ;</p> <p>c) La prestation à rembourser doit figurer dans la liste des prestations pouvant donner lieu à une aide au titre du pack « Coup dur hospitalisation » (voir liste ci-après) ;</p> <p>d) Le bénéficiaire doit transmettre à l'APGIS les justificatifs des dépenses engagées permettant de vérifier que les conditions visées au a à c ci-dessus sont remplies (nature de la dépense, date de la prestation, montant payé par le bénéficiaire...).</p> <p>Les justificatifs doivent être transmis à l'APGIS dans un délai maximum de 1 an après la date de réalisation de la prestation.</p> <p>Lorsque l'ouverture du droit à prestation a été validée par le gestionnaire du HDS, le bénéficiaire concerné conserve son droit à prestations dans la limite du montant de l'aide et jusqu'à l'expiration des délais mentionnés ci-avant pour présenter les demandes de remboursement, même s'il quitte l'entreprise et ne bénéficie plus du régime conventionnel de prévoyance ou de frais de soins de santé défini à l'annexe IV-1 ou l'annexe IV-2 de la pharmacie d'officine.</p>
Montant remboursé	<p>Montant de la dépense exposée dans la limite des coûts unitaires précisés ci-après et du montant maximum de l'aide en tenant compte des remboursements déjà effectués au titre du pack « coup dur hospitalisation » et dans la limite des ressources disponibles dans le fonds HDS.</p> <p>Une même dépense ne peut pas être remboursée plusieurs fois.</p>

Définitions utiles au titre du pack « Coup dur hospitalisation »

Ayants droit	Ayants droit couverts par le régime conventionnel frais de soins de santé défini par les annexes IV-1 et IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine à titre obligatoire ou facultatif.
Date de la demande d'aide	Date d'envoi de demande de pack « Coup dur hospitalisation » (date du courriel ou date du cachet de la poste).
Date du fait générateur (date de survenance)	Date de début d'hospitalisation d'au moins 4 jours continus.
Période éligible au remboursement	Les 12 mois qui suivent la date de sortie d'hospitalisation.
Organisme compétent pour délivrer la prestation	APGIS
Hospitalisations pouvant ouvrir droit à l'aide	<p>Hospitalisation d'au moins 4 jours continus.</p> <p>Toute nouvelle hospitalisation ayant débuté moins de 12 mois après une hospitalisation ayant ouvert droit à l'aide ne donne pas droit à un nouveau pack.</p>

I-C. Pack « Coup dur maladie grave »

Objet	Aide financière en cas de maladie grave.
Période de validité	À compter du 1 ^{er} janvier 2023.
Bénéficiaires	<p>Salariés et anciens salariés des entreprises qui relèvent de la branche professionnelle de la pharmacie d'officine ainsi que leurs ayants droit :</p> <ul style="list-style-type: none"> – les salariés concernés sont ceux qui sont couverts par les régimes conventionnels de prévoyance et de frais de soins de santé définis à l'annexe IV-1 (pour les salariés non-cadres) ou l'annexe IV-2 (salariés cadres et assimilés) de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine y compris ceux qui bénéficient d'un maintien gratuit ou d'une dispense d'affiliation au régime frais de soins de santé ; – les anciens salariés concernés sont ceux qui cotisaient au HDS dans l'entreprise qui les employait avant la rupture de leur contrat de travail et qui remplissent l'une des conditions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> – anciens salariés qui bénéficient d'un maintien gratuit du régime frais de soins de santé défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine ; – anciens salariés qui adhèrent au régime conventionnel frais de soins de santé des anciens salariés défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine ; – anciens salariés qui bénéficient d'une rente d'invalidité servie par le régime de prévoyance défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine ; – les ayants droit sont ceux qui sont couverts par le régime conventionnel frais de soins de santé défini par les annexes IV-1 et IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine à titre obligatoire ou facultatif.
Conditions d'éligibilité (conditions cumulatives)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le demandeur doit avoir la qualité de bénéficiaire (au sens de la définition ci-dessus) à la date du fait générateur : date de la demande du « pack Coup dur maladie grave » (cf. définitions des maladies graves) ; 2. Lorsque le demandeur est salarié, l'entreprise dont il dépend doit être à jour du paiement des cotisations HDS à l'APGIS ; 3. Le bénéficiaire doit fournir les justificatifs démontrant l'existence de l'un des événements pris en charge (voir définitions) ; 4. Le fait générateur doit se situer pendant la période de validité du pack « Coup dur maladie grave » ; 5. Le bénéficiaire doit faire la demande d'aide au titre du pack « Coup dur maladie grave » pendant la période de validité du pack pour la maladie grave.

Montant de l'aide	<p>Montant maximum de l'aide = 750 €, versée sur justificatifs des dépenses engagées et dans la limite des ressources disponibles dans le fonds HDS.</p> <p>Une même maladie ne peut ouvrir droit qu'à un seul pack « Maladie grave ». Si le bénéficiaire souhaite bénéficier d'une nouvelle aide après épuisement de son forfait au titre du pack « Coup dur maladie grave », il doit formuler une demande au titre du fonds social.</p> <p>En cas de polypathologie lors de la première demande, le médecin devra attester sur le formulaire prévu à cet effet (certificat médical HDS) que le bénéficiaire souffre de plusieurs maladies graves. Le bénéficiaire pourra alors demander un renouvellement du pack maladie grave après épuisement de son forfait si le dispositif du pack « Coup dur maladie grave » est toujours en vigueur à la date de la demande de renouvellement (dans la limite d'un renouvellement).</p> <p>En cas de nouvelle maladie grave diagnostiquée postérieurement à la première demande, le médecin devra attester sur le formulaire prévu à cet effet (certificat médical HDS) que le bénéficiaire souffre d'une nouvelle maladie grave diagnostiquée depuis moins de 12 mois.</p> <p>Dans les cas non prévus ci-avant, le bénéficiaire pourra formuler une demande au titre du fonds social.</p>
Dépenses remboursables (conditions cumulatives)	<p>a) Dépenses exposées par le bénéficiaire pour faire face à l'événement et non remboursées par ailleurs ;</p> <p>b) La prestation doit avoir été réalisée dans la période éligible au remboursement c'est-à-dire dans les 12 mois qui précèdent et/ou qui suivent la date de la demande au titre de la maladie grave, sans pouvoir être antérieure à la date de début de la 1^{re} période réglée au titre du HDS par l'entreprise dont dépend le bénéficiaire (employeur ou dernier employeur) ;</p> <p>c) La prestation à rembourser doit figurer dans la liste des prestations pouvant donner lieu à une aide au titre du pack « Coup dur maladie grave » (voir liste ci-après) ;</p> <p>d) Le bénéficiaire doit transmettre à l'APGIS les justificatifs des dépenses engagées permettant de vérifier que les conditions visées au a à c ci-dessus sont remplies (nature de la dépense, date de la prestation, montant payé par le bénéficiaire...).</p> <p>Les justificatifs doivent être transmis à l'APGIS dans un délai maximum de 1 an après la date de réalisation de la prestation.</p> <p>Lorsque l'ouverture du droit à prestation a été validée par le gestionnaire du HDS, le bénéficiaire concerné conserve son droit à prestations dans la limite du montant de l'aide et jusqu'à l'expiration des délais mentionnés ci-avant pour présenter les demandes de remboursement, même s'il quitte l'entreprise et ne bénéficie plus du régime conventionnel de prévoyance ou de frais de soins de santé défini à l'annexe IV-1 ou l'annexe IV-2 de la pharmacie d'officine.</p>
Montant remboursé	<p>Montant de la dépense exposée dans la limite des coûts unitaires précisés ci-après et du montant maximum de l'aide en tenant compte des remboursements déjà effectués au titre du pack « Coup dur maladie grave » et dans la limite des ressources disponibles dans le fonds HDS.</p> <p>Une même dépense ne peut pas être remboursée plusieurs fois.</p>

Définitions utiles au titre du pack « Coups durs maladies graves »

Ayants droit	Ayants droit couverts par le régime conventionnel frais de santé défini par les annexes IV-1 et IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine à titre obligatoire ou facultatif.
Date de la demande d'aide	Date d'envoi de demande de pack « coup dur maladie grave » (date du courriel ou date du cachet de la poste).

Date du fait générateur (date de survenance)	Date de la demande d'aide.
Période éligible au remboursement	Les 12 mois qui précèdent et qui suivent la date de la demande au titre de la maladie grave sans pouvoir être antérieure à la date de début de la 1 ^{re} période réglée au titre du HDS par l'entreprise dont dépend le bénéficiaire (employeur ou dernier employeur).
Organisme compétent pour délivrer la prestation	APGIS.
Maladies graves pouvant ouvrir droit à l'aide	<p>Maladie non stabilisée figurant dans la liste ci-dessous :</p> <ul style="list-style-type: none"> – accident vasculaire cérébral invalidant ; – cancer ; – affection post-Covid-19 (« Covid long ») ; – démence sénile (Alzheimer...) ; – infarctus ou pathologie cardiaque invalidante ; – hémopathies ; – insuffisance hépatique sévère ; – diabète insulino-instable ; – myopathie ; – insuffisance respiratoire instable ; – parkinson non équilibré ; – mucoviscidose ; – insuffisance rénale dialysée décompensée ; – suite de transplantation d'organe ; – paraplégie non traumatique ; – polyarthrite rhumatoïde évolutive ; – sclérose en plaques ; – sclérose latérale amyotrophique ; – virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ; – épilepsie ; – paraplégie traumatique ; – tétraplégie traumatique et non traumatique. <p>L'existence de la maladie grave doit être établie par un certificat médical rempli par le médecin traitant du demandeur (certificat HDS maladie grave) et adressé sous pli confidentiel au service médical de l'APGIS à l'attention du médecin conseil.</p> <p>Le certificat médical ne sera pas conservé après traitement de la demande. L'information stockée sera uniquement celle précisant si le bénéficiaire bénéficie ou non d'un pack « Coup dur maladie grave » pour une ou pour plusieurs maladies graves.</p>

Tableau commun aux packs coups durs décès, hospitalisation et maladie grave

Liste des prestations pouvant donner lieu à une aide au titre des packs « Coups durs » et plafond unitaire pouvant être pris en charge (incluant les charges et taxes de toute nature)

Nature des actions	Définition des actions et précisions sur la/les personnes concernées	Pack décès	Pack hospitalisation	Pack maladie grave	Plafond
Garde d'enfants	Les enfants du bénéficiaire	X	X	X	22 €/h
Accompagnement à l'école/activités extra-scolaires		X	X	X	22 €/h
Garde des ascendants	Les ascendants du bénéficiaire	X	X	X	22 €/h
Aide-ménagère	Le bénéficiaire	-	X	X	22 €/h
Garde-malade		-	X	X	22 €/h
Livraison de courses		-	X	X	25 €/livraison
Portage de repas		-	X	X	
Livraison de médicaments		-	X	X	
Organisation de soins à domicile	Aide d'un professionnel pour organiser les soins, aide et accompagnement du bénéficiaire pour favoriser la guérison et prévenir les rechutes	-	X	X	250 €
Frais de transport	Pour les déplacements du bénéficiaire	X	X	X	Frais réels dans la limite de 25 € par course
Bilan ergothérapeute	Bilan situationnel réalisé par un ergothérapeute au domicile du bénéficiaire	-	X	X	350 €/bilan
Bilan nutritionnel	Bilan pour permettre au bénéficiaire de connaître les adaptations éventuelles à apporter à ses habitudes alimentaires	-	X	X	50 €/bilan 30 €/consultation de suivi

Nature des actions	Définition des actions et précisions sur la/les personnes concernées	Pack décès	Pack hospitalisation	Pack maladie grave	Plafond
Bilan social	Bilan permettant d'évaluer les besoins d'aide et d'accompagnement du bénéficiaire afin de le guider dans les mesures pouvant être mise en œuvre pour l'aider	X	X	X	145 €/bilan
Bilan psychologique	Diagnostic des besoins du bénéficiaire en matière d'accompagnement et soutien psychologique	X	X	X	300 €/bilan
Suivi psychologique	Le bénéficiaire	X	X	X	45 €/consultation
Coaching ciblé	Entretien d'évaluation de l'impact du coup dur sur la vie quotidienne du bénéficiaire et actions à mettre en œuvre pour l'aider à y faire face/points d'échanges réguliers avec le coach/bilan	X	X	X	200 €/coaching
Second avis médical	Le bénéficiaire	–	X	X	350 €/dossier
Pour les dépenses non prévues dans la liste ou les montants qui dépassent le plafond indiqué, possibilité de formuler une demande d'intervention au titre du fonds social (remplir une demande d'aide du fonds social).					

II. Pack « Aidant »

Objet	Aide financière à l'aidant d'un proche en situation de perte d'autonomie ou d'un enfant handicapé.
Période de validité	À compter du 1 ^{er} janvier 2023.
Bénéficiaires	<p>Salariés et anciens salariés des entreprises qui relèvent de la branche professionnelle de la pharmacie d'officine ainsi que leurs ayants droit :</p> <ul style="list-style-type: none"> – les salariés concernés sont ceux qui sont couverts par les régimes conventionnels de prévoyance et de frais de soins de santé définis à l'annexe IV-1 (pour les salariés non-cadres) ou l'annexe IV-2 (salariés cadres et assimilés) de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine y compris ceux qui bénéficient d'un maintien gratuit ou d'une dispense d'affiliation au régime frais de soins de santé ; – les anciens salariés concernés sont ceux qui cotisaient au HDS dans l'entreprise qui les employait avant la rupture de leur contrat de travail et qui remplissent l'une des conditions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> – anciens salariés qui bénéficient d'un maintien gratuit du régime frais de soins de santé défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine ; – anciens salariés qui adhèrent au régime conventionnel frais de soins de santé des anciens salariés défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine ; – anciens salariés qui bénéficient d'une rente d'invalidité servie par le régime de prévoyance défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine ; – les ayants droit sont ceux qui sont couverts par le régime conventionnel frais de soins de santé défini par les annexes IV-1 et IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine à titre obligatoire ou facultatif.
Conditions d'éligibilité (conditions cumulatives)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le demandeur doit avoir la qualité de bénéficiaire (au sens de la définition ci-dessus) à la date de la demande d'aide ; 2. Lorsque le demandeur est salarié, l'entreprise dont il dépend doit être à jour du paiement des cotisations HDS à l'APGIS ; 3. Le bénéficiaire doit fournir les justificatifs permettant de montrer qu'il est aidant d'un enfant handicapé ou d'un proche en situation de perte d'autonomie (l'aidé) pour lequel aucune demande de pack aidant n'a été acceptée antérieurement (voir définition de l'aidant et de l'aidé). <p>Si le salarié ou l'ancien salarié et l'un de ses ayants droit aident la même personne, le pack « aidant » ne peut pas être déclenché plusieurs fois pour la même personne aidée.</p> <p>Si un pack « Aidant » a déjà été attribué pour la personne aidée, l'octroi d'un second pack « Aidant » n'est pas possible (le demandeur peut faire une demande au titre du fonds social) ;</p> 4. Le bénéficiaire doit faire la demande d'aide pendant la période de validité du pack « aidant » en remplissant le formulaire prévu à cet effet, disponible sur le site internet de l'APGIS, et joindre les justificatifs demandés destinés à permettre de vérifier que les conditions d'éligibilité visées au 1 à 3 ci-dessus sont remplies.

Montant de l'aide	<p>Montant maximum de l'aide = 750 € par personne aidée.</p> <p>Cette aide est versée dans la limite des ressources disponibles dans le fonds HDS :</p> <ul style="list-style-type: none"> – soit sur justificatifs des dépenses engagées ; – soit sous la forme d'une allocation forfaitaire journalière de 20 euros versée, sur présentation des justificatifs, en complément de l'indemnisation servie par la caisse d'allocations familiales (CAF) ou la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) lorsque le bénéficiaire est titulaire d'un congé de proche aidant, d'un congé de présence parentale ou d'un congé de solidarité familiale. <p>Les deux modalités de versement de l'aide peuvent, le cas échéant, être combinées au titre d'une même personne aidée. Dans une telle hypothèse, le montant total de l'aide versée au bénéficiaire reste plafonné à 750 euros par personne aidée.</p> <p>Le plafond de 750 € s'applique par binôme « aidant/aidé ».</p> <p>Si le bénéficiaire souhaite bénéficier d'une nouvelle aide pour la même personne aidée après épuisement de son forfait au titre du pack aidant, il doit formuler une demande au titre du fonds social.</p>
Actions pouvant donner lieu à intervention du HDS (conditions cumulatives)	<p>a) Dépenses exposées par le bénéficiaire, par son (sa) conjoint(e), concubin(e) ou personne liée à lui par un Pacs, au bénéfice de la personne aidée ou pour accompagner le bénéficiaire dans son rôle d'aidant, et non remboursées par ailleurs, ou indemnité complémentaire au montant versé par la CAF ou la CPAM au titre d'un congé de proche aidant, d'un congé de présence parentale ou d'un congé de solidarité familiale ;</p> <p>b) La prestation ou le congé doit avoir été réalisé ou pris dans la période éligible au remboursement (dans les 12 mois qui précèdent ou qui suivent la date de la demande d'aide sans pouvoir être antérieure à la date d'adhésion au régime conventionnel de prévoyance ou de frais de soins de santé défini à l'annexe IV-1 ou l'annexe IV-2 de la pharmacie d'officine ;</p> <p>c) La prestation à rembourser ou le congé à indemniser doit figurer dans la liste des actions pouvant donner lieu à une aide au titre du pack « Aidant » (cf. liste des prestations remboursables ci-après) ;</p> <p>d) Le bénéficiaire doit transmettre à l'APGIS les justificatifs des dépenses engagées permettant de vérifier que les conditions visées au a à c ci-dessus sont remplies (nature de la dépense, date de la prestation, montant payé par le bénéficiaire...).</p> <p>Les justificatifs doivent être transmis dans un délai maximum de 1 an après la date de réalisation de la prestation.</p> <p>Lorsque l'ouverture du droit à prestation a été validée par le gestionnaire du HDS, le bénéficiaire concerné conserve son droit à prestations dans la limite du montant de l'aide et jusqu'à l'expiration des délais mentionnés ci-dessus pour présenter les demandes de remboursement, même s'il quitte l'entreprise et ne bénéficie plus du régime conventionnel de prévoyance ou de frais de soins de santé défini à l'annexe IV-1 ou l'annexe IV-2 de la pharmacie d'officine.</p>
Montant versé	<p>Indemnité forfaitaire journalière pour le congé de proche aidant, le congé de solidarité familiale ou le congé de présence parentale et/ou montant de la dépense exposée dans la limite des coûts unitaires précisés ci-après et du montant maximum de l'aide en tenant compte des remboursements déjà effectués au titre du pack « Aidant » et dans la limite des ressources disponibles dans le fonds HDS.</p> <p>Une même dépense ne peut pas être remboursée plusieurs fois.</p>

Définitions utiles au titre du pack « Aidant »

Aidant	Personne qui apporte seule, ou en complément de l'intervention d'un professionnel, l'aide humaine rendue nécessaire par la perte d'autonomie d'un proche ou d'un enfant handicapé, et qui n'est pas rémunérée pour cette aide.
Aidé	Enfant handicapé ou proche en situation de perte d'autonomie et qui relève des droits : – à l'allocation d'éducation pour l'enfant handicapé (AEEH) pour les catégories 2 à 6 ou allocation adultes handicapés (AAE) ; – ou à la prestation de compensation du handicap (PCH) ; – ou à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) au titre d'un classement GIR 1 à 3.
Ayants droit	Ayants droit couverts par le régime conventionnel frais de soins de santé défini par l'annexe IV-1 et IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine à titre obligatoire ou facultatif.
Date de la demande d'aide	Date d'envoi de demande de pack « Aidant » (date du courriel ou date du cachet de la poste).
Date du fait générateur	Date de la demande d'aide telle que définie ci-dessus.
Période éligible au remboursement	Les 12 mois qui précèdent et qui suivent la date de la demande d'aide, sans pouvoir être antérieurs à la date de début de la 1 ^{re} période réglée au titre du HDS par l'entreprise dont dépend le bénéficiaire (employeur ou dernier employeur).
Organisme compétent pour délivrer la prestation	APGIS.

Liste des actions pouvant donner lieu à intervention et budget unitaire maximum de prise en charge au titre du pack « Aidant » (incluant les charges et taxes de toute nature)

Nature des actions	Définition des actions et précisions sur la/les personnes concernées	Plafond
Garde d'enfants	Concerne les enfants de l'aidant afin de lui permettre de s'occuper de l'aidé	22 €/h
Accompagnement à l'école/activités extra-scolaires		22 €/h
Aide-ménagère	Concerne l'aidé afin d'alléger la charge de travail de l'aidant	22 €/h
Garde des ascendants		22 €/h
Garde-malade		22 €/h
Livraison de courses		25 €/livraison
Portage de repas		
Livraison de médicaments	Aide d'un professionnel pour organiser les soins, aides et accompagnement dispensés à l'aidé dans un objectif de prévention de la perte d'autonomie	250 €
Organisation de soins à domicile		
Frais de transport	Pour les déplacements de l'aidé pour raison médicale	Frais réels dans la limite de 25 € par course
	Pour les déplacements de l'aidant pour se rendre auprès de l'aidé	Frais réels, dans la limite du plafond de 750 €

Nature des actions	Définition des actions et précisions sur la/les personnes concernées	Plafond
Bilan ergothérapeute	Bilan situationnel réalisé par un ergothérapeute au domicile de l'aidé	350 €/bilan
Bilan nutritionnel	Bilan au bénéfice de l'aidé pour permettre à l'aidant de connaître les adaptations éventuelles à apporter aux habitudes alimentaires de l'aidé + suivi éventuel	50 €/bilan 30 €/consultation de suivi
Bilan social	Bilan au bénéfice de l'aidé permettant d'évaluer les besoins d'aide et d'accompagnement en prenant en compte les problématiques de la personne concernée afin de guider l'aidant dans les mesures à mettre en œuvre au bénéfice de l'aidé	145 €/bilan
Bilan psychologique	Diagnostic des besoins de l'aidant en matière d'accompagnement et soutien psychologique	300 €/bilan
Suivi psychologique	Suivi au bénéfice de l'aidant	45 €/h
Coaching ciblé	Entretien d'évaluation de l'impact de la situation d'aidant sur sa vie quotidienne et actions à mettre en œuvre pour faire face au rôle d'aidant/points d'échanges réguliers avec le coach/bilan	200 €/coaching
Téléassistance	Prise en charge des frais de téléassistance pour l'aidé.	25 €/mois
Congé de solidarité Familiale	Versement d'une indemnité forfaitaire par jour en complément de l'allocation journalière versée par la CPAM pour l'aidant pour soutenir l'aidé	20 € par jour de congé
Congé de proche aidant	Versement d'une indemnité forfaitaire par jour en complément de l'allocation journalière versée par la CAF pour l'aidant pour soutenir l'aidé	20 € par jour de congé
Congé de présence parentale	Versement d'une indemnité forfaitaire par jour en complément de l'allocation journalière versée par la CAF pour l'aidant pour soutenir l'aidé	20 € par jour de congé
Pour les dépenses non prévues dans la liste ou les montants qui dépassent le plafond indiqué, possibilité de faire une demande d'intervention au titre du fonds social (remplir une demande d'aide du fonds social).		

III. Pack « Prévention »

Objet	Remboursement des vaccins, des analyses médicales sur prescription médicale et non remboursées par la sécurité sociale, des tests de dépistage (y compris autotests) non remboursés par la sécurité sociale, pour favoriser la prévention des maladies, et prise en charge des troubles de l'orientation chez les enfants couverts par les régimes conventionnels visés à l'annexe IV de la convention collective nationale étendue de la pharmacie d'officine.
Période de validité du pack « Prévention »	À compter du 1 ^{er} janvier 2023.

Bénéficiaires	<p>Salariés et anciens salariés des entreprises qui relèvent de la branche professionnelle de la pharmacie d'officine ainsi que leurs ayants droit :</p> <ul style="list-style-type: none"> – les salariés concernés sont ceux qui sont couverts par les régimes conventionnels de prévoyance et de frais de soins de santé définis à l'annexe IV-1 (pour les salariés non-cadres) ou l'annexe IV-2 (salariés cadres et assimilés) de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine y compris ceux qui bénéficient d'un maintien gratuit ou d'une dispense d'affiliation au régime frais de soins de santé ; – les anciens salariés concernés sont ceux qui cotisaient au HDS dans l'entreprise qui les employait avant la rupture de leur contrat de travail et qui remplissent l'une des conditions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> – anciens salariés qui bénéficient d'un maintien gratuit du régime frais de soins de santé défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine ; – anciens salariés qui adhèrent au régime conventionnel frais de soins de santé des anciens salariés défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine ; – anciens salariés qui bénéficient d'une rente d'invalidité servie par le régime de prévoyance défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine ; – les ayants droit sont ceux qui sont couverts par le régime conventionnel frais de soins de santé défini par les annexes IV-1 et IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine à titre obligatoire ou facultatif.
Conditions d'éligibilité (conditions cumulatives)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le demandeur doit avoir la qualité de bénéficiaire (au sens de la définition ci-dessus) à la date de la demande de remboursement ; 2. Lorsque le demandeur est salarié, l'entreprise dont il dépend doit être à jour du paiement des cotisations HDS à l'APGIS ; 3. Le bénéficiaire doit adresser ses demandes de remboursement à l'APGIS et joindre les justificatifs demandés destinés à permettre de vérifier que les conditions d'éligibilité visées au 1 et 2 ci-dessus sont remplies ainsi que les justificatifs des dépenses engagées.
Prestations de prévention	<p>Prévention des maladies : remboursement des vaccins non remboursés dans la limite de 50 €/an/bénéficiaire sur présentation des justificatifs des dépenses exposées.</p> <p>Autotest Covid : remboursement des autotests Covid agréés par les autorités sanitaires dans la limite de 50 €/an/bénéficiaire sur présentation des justificatifs des dépenses exposées.</p> <p>Dépistage et analyses non remboursées : remboursement (i) des tests de dépistages non remboursés par la sécurité sociale (y compris autotests autres que les autotest COVID) et/ou (ii) des analyses médicales non remboursées par la sécurité sociale sur prescription médicale, dans la limite de 150 €/an/bénéficiaire sur présentation des justificatifs des dépenses exposées.</p> <p>Maternité : remboursement des tests d'ovulation et des tests de grossesse dans la limite de 150 €/an/bénéficiaire sur présentation des justificatifs des dépenses exposées.</p> <p>Troubles de l'orientation : forfait de 500 euros par année civile et par bénéficiaire pour la prise en charge d'un bilan et de séances chez un psychomotricien pour les enfants couverts par le régime frais de soins de santé défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine, sur prescription médicale, dans la limite de 90 euros pour le bilan et 40 euros par séance.</p>

Dépenses remboursables (conditions cumulatives)	<p>a) Dépenses exposées par le bénéficiaire et non remboursées par ailleurs ;</p> <p>b) La prestation doit avoir été réalisée pendant la période de validité du pack « Prévention » ;</p> <p>c) Pour les troubles de l'orientation, les dépenses doivent avoir été engagées au profit d'un enfant ayant la qualité d'ayant droit du bénéficiaire ;</p> <p>d) Le bénéficiaire doit transmettre à l'APGIS les justificatifs des dépenses engagées. Les justificatifs doivent être transmis dans un délai maximum de 1 an après la date de réalisation de la prestation, sans pouvoir être antérieure à la date d'adhésion au régime conventionnel de prévoyance ou de frais de soins de santé défini à l'annexe IV-1 ou l'annexe IV-2 de la pharmacie d'officine.</p>
Montant remboursé	<p>Montant de la dépense exposée dans le respect des plafonds précités et dans la limite des ressources disponibles dans le fonds HDS.</p> <p>Une même dépense ne peut pas être remboursée plusieurs fois.</p>

Définitions utiles au titre du pack « Prévention »

Ayants droit	Ayants droit couverts par le régime conventionnel frais de soins de santé défini par l'annexe IV-1 et IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine à titre obligatoire ou facultatif.
Date du fait générateur (date de survenance)	Date à laquelle les frais ont été exposés (date d'achat/date du dépistage...).
Date de la demande d'aide	Date d'envoi de demande de pack « Prévention » (date du courriel ou date du cachet de la poste).
Organisme compétent pour délivrer la prestation	APGIS.

IV. Fonds social de la pharmacie d'officine

IV-A. Fonds de solidarité

Objet	<p>Aide exceptionnelle ayant un caractère de secours, attribuée sur étude de dossier par la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI) de la pharmacie d'officine ou, sur délégation, par la sous-commission « Prévoyance ».</p> <p>L'aide au titre du fonds social est attribuée en fonction de critères objectifs (notamment revenus) pour aider le bénéficiaire à faire face aux dépenses rendues nécessaires par son état de santé ou son handicap. Elle intervient dans la limite des frais réels restant à la charge du bénéficiaire après intervention des régimes obligatoires et complémentaires d'assurance maladie et des autres aides sociales éventuelles obtenues par le bénéficiaire.</p> <p>Les décisions d'attribution des aides du fonds social ne sont susceptibles d'aucun recours.</p>
-------	---

Bénéficiaires	<p>Salariés et anciens salariés des entreprises qui relèvent de la branche professionnelle de la pharmacie d'officine ainsi que leurs ayants droit :</p> <ul style="list-style-type: none"> – les salariés concernés sont ceux qui sont couverts par les régimes conventionnels de prévoyance et de frais de soins de santé définis à l'annexe IV-1 (pour les salariés non-cadres) ou l'annexe IV-2 (salariés cadres et assimilés) de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine y compris ceux qui bénéficient d'un maintien gratuit ou d'une dispense d'affiliation frais de santé ; – les anciens salariés concernés sont ceux qui cotisaient au HDS dans l'entreprise qui les employait avant la rupture de leur contrat de travail et qui remplissent l'une des conditions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> – anciens salariés qui bénéficient d'un maintien gratuit du régime frais de soins de santé défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine ; – anciens salariés qui adhèrent au régime conventionnel frais de soins de santé des anciens salariés défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine ; – anciens salariés qui bénéficient d'une rente d'invalidité servie par le régime de prévoyance défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine ; – les ayants droit sont ceux qui sont couverts par le régime conventionnel frais de soins de santé défini par les annexes IV-1 et IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine à titre obligatoire ou facultatif.
Conditions d'éligibilité (conditions cumulatives)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le demandeur doit avoir la qualité de bénéficiaire (au sens de la définition ci-dessus) à la date de la demande d'aide ; 2. Lorsque le demandeur est salarié, l'entreprise dont il dépend doit être à jour du paiement des cotisations HDS à l'APGIS ; 3. Le bénéficiaire doit faire la demande d'aide au titre du fonds social en remplissant le formulaire prévu à cet effet disponible sur le site internet de l'APGIS et joindre les justificatifs demandés destinés à permettre de vérifier que les conditions d'éligibilité visées au 1 et 2 ci-dessus sont remplies ainsi que les documents nécessaires à l'étude du dossier par la CPPNI de la pharmacie d'officine, et notamment la copie du dernier avis d'imposition.
Montant de l'aide	Montant décidé par la CPPNI de la pharmacie d'officine après étude de dossier et dans la limite des ressources disponibles dans le fonds HDS.
Dépenses remboursables (conditions cumulatives)	<p>a) Dépenses exposées par le bénéficiaire et non remboursées par ailleurs ;</p> <p>b) Les prestations à rembourser doivent correspondre aux prestations pour lesquelles la CPPNI de la pharmacie d'officine a accordé une aide. Les prestations susceptibles d'une aide au titre du fonds social sont notamment les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> – dépenses de santé restant à charge du bénéficiaire après remboursement de l'assurance maladie, du régime complémentaire frais de soins de santé et du régime supplémentaire éventuel ; – dépenses engagées pour aménager le domicile en cas de handicap du bénéficiaire ; – dépenses remboursables au titre du pack « Aidant », « Coups durs » ou « Prévention » lorsque le bénéficiaire a épuisé le forfait alloué au titre du pack mais que sa situation nécessite une aide supplémentaire... ; <p>c) Lorsque l'intervention porte sur des dépenses non encore réalisées et pour lesquelles le bénéficiaire a fourni un devis. Le bénéficiaire doit transmettre les justificatifs des dépenses engagées dans les 12 mois suivant la date à laquelle la CPPNI de la pharmacie d'officine a accordé l'aide au titre du fonds social.</p>

Montant remboursé	Montant accordé par la CPPNI de la pharmacie d'officine, dans la limite des frais réels exposés et restant à charge du bénéficiaire et dans la limite des ressources disponibles dans le fonds HDS.
	Une même dépense ne peut pas être remboursée plusieurs fois.

Définitions utiles au titre du fonds social

Définition des ayants droit au titre du HDS	Ayants droit couverts par le régime conventionnel frais de soins de santé défini par les annexes IV-1 et IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine à titre obligatoire ou facultatif.
Date de la demande d'aide	Date d'envoi de demande d'intervention au titre du fonds social (date du courriel ou date du cachet de la poste).
Organisme compétent pour payer la prestation	APGIS, sur décision de la CPPNI de la pharmacie d'officine ou, sur délégation, par la sous-commission « Prévoyance ».

IV-B. Prise en charge d'une partie de la cotisation « Frais de soins de santé » des salariés en contrat d'apprentissage ou en contrat de professionnalisation

Objet	Remboursement d'une partie de la cotisation « Frais de soins de santé » des salariés titulaires d'un contrat d'apprentissage ou d'un contrat de professionnalisation.
Période de validité	Par année scolaire, et à compter de l'année scolaire 2022/2023.
Bénéficiaires	Salariés des entreprises qui relèvent de la branche professionnelle de la pharmacie d'officine, titulaires d'un contrat d'apprentissage ou d'un contrat de professionnalisation, et couverts ⁽¹⁾ par le régime conventionnel frais de soins de santé défini à l'annexe IV-1 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine.
Conditions d'éligibilité (conditions cumulatives)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le demandeur doit avoir la qualité de bénéficiaire (au sens de la définition ci-dessus) ; 2. L'entreprise dont dépend le bénéficiaire (= entreprise avec laquelle le bénéficiaire a conclu un contrat d'apprentissage ou de professionnalisation) doit être à jour du paiement des cotisations HDS à l'APGIS ; 3. Le bénéficiaire doit être présent dans l'entreprise en juin de l'année N pour la période scolaire N-1/N (attesté par la fourniture de la feuille de paye du mois de juin) ; 4. Le bénéficiaire doit : <ol style="list-style-type: none"> i) remplir le formulaire de prise en charge disponible sur le site internet de l'APGIS ; ii) joindre les justificatifs demandés destinés à permettre de vérifier que les conditions d'éligibilité visées au 1 à 3 ci-dessus sont remplies ; et iii) adresser l'ensemble au plus tard le 31 août N.
Date et modalités du remboursement	Le remboursement intervient une fois par an, au plus tard le 30 septembre qui suit la date de la demande par virement sur le compte du salarié.
Montant du remboursement	<p>Le remboursement correspond à la part salariée de la quote-part forfaitaire de la cotisation « Frais de soins de santé » assise sur le plafond de la sécurité sociale et calculée sur 12 mois, avec une valeur du plafond de la sécurité sociale égale à celle en vigueur au moment de la demande soit, à titre indicatif :</p> <ul style="list-style-type: none"> – 205 € pour l'année scolaire 2022/2023 pour les salariés relevant du régime général ; – 144 € pour l'année scolaire 2022/2023 pour les salariés relevant du régime Alsace-Moselle.

Date de la demande d'aide	Date d'envoi de la demande d'intervention (date du courriel ou date du cachet de la poste).
Organisme compétent pour procéder au remboursement	APGIS.
[1] Les salariés qui ont demandé une dispense d'affiliation au régime frais de soins de santé ne sont pas éligibles à la présente action.	

IV-C. Prise en charge d'une partie de la cotisation « Frais de soins de santé » des anciens salariés retraités sous condition de ressources

Objet	Remboursement d'une partie de la cotisation « Frais de soins de santé » des anciens salariés retraités qui adhèrent au régime conventionnel « frais de soins de santé » défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine, sous condition de ressources.
Période de validité	Par année civile, et à compter du 1 ^{er} janvier 2023.
Bénéficiaires	Les bénéficiaires sont les anciens salariés retraités qui cotisaient au HDS dans l'entreprise qui les employait avant la rupture de leur contrat de travail, ainsi que leur conjoint, et qui remplissent les conditions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> – être à jour de leur cotisation au régime conventionnel frais de soins de santé des anciens salariés défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine pour l'année précédente (exemple : cotisation 2022 pour le bénéfice de l'aide 2023) ; – avoir un revenu fiscal de référence est inférieur au seuil de la tranche 3 défini ci-après en fonction du nombre de parts fiscales (selon avis d'imposition de l'année N-1 pour le bénéfice de l'aide N).
Conditions d'éligibilité (conditions cumulatives)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le demandeur doit avoir la qualité de bénéficiaire (au sens de la définition ci-dessus) ; 2. Il doit : <ul style="list-style-type: none"> – remplir le formulaire de prise en charge disponible sur le site internet de l'APGIS ; – joindre les justificatifs demandés destinés à permettre de vérifier que les conditions d'éligibilité visées au 1 et 2 ci-dessus sont remplies ; – adresser sa demande à l'APGIS au plus tard le 31 août N pour le bénéfice de l'aide N sur les cotisations N-1 (exemple : pour l'aide 2023 versée au titre des cotisations 2022, le bénéficiaire doit adresser sa demande au plus tard le 31 août 2023. Les nouveaux retraités qui adhèrent au régime des anciens salariés en 2023 pourront faire une demande d'aide jusqu'au 31 août 2024 au titre des cotisations 2023).
Date et modalités du remboursement	Le remboursement intervient une fois par an, au plus tard le 30 septembre qui suit la date de la demande, par virement sur le compte bancaire du retraité.

Montant du remboursement	Le remboursement (appelé « abondement ») est fonction de la tranche dans laquelle se situe le revenu fiscal de référence (cf. tableau rubrique bénéficiaires) et du régime de sécurité sociale dont dépend le bénéficiaire. Le remboursement total dépend du nombre de mois de cotisations payés au titre de l'année N-1.			
		Abondement mensuel (En euros)		
		T1	T2	T3
	Hors Alsace-Moselle 2023	15,00	7,50	0,00
	Alsace-Moselle	10,50	5,25	0,00
<p>Les tranches sont définies comme suit :</p> <p>Plafond de la T1 = seuil du taux réduit de CSG-CRDS ;</p> <p>Plafond T2 = T1 + 1/3 de l'écart entre la tranche du taux médian et du taux réduit ;</p> <p>T3 = revenu fiscal de référence supérieur au plafond T2.</p>				
Date de la demande d'aide	Date d'envoi de la demande d'intervention (date du courriel ou date du cachet de la poste).			
Organisme compétent pour procéder au remboursement	APGIS.			

IV-D. Prise en charge d'une partie de la cotisation permettant le maintien des couvertures pour les salariés dont le contrat de travail est suspendu pour congé parental d'éducation

Objet	Remboursement d'une partie de la cotisation permettant le maintien des couvertures pour les salariés dont le contrat de travail est suspendu pour congé parental d'éducation qui adhèrent au régime conventionnel frais de soins de santé des anciens salariés défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine.
Période de validité	Par année civile, et à compter du 1 ^{er} janvier 2023.
Bénéficiaires	Salariés dont le contrat de travail est suspendu pour congé parental d'éducation à temps complet et qui demandent le maintien des couvertures du régime conventionnel frais de soins de santé des anciens salariés défini par l'annexe IV-1 ou IV-2 de la convention collective nationale de la pharmacie d'officine.
Conditions d'éligibilité (conditions cumulatives)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le demandeur doit avoir la qualité de bénéficiaire (au sens de la définition ci-dessus) ; 2. L'entreprise (= employeur à la date de suspension du contrat de travail) dont dépend le bénéficiaire doit être à jour du paiement des cotisations HDS à l'APGIS ; 3. Le bénéficiaire doit justifier du paiement des cotisations permettant le maintien des couvertures pour congé parental d'éducation ; 4. Le bénéficiaire doit (i) remplir le formulaire de prise en charge disponible sur le site internet de l'APGIS (ii), joindre les justificatifs demandés destinés à permettre de vérifier que les conditions d'éligibilité visées au 1 à 3 ci-dessus sont remplies et (iii) adresser sa demande à l'APGIS au plus tard le 31 août N pour le bénéfice de l'aide les cotisations N-1 (exemple : pour l'aide 2023 versée au titre des cotisations 2022, le bénéficiaire doit adresser sa demande au plus tard le 31 août 2023).
Date et modalités du remboursement	Le remboursement intervient une fois par an, au plus tard le 30 septembre qui suit la date de la demande, par virement au compte bancaire du salarié.

Montant du remboursement	Le remboursement est égal à 33,33 € par mois (soit 400 € pour une année complète d'adhésion au dispositif de maintien des garanties).
Date de la demande d'aide	Date d'envoi de la demande d'intervention (date du courriel ou date du cachet de la poste).
Organisme compétent pour procéder au remboursement	APGIS.

Avenant n° 74 du 17 mai 2023
relatif aux salaires minima conventionnels

NOR : ASET2350974M

IDCC : 2149

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

SNAD ;

SNEFiD,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FNST CGT ;

FNT CGT-FO,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Compte tenu de l'inflation au 1^{er} trimestre 2023 et de l'augmentation du Smic au 1^{er} mai 2023, les partenaires sociaux de la branche des activités du déchet se sont retrouvés à l'occasion de négociations sur les salaires minima conventionnels dans le souci de participer au maintien du pouvoir d'achat des salariés de la branche.

Au terme des réunions de négociation, ils se sont entendus sur le relèvement de la valeur du point.

Article 1^{er} | Valeur du point

La valeur du point est augmentée de 2,2 % en comparaison de celle prévue dans la recommandation patronale signée par le SNAD et le SNEFiD applicable depuis le 1^{er} janvier 2023.

Les dispositions de l'article 3.6 III de la convention collective nationale des activités du déchet sont abrogées et remplacées par les dispositions suivantes :

« La valeur du point est fixée à 17,84 € ».

Article 2 | Égalité salariale entre les hommes et les femmes

Les partenaires sociaux constatent l'existence d'un déséquilibre structurel des effectifs entre les hommes et les femmes dans le secteur et considère que cette situation résulte notamment de la nature même de certaines activités et, plus généralement, de phénomènes culturels et

sociaux dépassant le cadre de l'entreprise. Néanmoins, par les évolutions techniques des activités et des matériels utilisés, les entreprises cherchent activement à favoriser la mixité.

En tout état de cause, les partenaires sociaux de la branche des activités du déchet rappellent à ces dernières qu'elles sont tenues de respecter le principe d'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes et plus particulièrement le principe d'égalité salariale.

Article 3 | Entrée en vigueur

Les dispositions du présent accord prendront effet à compter du 1^{er} juin 2023.

Article 4 | Entreprises de moins de 50 salariés

Les parties signataires considèrent que tous les salariés de la branche doivent être couverts par le présent avenant, quelle que soit la taille de leur entreprise.

Aussi, le présent avenant est applicable à l'ensemble des entreprises où établissement entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale des activités du déchet (IDCC n° 2149).

Aussi, le présent avenant ne comporte pas de dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés.

Article 5 | Durée

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Article 6 | Modalités de dénonciation et de révision

Le présent accord pourra être dénoncé par l'une ou l'autre des parties signataires en respectant un délai de préavis de 3 mois. En cas de dénonciation, l'avenant continuera à produire ses effets jusqu'à l'entrée en vigueur de l'accord qui lui sera substitué ou, à défaut, pendant une durée de 1 an conformément aux dispositions du code du travail.

Le présent accord pourra être révisé conformément aux dispositions légales en vigueur, et plus particulièrement à l'article L. 2261-7 du code du travail applicable au jour de la signature des présentes. Les négociations débiteront le plus rapidement possible et, au plus tard, dans un délai maximum de deux mois après la date de réception de la demande de révision.

Article 7 | Formalités de dépôt

À l'issue du délai d'opposition en vigueur et conformément aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail, le présent accord sera déposé, d'une part, auprès des services du ministre chargé du travail en deux exemplaires : un exemplaire original signé des parties et un exemplaire sur support électronique, et d'autre part, auprès du secrétariat-greffe du conseil des prud'hommes de Paris.

Article 8 | Demande d'extension

Les parties signataires conviennent d'effectuer, à l'initiative de la partie la plus diligente, les formalités prévues aux articles L. 2261-15 et suivants du code du travail relatives à la demande d'extension du présent avenant.

Fait à Paris, le 17 mai 2023.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3062 | Convention collective nationale

IDCC : 2332 | **ENTREPRISES D'ARCHITECTURE**

Accord du 16 novembre 2021

relatif au télétravail

NOR : ASET2350973M

IDCC : 2332

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

Syndarch ;

UNSFA,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFDT SYNATPAU ;

FESSAD UNSA ;

CFE-CGC BTP,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les parties signataires du présent accord ont souhaité prendre en compte l'articulation entre les avancées techniques et les réalités sociétales, soucieuses d'adapter la branche à de nouveaux modes de production, et de vie.

La branche des entreprises d'architecture et de maîtrise d'œuvre souhaite ainsi résolument encadrer et sécuriser le recours au télétravail pour les employeurs comme pour les salariés, afin d'organiser et de garantir pour chacun la réalisation des prestations de travail à distance.

Les parties signataires insistent sur le caractère volontaire et réversible du télétravail, tant à l'initiative de l'employeur que du salarié.

La branche professionnelle décide par accord et dispositions conventionnelles de la mise en place du télétravail dans le champ de la convention collective des entreprises d'architecture et de maîtrise d'œuvre.

Outre le fait de promouvoir une organisation innovante du travail cet accord entend :

- agir pour la cause environnementale en limitant les temps de la mobilité des salarié(e)s ;
- prendre en compte l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle ;
- lutter contre la fracture territoriale en ouvrant notamment la possibilité aux acteurs de la branche de vivre dans les différentes typologies de territoires.

Cet accord porte le choix d'une politique d'égalité et d'intérêt général entre tous les territoires et tout(e)s les citoyen(ne)s.

Le présent texte a pour objet de mettre en œuvre, pour les entreprises de la branche professionnelle des entreprises relevant de l'IDCC 2332 et du champ d'application, notamment :

- les entreprises d'architecture ;
- les entreprises de maîtrise d'œuvre ;
- les entreprises d'urbanisme ;
- les entreprises d'architecture d'intérieur ;
- les entreprises d'architecture paysagère ;
- les entreprises de management BIM (Building Information Modeling) ;
- les entreprises de mise en œuvre de la maquette matérielle et/ou numérique ;
- les entreprises dont l'activité principale consiste à proposer des services autour de la modélisation et du traitement des données intelligentes et structurées dans l'aménagement du territoire, de la construction et du bâtiment, de leur archivage.

Le présent accord s'inscrit dans une démarche de responsabilité sociétale et environnementale (ci-après « RSE ») et de qualité de vie au travail (ci-après « QVT »).

Le présent accord ne prime pas sur les accords d'entreprise antérieurs.

1. Périmètre et champ d'application

Cet accord s'applique à toutes les entreprises relevant de la convention collective des entreprises d'architecture, y compris aux entreprises de moins de 50 salariés.

En cas de circonstances exceptionnelles, notamment de menace d'épidémie, ou en cas de force majeure, telle que intempéries, canicule ou menaces pour l'environnement, la mise en œuvre du télétravail pourra être considérée comme un aménagement du poste de travail rendu nécessaire pour permettre la continuité de l'activité de l'entreprise et garantir la protection des salariés, conformément à l'article L. 1222-11 du code du travail. En cas de télétravail imposé par le législateur, les dispositions de cet accord ne s'appliquent pas.

2. Définition

a) Généralités. Cadre réglementaire

Le télétravail désigne toute forme d'organisation du travail dans laquelle un travail qui aurait également pu être exécuté dans les locaux de l'entreprise, est effectué par un salarié hors de ces locaux de façon volontaire en utilisant les technologies de l'information et de la communication (art. L. 1222-9 du code du travail).

Les parties signataires insistent également sur le principe de l'égalité de traitement, à savoir que la prestation de travail effectuée par le télétravailleur doit se réaliser dans les mêmes conditions que si elle avait été réalisée dans les locaux de l'employeur.

La mise en place du télétravail est soumise à l'accord de l'employeur et du salarié.

b) Types de télétravail

Le télétravail peut se pratiquer :

- de manière récurrente, (régulière^[1] ou flexible^[2]) via une formalisation par avenant au contrat, ou ;
- de manière occasionnelle, sans avenant spécifique mais avec un accord écrit des parties.

[1] Régulière : par exemple tous les mardis du mois.

[2] Flexible : crédit de jours sans rythme préétabli, avec des journées posées à discrétion des deux parties.

c) Charge de travail et horaires

Le télétravail n'a pas pour effet de modifier l'activité habituelle, la charge de travail, les délais d'exécution ou l'amplitude de travail applicables habituellement au sein de l'entreprise. De même, la convention collective s'applique de la même façon aux télétravailleurs et aux travailleurs en présentiel.

d) Couverture sociale

Le salarié en télétravail bénéficie des mêmes droits en terme de régime de santé et de prévoyance que le salarié en présentiel.

e) Droits et acquis sociaux contractualisés

Les droits et acquis sociaux, tels que les tickets restaurant quand ils existent dans l'entreprise, sont identiques pour les salariés en présentiel ou en télétravail. La prise en charge du pourcentage légal (à ce jour 50 %) des frais de transport est due dès que le salarié se déplace une fois dans le mois dans les locaux.

3. Cadre organisationnel général

a) Demandeur

La demande peut émaner soit de l'employeur, soit du salarié, soit être prévue lors de l'embauche. Quelle que soit la source de la demande, cette dernière doit être matérialisée par un écrit.

La réponse à la demande se fait également par écrit, dans un délai maximum de 30 jours calendaires. En cas de demande émanant du salarié et de refus de l'employeur, cette réponse doit être motivée ; en cas de désaccord, le salarié peut demander un entretien pour obtenir des explications complémentaires.

Lorsque la demande émane de l'employeur et que le salarié refuse, ce refus ne peut pas être une cause de licenciement par l'employeur.

La médecine du travail peut être informée lorsqu'un employeur et un salarié envisagent de mettre en œuvre le télétravail et doit l'être quand le nombre de jours télétravaillés dépasse les 80 %.

b) Faisabilité matérielle et financière pour l'entreprise dans le cadre du télétravail récurrent

L'entreprise doit fournir au salarié les moyens « utiles et nécessaires » notamment le matériel informatique (matériel et logiciels) et celui permettant d'être joint par téléphone ou VOIP. Les moyens sont fonction de la typologie du poste, du métier du salarié concerné.

L'absence de ressources financières de l'entreprise à affecter aux dépenses d'équipement nécessaires à l'exécution du télétravail est un motif légitime de refus par l'employeur.

Tous les matériels fournis par l'entreprise sont réservés à un usage professionnel et ne peuvent être utilisés que par le (ou les) seul(s) salarié(s) de l'entreprise et sous sa (leur) responsabilité.

Le réseau utilisé doit être sécurisé c'est-à-dire via un abonnement individuel ou dédié. Les réseaux wifi publics et collectifs sont proscrits.

c) Conditions d'éligibilité des salariés

Cet accord s'applique à l'ensemble des salariés, sauf les alternants et les stagiaires, une fois la période d'essai passée, s'ils possèdent les capacités organisationnelles et l'autonomie suffisantes à l'exécution de leurs tâches en télétravail.

Cet accord s'applique aux salariés, domiciliés sur le territoire national.

Par exception, le télétravail peut être prévu dès l'embauche, le cas échéant, la réversibilité peut ne pas être prévue.

La possibilité de mettre en place le télétravail est analysée au regard des tâches et des phases à réaliser par le salarié, des contraintes techniques (outils, matériel), de la nécessité d'une présence physique, du degré d'autonomie et des impératifs de sécurité des données.

Le télétravailleur doit disposer d'un environnement de travail adapté lui permettant d'être correctement installé et isolé de toute perturbation humaine ou sonore.

Si l'état de santé du collaborateur le nécessite, le médecin du travail peut conseiller ou prescrire, pour cette personne, la mise en place du télétravail. De même, la situation des femmes enceintes doit être examinée.

Concernant les travailleurs en situation de handicap et bénéficiant ou pouvant bénéficier d'une installation particulière de leur poste au sein de l'entreprise, la possibilité d'un aménagement adéquat des matériels et mobiliers au domicile doit être étudiée avec le collaborateur, et, si nécessaire, avec la médecine du travail et l'AGEFIPH.

d) Avenant au contrat de travail

L'organisation de l'activité en télétravail doit faire l'objet d'un avenant au contrat de travail s'il s'agit de télétravail récurrent. Voir article 5.

4. Modalités de mise en œuvre

a) Lieu d'exécution de la prestation de travail

Le télétravail s'exerce au lieu de résidence principale du salarié ou dans tout autre lieu ayant reçu l'accord des deux parties.

La compatibilité du lieu de travail au domicile comporte plusieurs aspects :

- une attestation du salarié indiquant que ses installations électriques et téléphoniques sont en bon état de fonctionnement normal et respectueux de la réglementation en vigueur ;
- une attestation du salarié indiquant que son poste de travail à son domicile remplit de bonnes conditions ergonomiques de travail et que les moyens d'émission et de réception des données numériques sont compatibles avec son activité professionnelle ;
- une attestation de l'assurance habitation, avec responsabilité civile, fournie par le salarié précisant que l'assurance couvre l'exercice du télétravail.

b) Durée du télétravail

L'avenant ou l'accord préalable à la mise en place du télétravail précisera :

- la période de référence déterminée entre les parties : soit sur la semaine, le mois ou l'année ;
- le nombre de jours ou de demi-journées de télétravail convenu entre les parties sur la période de référence déterminée ;
- le cas échéant, le nombre minimal de jours de travail hebdomadaire en présentiel et convenu entre les parties ;
- uniquement pour les avenants dans le cas du télétravail récurrent régulier, les jours de la semaine fixés entre les parties pour le télétravail.

c) Décompte du temps de télétravail

Afin de garantir l'obligation de décompte du temps de travail, un système de comptabilité du temps télétravaillé peut être mis en place par l'entreprise.

Le temps en télétravail doit être rémunéré de la même manière que le temps en présentiel.

d) Charge de travail, temps de travail et respect de la vie privée

Les jours de télétravail, les salariés restent joignables dans les plages habituelles de travail et doivent être en mesure de répondre aux sollicitations dans les mêmes conditions que dans les locaux de l'entreprise.

Les salariés soumis aux horaires collectifs (non-cadres et cadres), en situation de télétravail ne pourront être contactés dans le cadre professionnel qu'aux horaires collectifs en vigueur dans l'entreprise.

Si l'entreprise est organisée selon un horaire variable, le salarié ne pourra être contacté que pendant une plage horaire de 7 heures comprise obligatoirement sur les plages de l'horaire collectif de l'établissement, pause déjeuner exclue, qui sera fixée lors de la conclusion de l'avenant.

La réglementation relative aux heures supplémentaires doit être respectée : le salarié ne doit effectuer des heures supplémentaires que lorsqu'elles ont été expressément et préalablement demandées par écrit par l'employeur.

Pour les salariés cadres au forfait, les plages horaires durant lesquelles le salarié en situation de télétravail peut être contacté sont fixées en concertation avec lui et précisées dans l'avenant au contrat de travail.

Les dispositions légales et conventionnelles relatives à la durée du travail et aux temps de repos quotidiens et hebdomadaires s'appliquent au télétravail.

e) Matériel fourni et protection des données

L'employeur est responsable des moyens techniques liés à la protection des données. Le matériel fourni par l'employeur est exclusivement réservé à un usage professionnel.

f) Prise en charge des coûts liés au télétravail

Le principe selon lequel les frais engagés par un salarié dans le cadre de l'exécution de son contrat de travail doivent être supportés par l'employeur s'applique à l'ensemble des situations de travail.

À ce titre, il appartient ainsi à l'entreprise de prendre en charge les dépenses qui sont engagées par le salarié pour les besoins de son activité professionnelle et dans l'intérêt de l'entreprise, après validation préalable de l'employeur, sur justificatif.

L'employeur et le salarié peuvent choisir une indemnisation forfaitaire des frais. Dans ce cas, l'allocation versée pour indemniser le salarié, est réputée utilisée conformément à son objet et exonérée de cotisations et contributions sociales dans la limite des seuils prévus par la loi et l'URSSAF. À défaut d'une indemnisation forfaitaire, les frais seront indemnisés au réel, après accord préalable entre les parties.

Le choix des modalités de prise en charge des frais professionnels résultant du télétravail peut être également un sujet de dialogue social au sein de l'entreprise. Pour les entreprises disposant d'un CSE, celui-ci doit être consulté.

g) Période d'adaptation

Cette période d'adaptation a pour objet de s'assurer que le télétravail répond aux attentes et contraintes de chaque partie.

Elle doit couvrir un nombre suffisant de jours télétravaillés qui ne peut être inférieur à 10, pour être pertinente et elle doit également permettre de mettre fin au télétravail s'il est constaté que cela ne fonctionne pas.

Elle doit être précisée dans l'avenant.

Au terme de la période d'adaptation un bilan de l'expérience sera fait afin d'ajuster éventuellement les conditions du télétravail.

Pour les salariés embauchés directement avec une clause de télétravail, il n'y a pas de période d'adaptation spécifique en dehors de la période d'essai.

h) Entretien

Chaque année un entretien porte notamment sur les conditions d'activité du salarié en télétravail et sur sa charge de travail.

La fréquence de cet entretien peut être réduite, à la demande du salarié ou de l'employeur.

i) Réversibilité du télétravail

Lorsque le télétravail ne fait pas partie des conditions d'embauche, il est réversible par principe : l'employeur et le salarié peuvent, à l'initiative de l'un ou de l'autre, convenir d'y mettre fin et d'organiser le retour du salarié dans les locaux de l'entreprise.

En revanche, lorsque le télétravail fait partie des conditions d'embauche, la réversibilité est conditionnelle : le salarié peut ultérieurement postuler à tout emploi vacant, s'exerçant dans les locaux de l'entreprise et correspondant à sa qualification. Il bénéficie d'une priorité d'accès à ce poste.

Un délai de prévenance réciproque doit être prévu dans l'avenant.

Un réexamen des critères d'éligibilité est possible en cas de changement de fonction, de poste, ou de domicile du salarié et peut donner lieu à la cessation du télétravail.

En cas d'impossibilité pour le salarié de télétravailler depuis son domicile, notamment pour les raisons suivantes :

- problèmes techniques ;
- problèmes matériels ;
- problèmes de compatibilité avec la vie personnelle et familiale,

alors le salarié doit le signaler à son employeur et revenir dans les locaux de l'entreprise sans délai, afin de poursuivre son activité, ou, après concertation, par accord de son employeur, définir un autre lieu d'activité, en attendant la résolution de la situation.

j) Suspension temporaire du télétravail

Le télétravail d'un salarié peut être suspendu par l'employeur en cas de modification substantielle de la charge et de l'organisation du travail, au sein de l'entreprise (concours, suractivité, changement d'affectation du salarié si elle n'est pas compatible avec le télétravail, etc.), moyennant un délai de prévenance à la charge de l'employeur, d'une semaine minimum.

L'employeur devra en outre préciser la durée prévisible de cette suspension.

Dès que possible le salarié doit être informé de la fin de la période de suspension.

L'exécution du contrat en télétravail reprend alors normalement sans qu'il soit nécessaire de signer un nouvel avenant.

k) Annulation et report de jours de télétravail

L'annulation des jours de télétravail, à l'initiative de l'une ou l'autre des parties, ne pourra être réalisée qu'exceptionnellement sur décision de l'employeur avec un délai de prévenance raisonnable.

Si cette annulation donne lieu à un report, une date ultérieure sera convenue entre les parties. Les conditions de report seront discutées entre l'employeur et son salarié, et notifiées, le cas échéant, dans l'avenant.

I) Clauses de confidentialité

Le salarié en télétravail, comme en présentiel, doit respecter l'obligation de discrétion et de confidentialité liée à son activité professionnelle ainsi que celles prévues dans son contrat de travail.

m) Droit à la déconnexion

La mise en œuvre du télétravail ne doit pas occasionner une intrusion de l'activité professionnelle dans la vie privée du salarié.

L'employeur s'assure que la charge de travail et les délais d'exécution permettent au télétravailleur de respecter non seulement la durée contractuelle de travail, mais également les durées maximales de travail et les durées minimales de repos. Ce point doit *a minima* être abordé en entretien annuel.

5. Mise en œuvre. Avenants, accords et autorisation

a) Contenu de l'avenant individuel au contrat de travail relatif au télétravail récurrent

Il précise notamment les modalités concrètes d'exécution du télétravail (voir annexe 1) :

- a) Le lieu d'exécution (et les informations relatives à sa conformité) ;
- b) Les jours convenus le cas échéant ;
- c) Les modalités de contrôle du temps de travail ou de régulation de la charge de travail ;
- d) Les plages horaires où le salarié doit être joignable ;
- e) Les moyens/le matériel mis à disposition ;
- f) La prise en charge financière des coûts liés au télétravail ;
- g) La durée de la période d'adaptation ;
- h) L'entretien individuel ;
- ijk) Les clauses de réversibilité, suspension temporaire et annulation/report ;
- l) Les restrictions d'usage du matériel informatique mis à disposition ;
- m) Un rappel sur le droit à la déconnexion du salarié.

b) Contenu de l'autorisation préalable au télétravail occasionnel

Cela concerne des temps de travail en télétravail impondérables et très ponctuels à la demi-journée ou à la journée.

Un simple accord par échange écrit suffit mentionnant la date, le lieu et les plages horaires d'exécution du télétravail.

Face à une telle demande l'employeur et le salarié ne sont pas tenus d'accepter une telle demande. Si la situation perdurait, un avenant ou un accord devrait être signé.

6. Clause de revoyure

Les partenaires sociaux signataires ou adhérents décident de réexaminer cet accord 1 an après l'extension de celui-ci.

7. Annexes

Des annexes seront fournies par la branche dans un délai de 6 mois suivant la signature de l'accord. Elles sont données à titre d'exemple et n'ont pas de valeur conventionnelle.

- annexe 1 : exemple d'avenant télétravail au contrat de travail ;
- annexe 2 : exemple d'attestation sur l'honneur du salarié dans le cas de la mise en place du télétravail.

Fait à Paris, le 25 novembre 2021.

(Suivent les signatures.)

Avenant n° 7 du 6 juillet 2023

à l'avenant n° 11 du 16 avril 2008
relatif au régime frais de santé

NOR : ASET2350972M

IDCC : 2596

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

CNEC ;

UNEC,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

UNSA ;

FGTA FO ;

CGT FCS,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les salariés des entreprises relevant de la convention collective nationale de la coiffure et des professions connexes bénéficient d'un régime frais de santé formalisé par l'avenant n° 11 du 16 avril 2008.

Les partenaires sociaux se sont réunis afin de rénover, dans son ensemble, le dispositif actuel.

Le présent avenant a ainsi pour objet de modifier, à effet du 1^{er} janvier 2024, la structure du régime frais de santé, désormais composé d'une base et de deux niveaux de garanties optionnels, le contenu des tableaux de garanties, ainsi que les taux de cotisations du régime.

Les dispositions conventionnelles sont ainsi modifiées dans les conditions qui suivent.

Article 1 | Champ d'application

Le champ d'application du présent avenant est identique à celui de l'avenant n° 11 du 16 avril 2008 relatif au régime frais de santé, conclu dans le cadre de la convention collective nationale de la coiffure et des professions connexes du 10 juillet 2006.

Article 2 | Modification des dispositions de l'article 3 de l'avenant n° 11 du 16 avril 2008 relatives aux garanties du régime

L'article 3 « Garanties » de l'avenant n° 11 du 16 avril 2008 modifié par avenants ultérieurs est supprimé et remplacé par les stipulations suivantes :

« Les tableaux de garanties sont conformes aux dispositions des contrats responsables, prévues par l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale, R. 871-1 et suivants du code de la sécurité sociale ainsi qu'au panier de soin minimum ANI prévu par les articles L. 911-7 du code de la sécurité sociale, D. 911-1 et suivants du code de la sécurité sociale.

PRESTATIONS	REMBOURSEMENTS Y COMPRIS AMO		
	BASE	CONFORT	CONFORT PLUS
HOSPITALISATION			
Honoraires, actes et soins (Actes de chirurgie, anesthésie, obstétrique, et autres actes pratiqués en hospitalisation.)			
- Médecins signataires D.P.T.M.	135% B.R.	170% B.R.	500% BR
- Médecins non signataires D.P.T.M.	115% B.R.	150% B.R.	200% BR
Participation du patient ⁽¹⁾	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
Séjours			
- Frais de séjour ⁽²⁾	145% B.R.	170% B.R.	500% BR
- Forfait journalier hospitalier	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
- Forfait patient urgences	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
- Chambre particulière avec ou sans nuitée (= ambulatoire) en Médecine, Chirurgie, Psychiatrie, Soins de suite et de réadaptation (Convalescence, Rééducation, ...) ⁽³⁾	15 € / jour	45 € / jour	70 € / jour
- Frais d'accompagnement ⁽⁴⁾	15 € / jour	25 € / jour	35 € / jour
SOINS COURANTS			
Honoraires médicaux			
Consultations, visites des médecins généralistes et spécialistes			
- Médecins signataires D.P.T.M.	120% B.R.	170% B.R.	250% B.R.
- Médecins non signataires D.P.T.M.	100% B.R.	130% B.R.	200% B.R.
Sages-femmes	120% B.R.	170% B.R.	250% B.R.
Honoraires paramédicaux			
- Auxiliaires médicaux dont infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues	100% B.R.	170% B.R.	250% B.R.
- Psychologues adhérents au dispositif MonPsy	100% B.R. (dans la limite de 8 séances par année civile et par bénéficiaire)	100% B.R. (dans la limite de 8 séances par année civile et par bénéficiaire)	100% B.R. (dans la limite de 8 séances par année civile et par bénéficiaire)
Analyses et examens de laboratoire			
- Remboursés par l'A.M.O.	100% B.R.	170% B.R.	250% B.R.
- Non remboursés par l'A.M.O.	50% des Frais Réels dans la limite de 115€ par année civile et par bénéficiaire	50% des Frais Réels dans la limite de 115€ par année civile et par bénéficiaire	50% des Frais Réels dans la limite de 115€ par année civile et par bénéficiaire
Actes d'imagerie			
- Médecins signataires D.P.T.M.	100% B.R.	170% B.R.	250% B.R.
- Médecins non signataires D.P.T.M.	100% B.R.	150% B.R.	200% B.R.
Actes techniques médicaux et de chirurgie			
- Médecins signataires D.P.T.M.	100% B.R.	170% B.R.	250% B.R.
- Médecins non signataires D.P.T.M.	100% B.R.	150% B.R.	200% B.R.
Actes de télésurveillance médicale (Dispositif prévu aux articles L162-48 et suivants du code de la Sécurité Sociale)	100% B.R.	100% B.R.	100% B.R.
Participation du patient ⁽¹⁾	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
Médicaments			
- Médicaments à Service Médical Rendu important	100% B.R.	100% B.R.	100% B.R.
- Médicaments à Service Médical Rendu modéré	100% B.R.	100% B.R.	100% B.R.
- Médicaments à Service Médical Rendu faible	100% B.R.	100% B.R.	100% B.R.
Matériel médical			
- Accessoires, appareillages, orthopédie et autres prothèses remboursées par l'AMO	125% B.R.	170% B.R.	250% B.R.
- Prothèses capillaires et implants mammaires remboursés par l'AMO	100% B.R. + 250 € (forfait par année civile et par bénéficiaire)	100% B.R. + 250 € (forfait par année civile et par bénéficiaire)	100% B.R. + 250 € (forfait par année civile et par bénéficiaire)

Transports			
- Transports prescrits remboursés par l'A.M.O.	100% B.R.	100% B.R.	100% B.R.
DENTAIRE			
- Soins, actes et consultations	125% B.R.	200% B.R.	275% B.R.
- Orthodontie remboursée par l'A.M.O.	150% B.R.	225% B.R.	325% B.R.
Soins et prothèses 100% santé (tels que définis réglementairement) Panier de remboursement défini selon la localisation dentaire et le matériau utilisé Le professionnel de santé a l'obligation de vous proposer au moins un équipement « 100% santé » et d'établir un devis.			
- Prothèses	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
Prothèses hors 100% santé Panier de remboursement selon la localisation dentaire et le matériau utilisé			
Panier à honoraires maîtrisés – Actes soumis à des honoraires limites de facturation			
- Inlays onlays	230% B.R.	300% B.R.	380% B.R.
- Prothèses	250% B.R.	380% B.R.	550% B.R.
Panier à honoraires libres			
- Inlays onlays	230% B.R.	300% B.R.	380% B.R.
- Prothèses	250% B.R.	380% B.R.	550% B.R.
Actes non remboursés par l'A.M.O.			
- Implantologie	300 € par année civile et par bénéficiaire	425 € par année civile et par bénéficiaire	500 € par année civile et par bénéficiaire
- Parodontologie	300 € par année civile et par bénéficiaire	400 € par année civile et par bénéficiaire	400 € par année civile et par bénéficiaire
- Prothèses	Néant	160 € par année civile et par bénéficiaire	400 € par année civile et par bénéficiaire
- Orthodontie non remboursée par l'A.M.O.	Néant	Néant	400 € par année civile et par bénéficiaire
OPTIQUE			
1 monture et 2 verres tous les deux ans de date à date pour les adultes et enfants de 16 ans et plus (période ramenée à un an en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L 165-1 du Code de la Sécurité Sociale). 1 monture et 2 verres tous les ans de date à date pour les enfants de moins de 16 ans. Possibilité de combiner des équipements de Classe A et Classe B (verres classe A + monture classe B, et inversement)			
Equipements 100% santé (tels que définis réglementairement) (verres et/ou monture) Classe A Le professionnel de santé a l'obligation de vous proposer au moins un équipement « 100% santé » et d'établir un devis.			
- Monture	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
- Verres : tous types de correction	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
- Prestations d'appairage	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
Equipements hors 100% santé (verres et/ou monture) Classe B - Tarifs libres			
- Monture	70 €	85 €	100 €
- Verre simple (forfait par verre)	50 €	60 €	100 €
- Verre complexe (forfait par verre)	80 €	100 €	150 €
- Verre très complexe (forfait par verre)	110 €	140 €	210 €
- Autres prestations sur verres et monture : filtres, prismes et adaptation de la prescription	100% B.R.	100% B.R.	100% B.R.
Lentilles			
- Lentilles remboursées par l'A.M.O.	100% B.R. + 120 € (forfait par année civile et par bénéficiaire)	100% B.R. + 150 € (forfait par année civile et par bénéficiaire)	100% B.R. + 220 € (forfait par année civile et par bénéficiaire)
- Lentilles non remboursées par l'A.M.O.	120 € par année civile et par bénéficiaire	150 € par année civile et par bénéficiaire	220 € par année civile et par bénéficiaire
- Chirurgie réfractive non remboursée par l'A.M.O.	205 € par œil, par année civile et par bénéficiaire	295 € par œil, par année civile et par bénéficiaire	510 € par œil, par année civile et par bénéficiaire
AIDES AUDITIVES			
Une aide auditive tous les 4 ans par oreille de date à date			
Equipement 100% santé (tels que définis réglementairement) Classe I - Soumis à des prix limites de vente Le professionnel de santé a l'obligation de vous proposer au moins un équipement « 100% santé » et d'établir un devis.			
- Aides auditives	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
Equipement hors 100% santé Classe II - Tarifs libres			
- Aides auditives jusqu'à 20 ans inclus ou atteint de cécité	1 400 €	1 680 €	1 680 €
- Aides auditives plus de 20 ans	400 €	700 €	1 500 €
- Accessoires, entretien, piles, réparations	100% B.R.	100% B.R.	100% B.R. + 50€

NAISSANCE			
- Allocation naissance ⁽⁵⁾	230 €	380 €	530 €
BIEN ÊTRE ET PRÉVENTION			
- Actes de prévention	Oui	Oui	Oui
- Acupuncteurs, auriculothérapeutes, bio-kinergie, chiropracteurs, étioopathes, hypnose médicale, kiné méthode Mézières, mésothérapeutes, micro-kinésithérapie, ostéopathes, TENS neurostimulations électriques transcutanées, réflexologues, sophrologues ⁽⁶⁾	80 € par année civile et par bénéficiaire	120 € par année civile et par bénéficiaire	140 € par année civile et par bénéficiaire
- Psychomotriciens, ergothérapeutes ⁽⁶⁾	35 € par séance et par bénéficiaire dans la limite de 10 séances par année civile	35 € par séance et par bénéficiaire dans la limite de 10 séances par année civile	35 € par séance et par bénéficiaire dans la limite de 10 séances par année civile
- Diététiciens, psychologues ⁽⁶⁾	35 € par séance et par bénéficiaire dans la limite de 5 séances par année civile	35 € par séance et par bénéficiaire dans la limite de 5 séances par année civile	35 € par séance et par bénéficiaire dans la limite de 5 séances par année civile
- Pilules et patchs contraceptifs prescrits non remboursés par l'A.M.O.	60 € par année civile et par bénéficiaire	60 € par année civile et par bénéficiaire	60 € par année civile et par bénéficiaire
- Vaccins prescrits non remboursés par l'A.M.O. (uniquement injections)	110 € par année civile et par bénéficiaire	110 € par année civile et par bénéficiaire	110 € par année civile et par bénéficiaire
- Ostéodensitométrie non remboursée par l'A.M.O.	50% des Frais Réels dans la limite de 115€ par année civile et par bénéficiaire	50% des Frais Réels dans la limite de 115€ par année civile et par bénéficiaire	50% des Frais Réels dans la limite de 115€ par année civile et par bénéficiaire

A.M.O. : Assurance Maladie Obligatoire (part Régime Obligatoire) A.M.C. : Assurance Maladie Complémentaire (part Mutuelle) B.R. = Base de Remboursement (tarif officiel Assurance Maladie)
Le Service Médical Rendu est évalué par la Haute Autorité de Santé. D.P.T.M. : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée

Soins à l'étranger : les prestations exprimées en forfait, prenant en charge des actes non remboursés par l'Assurance Maladie Obligatoire, n'ouvrent droit à aucun remboursement de la Mutuelle si les actes ont été engagés à l'étranger

⁽¹⁾ Pour les actes techniques médicaux supérieurs à 120 €.

⁽²⁾ Pour les établissements non conventionnés, dans la limite du tarif d'autorité du Code de la Sécurité Sociale.

⁽³⁾ Prise en charge de la chambre particulière avec ou sans nuitée (= ambulatoire). Dans la limite des tarifs signés par convention. Durée illimitée en Médecine et Chirurgie. Durée limitée à : 60 jours par année civile en Psychiatrie, 90 jours par année civile en Soins de suite et réadaptation, maison de repos et convalescence et en maison d'enfants à caractère sanitaire, 240 jours par année civile en centre agréé de rééducation

⁽⁴⁾ Nuitée, repas pour un accompagnant sur présentation de factures dédiées à la restauration ou à l'hébergement et du bulletin d'hospitalisation. Limité à 30 jours par année civile.

⁽⁵⁾ Versée une fois par enfant sur le dossier de la mère ou à défaut du père, sur présentation de l'acte de naissance sans obligation d'inscription de l'enfant.

⁽⁶⁾ Praticiens recensés au répertoire ADEL ou exerçant dans un établissement recensé au répertoire FINESS

- Les pourcentages s'appliquent sur la base de remboursement de la Sécurité sociale dans la limite des dépenses réelles et dans le respect du parcours de soins.
- La Mutuelle se réserve le droit de demander des pièces justificatives complémentaires pour verser certaines prestations.
- En fonction du type d'acte, les prestations sont définies par rapport à la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP), à la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM) ou à la Tarification à l'Activité (TAA).
- Le taux du régime général de la Sécurité sociale peut varier en fonction de la situation personnelle (en cas d'A.L.D. par exemple) ou du régime obligatoire d'affiliation (Régimes spéciaux), sans que cette variation au titre ALD ou régimes spéciaux ne puisse être répercutée sur le montant total de remboursement.

Article 3 | Modification de l'article 5 de l'avenant n° 11 du 16 avril 2008

L'article 5 « Cotisations » est remplacé par les stipulations suivantes :

« Les entreprises relevant de la convention collective nationale de la coiffure et des professions connexes devront prendre en charge au minimum 59 % de la cotisation globale correspondant à la couverture familiale (salarié + enfants).

Les taux de cotisation du régime sont les suivants :

Régime des actifs

(Taux de cotisations mensuels exprimés en % du PMSS = plafond mensuel de la sécurité sociale)

	Salarié + enfant(s)	Conjoint facultatif	
Base conventionnelle	Régime général		
	1,402 %	1,019 %	
	Régime local		
	1,142 %	0,829 %	
	Adulte	Enfant	
Régime optionnel :	Régime général et régime local		
	Option CONFORT	0,803 %	0,499 %
	Option CONFORT PLUS	1,150 %	0,733 %

Régime d'accueil loi EVIN

(Taux de cotisations mensuels exprimés en % du PMSS = plafond mensuel de la sécurité sociale)

Les anciens salariés et, les personnes garanties du chef de l'assuré décédé, qui bénéficient d'un maintien de couverture en application de l'article 4 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 dite « loi Evin », doivent acquitter l'intégralité des cotisations finançant leur maintien, dans les conditions suivantes :

	Salarié + enfant(s)	Conjoint facultatif
	Base conventionnelle	
	Régime général	
Année 1	1,402 %	1,529 %
Année 2	1,753 %	
Année 3	2,031 %	
	Régime local	
Année 1	1,142 %	1,244 %
Année 2	1,428 %	
Année 3	1,655 %	

	Adulte	Enfant
	Régime général et régime local	
	Régime optionnel	
	Option CONFORT	
Année 1	0,803 %	0,499 %
Année 2	1,004 %	
Année 3	1,205 %	
	Option CONFORT +	
Année 1	1,150 %	0,733 %
Année 2	1,438 %	
Année 3	1,725 %	

Article 4 | *Stipulations spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés*

Les partenaires sociaux considèrent que le régime conventionnel frais de santé de la branche de la coiffure et des professions connexes doit s'appliquer dans les mêmes conditions quelle que soit la taille de l'entreprise.

Article 5 | *Dispositions générales*

Article 5.1 | *Durée et entrée en vigueur*

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Il s'incorpore à l'avenant du 16 avril 2008, tel qu'il résulte de ses différents avenants, qu'il modifie.

Le présent avenant pourra être révisé ou dénoncé dans les conditions prévues par le code du travail.

Il entre en vigueur au 1^{er} janvier 2024.

Article 5.2 | *Dépôt et extension*

Il est établi en un nombre suffisant d'exemplaires pour notification à chacune des organisations syndicales représentatives conformément aux dispositions de l'article L. 2231-5 du code du travail et déposé par la partie la plus diligente auprès du service compétent, dans les conditions prévues à l'article L. 2231-6 du code du travail, précisées par les articles D. 2231-2 et suivants. Il fera l'objet d'une publication sur la base de données nationale prévue à l'article L. 2231-5-1 du code du travail.

Les partenaires sociaux conviennent de demander l'extension du présent avenant dans les conditions fixées aux articles L. 2261-24 et suivants du code du travail.

Fait à Paris, le 6 juillet 2023.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3002 | Convention collective nationale

BÂTIMENT

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

Accord du 4 juillet 2023

relatif aux salaires minimaux au 1^{er} août 2023
(Centre-Val de Loire)

NOR : ASET2350971M

IDCC : 2609

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

FFB Centre-Val de Loire ;
CAPEB Centre-Val de Loire,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFE-CGC ;
FO Centre ;
CFTC Centre ;
UR bois CFDT Centre,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

En application du titre III de la convention collective nationale des employés, techniciens et agents de maîtrise du bâtiment du 12 juillet 2006, étendue par arrêté ministériel du 5 juin 2007, et de l'accord collectif national du 26 septembre 2007 relatif à la classification des emplois des ETAM du bâtiment, les organisations d'employeurs et de salariés de la région Centre-Val de Loire adhérentes aux organisations d'employeurs et de salariés représentatives au niveau national, se sont réunies et ont trouvé un accord sur le barème de salaires minimaux des ETAM du bâtiment de la région Centre-Val de Loire à compter du 1^{er} août 2023.

(Voir page suivante.)

Article 1^{er}

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

Position	Horaire collectif à 35 heures par semaine ou 35 heures en moyenne sur l'année
Niveau A	1 764 €
Niveau B	1 860 €
Niveau C	1 999 €
Niveau D	2 132 €
Niveau E	2 360 €
Niveau F	2 709 €
Niveau G	2 968 €
Niveau H	3 230 €

Article 2

Compte tenu de la structure des entreprises de la branche, il n'est pas nécessaire de prévoir de stipulation spécifique pour les entreprises employant moins de 50 salariés.

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Olivet, le 4 juillet 2023.

(Suivent les signatures.)

Convention collective nationale

IDCC : **3230** | **PRESSE D'INFORMATION SPÉCIALISÉE**
(Employés, techniciens, agents de maîtrise et cadres)

Protocole d'accord du 24 juillet 2023
relatif aux minima garantis au 1^{er} octobre 2023

NOR : ASET2350980M

IDCC : 3230

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

FNPS,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFTC ;

F3C CFDT ;

Solidaires SNJ,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Lors de la réunion paritaire du 12 juillet 2023, la FNPS a présenté le bilan social annuel 2023 portant sur les données de 2022 à l'ensemble des partenaires sociaux représentatifs des salariés sur les champs d'application couverts par la convention collective nationale de travail des employés, techniciens agents de maîtrise, et cadres de la presse d'information spécialisée (IDCC 3230) et de la convention collective nationale des journalistes professionnels (IDCC 1480).

À cette occasion, les partenaires sociaux ont abordé les évolutions du Smic intervenues depuis l'entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2023 des derniers minima des employés, techniciens agents de maîtrise et cadres d'une part, et d'autre part des journalistes professionnels de la presse d'information spécialisée.

Constatant que ces grilles de minima garantis sont d'un niveau inférieur au Smic en vigueur, les organisations syndicales représentatives et la FNPS ont décidé de faire évoluer les minima des employés, TAM, cadres et mettre œuvre la grille en annexe du présent accord à compter du 1^{er} octobre 2023.

Par ailleurs, et dans la continuité de l'accord conclu le 7 novembre 2022, les partenaires sociaux du secteur de la presse d'information spécialisée ont estimé essentiel de maintenir le dialogue social et ont décidé de se réunir la semaine 41 afin de prévoir une nouvelle revalorisation de la grille. La FNPS s'étant engagé à ce que cette dernière soit uniforme sur l'ensemble des niveaux afin d'en éviter un effet d'écrasement.

Entrée en vigueur et extension

La nouvelle grille des minima garantis en annexe du présent accord entre en vigueur à compter du 1^{er} octobre 2023. Les parties conviennent par ailleurs que la FNPS saisira dans les meilleurs délais le ministre du travail, conformément aux dispositions de l'article L. 2261-24 du code du travail, en vue de l'extension du présent accord.

Justifications de l'absence de stipulations spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés

Conformément à l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les parties signataires considèrent que, la branche de la presse spécialisée étant composée d'une part non négligeable de petites et très petites entreprises, le présent accord a été négocié en tenant compte des intérêts spécifiques des entreprises de moins de 50 salariés, acteurs majeurs de la branche et à l'origine de sa diversité et de la réalité de son économie.

Fait à Paris, le 24 juillet 2023.

(Suivent les signatures.)

Annexe Minima garantis employés techniciens agents de maîtrise et cadres de la presse d'information spécialisée CCNT

Les salaires figurant dans la grille de minima garantis correspondent à la rémunération brute mensuelle minimale garantie de chaque salarié pour 151,67 heures de travail, compte tenu de son niveau de qualification et de son ancienneté dans l'entreprise.

1^{er} octobre 2023.

(En euros.)

Niveaux	Minimum garanti	À 3 ans 2 %	À 6 ans 4 %	À 9 ans et plus 6 %
9	3 402	3 471	3 538	3 607
8	3 167	3 231	3 294	3 357
7	2 786	2 842	2 897	2 954
6	2 436	2 486	2 534	2 583
5	2 262	2 307	2 353	2 398
4	2 020	2 060	2 101	2 142
3	1 897	1 936	1 972	2 011
2	1 808	1 844	1 879	1 916
1	1 753	1 787	1 823	1 858

Directeur de la publication : Pierre Romain

165230370-000923

Direction de l'information légale et administrative

ISSN 2266-145X
