



MINISTÈRE
DU TRAVAIL
ET DE L'EMPLOI

MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE,
DE LA SOUVERAINETÉ
ALIMENTAIRE
ET DE LA FORÊT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

©rcfotostock - stock.adobe.com

Bulletin officiel

Conventions collectives



**PREMIER
MINISTRE** Direction de l'information
légale et administrative
*Liberté
Égalité
Fraternité*

2024-47
23 novembre 2024



MINISTÈRE
DU TRAVAIL
ET DE L'EMPLOI

MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE,
DE LA SOUVERAINETÉ
ALIMENTAIRE
ET DE LA FORÊT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Bulletin officiel Conventions collectives

Fascicule n° 2024-47 du 23 novembre 2024

Ministère du travail et de l'emploi	3
Ministère de l'agriculture, de la souveraineté alimentaire et de la forêt	76

Conventions collectives

Sommaire du fascicule n° 2024-47 du 23 novembre 2024

Conventions, avenants et accords

	Pages
IDCC 45 Caoutchouc : accord du 22 octobre 2024 relatif à la définition des catégories de bénéficiaires des régimes de protection sociale complémentaire.....	5
IDCC 45 Caoutchouc : avenant n° 1 du 2 octobre 2024 à l'accord du 22 mai 2024 relatif aux CQP et aux CQPI	8
IDCC 207-2528 Cuirs-peaux. Maroquinerie : rectificatif au <i>Bulletin officiel</i> n° 2023-18 du 6 mai 2023 à l'annexe spécifique n° 4 du 29 mars 2023 relative aux catégories professionnelles, classifications et rémunérations des ouvriers, employés, techniciens et agents de maîtrise, ingénieurs et cadres	10
IDCC 303 Couture parisienne-autres métiers-mode : accord du 21 octobre 2024 relatif à la définition d'une catégorie objective de salariés bénéficiaires d'une couverture de protection sociale complémentaire.....	12
IDCC 1586 Charcutières-industries : accord du 29 octobre 2024 relatif à l'intégration de certains salariés à la catégorie des cadres pour le bénéfice des garanties collectives de protection sociale complémentaire.....	15
IDCC 1596 Bâtiment (Provence-Alpes-Côte d'Azur) : accord du 30 septembre 2024 relatif aux salaires au 1 ^{er} novembre 2024	18
IDCC 1596 Bâtiment (Provence-Alpes-Côte d'Azur) : accord du 30 septembre 2024 relatif à l'indemnité de petits déplacements.....	20
IDCC 1597 Bâtiment (Provence-Alpes-Côte d'Azur) : accord du 30 septembre 2024 relatif aux salaires au 1 ^{er} novembre 2024	22
IDCC 1597 Bâtiment (Provence-Alpes-Côte d'Azur) : accord du 30 septembre 2024 relatif à l'indemnité de petits déplacements.....	24
IDCC 2272 Assainissement-maintenance industrielle : accord du 3 octobre 2024 relatif à la constitution d'une catégorie objective de salariés pour le bénéfice d'une couverture de protection sociale complémentaire	26
IDCC 2272 Assainissement-maintenance industrielle : avenant n° 43 du 3 octobre 2024 à l'accord du 6 octobre 2015 relatif à la mise en place d'un régime complémentaire santé	29
IDCC 2335 Assurance-agences-générales. Personnel : accord du 26 septembre 2024 relatif aux catégories objectives de bénéficiaires des régimes de protection sociale complémentaire des cadres	35

IDCC 2609 Bâtiment (Provence-Alpes-Côte d'Azur) : accord du 30 septembre 2024 relatif aux salaires au 1 ^{er} novembre 2024	38
IDCC 3013 Librairie : avenant n° 2 du 19 septembre 2024 à l'accord du 2 juillet 2018 relatif au régime de prévoyance	40
IDCC 3109 Industries alimentaires-5 branches : avenant n° 26 du 17 octobre 2024 relatif au congé de proche aidant	44
IDCC 3248 Métallurgie (Loiret) : accord du 23 octobre 2024 relatif à la valeur du point pour le calcul de la prime d'ancienneté à compter du 1 ^{er} novembre 2024	54
IDCC 3248 Métallurgie (Indre-et-Loire) : accord du 23 octobre 2024 relatif à la valeur du point pour le calcul de la prime d'ancienneté à compter du 1 ^{er} novembre 2024	56
IDCC 3250 Commissaires-justice. Sociétés-ventes volontaires : avenant n° 7 du 9 octobre 2024 relatif à la mise en place d'un régime de complémentaire frais de santé	58

Accord(s) professionnel(s)

Travail temporaire. Personnel intérimaire : avenant n° 9 du 27 septembre 2024 à l'accord du 14 décembre 2015 relatif au régime de frais de santé des salariés intérimaires.....	73
--	----

Accord du 22 octobre 2024

relatif à la définition des catégories de bénéficiaires
des régimes de protection sociale complémentaire

NOR : ASET2450903M

IDCC : 45

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

UCAPLAST ;

ELANOVA,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FCE CFDT ;

CFE-CGC chimie,

d'autre part,

Préambule

Les entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale du caoutchouc peuvent instituer des garanties collectives de protection sociale complémentaire (en particulier, frais de santé, prévoyance, retraite) suivant les modalités prévues à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale.

Le financement patronal de ces régimes peut être exonéré de cotisations sociales salariales et patronales, à la condition, notamment, qu'ils présentent un caractère collectif, c'est-à-dire, qu'ils couvrent l'ensemble des salariés de l'entreprise ou une ou plusieurs catégories de salariés définies selon les critères listés par l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale.

Le premier critère visé par cet article permet :

- de définir une catégorie de bénéficiaires en fonction de l'appartenance aux catégories des cadres et non-cadres résultant de l'application des articles 2.1 et 2.2 (anciennement articles 4 et 4 bis) de l'accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres : il appartient à la commission paritaire de l'APEC de déterminer, notamment, le niveau des emplois à partir duquel il y a lieu à application de l'article 2.2 ;
- d'intégrer à la catégorie des cadres, pour le bénéfice des garanties collectives de protection sociale, certains salariés définis par accord interprofessionnel ou professionnel ou convention de branche, sous réserve que l'accord ou la convention soit agréé par la commission paritaire de l'APEC.

Étant précisé que, par agrément des régimes complémentaires de retraite et de prévoyance en date du 1^{er} avril 1985, et au regard de la grille de classification issu de l'accord du 20 avril 1984 - actuellement applicable dans la branche du caoutchouc et en cours de révision - a été pris en compte les seuils d'accès suivants :

- seuil d'accès pour l'application de l'article 4 : classification ingénieurs et cadres niveau V échelon 51 ;
- seuil d'accès pour l'application de l'article 4 *bis* : classification employés et techniciens niveau V échelon 52 ; classification agents de maîtrise niveau V échelon 52 ;
- seuil d'accès pour l'application de l'article 36 : classification employés et techniciens niveau III échelon 32 ; classification agents de maîtrise niveau III échelon 31.

Suite à l'obligation de mise en conformité des accords de branche découlant du décret n° 2021-1002 du 30 juillet 2021 relatif aux critères objectifs de définition des catégories de salariés bénéficiaires d'une couverture de protection sociale complémentaire collective, les organisations syndicales et patronales ont entendu préciser les conditions dans lesquelles les entreprises de la branche peuvent décider d'intégrer les salariés à la catégorie des cadres, pour le bénéfice des garanties collectives de protection sociale complémentaire.

Il est précisé que les catégories cadres et non-cadres définies paritairement seront soumis à validation auprès de la commission paritaire de l'APEC.

Ainsi, il a été convenu ce qui suit :

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

Les dispositions du présent accord s'appliquent à l'ensemble des entreprises entrant dans le champ professionnel d'application de l'article 1^{er} des clauses communes de la convention collective nationale du caoutchouc.

Article 2 | Intégration facultative de certains salariés à la catégorie des cadres, pour le bénéfice des garanties collectives de protection sociale complémentaire

Pour les garanties collectives de protection sociale complémentaire instituées au niveau des entreprises de la branche au bénéfice d'une catégorie de salariés définie sur la base du premier critère visé à l'article R. 242-1-1, 1^o du code de la sécurité sociale, soit résultant de l'application des articles 2.1 et 2.2 de l'accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres :

- les salariés relevant de la classification des employés et techniciens des niveaux III échelons 32 et 33 ; niveau IV échelons 41, 42 et 43 et niveau V échelon 51 et la classification des agents de maîtrise des niveaux III échelons 31 et 33 ; niveau IV échelons 41 et 43 et niveau V échelon 51 peuvent être intégrés à la catégorie des cadres, conformément à l'agrément de 1985 rendu par les régimes complémentaires de retraite et de prévoyance ;
- l'intégration de ces salariés à la catégorie des cadres n'est pas une obligation, les entreprises qui recourent au premier critère de l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale pour définir une catégorie de salariés bénéficiaires d'un régime de protection sociale complémentaire étant libres d'inclure ou non les salariés concernés.

Cette possibilité d'intégrer ces salariés à la catégorie des cadres ne concerne que les garanties collectives de protection sociale complémentaire instituées au niveau des entreprises : en aucun cas elle n'a vocation à rendre applicables aux salariés concernés les dispositions de la convention collective propres aux cadres.

Les précisions du présent article ne font pas obstacle au recours, par les entreprises de la branche, aux autres critères de l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale pour définir les catégories de bénéficiaires de leurs régimes de protection sociale complémentaire.

En cas d'application d'une nouvelle classification, cet accord devra être actualisé dès l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions de cette nouvelle classification. À cette occasion, il sera étudié plus particulièrement la possibilité d'intégrer la future classification des employés et techniciens des niveaux III échelon 31.

Article 3 | Entreprises de moins de 50 salariés

Les dispositions de cet accord sont justifiées et applicables pour l'ensemble des entreprises relevant de la branche. Les signataires n'entendent donc pas établir de distinctions spécifiques dans la branche du caoutchouc pour les entreprises de moins de 50 salariés.

Article 4 | Entrée en vigueur

Le présent accord entre en vigueur à compter de son agrément par la commission paritaire de l'APEC.

Article 5 | Durée et modalités de révision et de dénonciation de l'accord

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Chaque partie signataire peut demander à tout moment la révision totale ou partielle du présent accord dans les conditions prévues par les dispositions légales. Dans ce cas un texte ou de nouvelles propositions devront accompagner la demande et être examinés dans un délai maximal d'un an.

L'accord pourra également être dénoncé par l'une des parties signataires dans les conditions prévues par les dispositions légales et dans le respect des dispositions de l'article 7 des clauses communes de la convention collective nationale du caoutchouc.

Article 6 | Dépôt et extension

Le présent accord sera adressé, à l'issue du délai d'opposition de 15 jours, au ministère et au conseil des prud'hommes, conformément aux dispositions des articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail.

En même temps que son dépôt, il fera l'objet d'une demande d'extension conformément aux dispositions légales.

Il sera également adressé, à l'issue du délai d'opposition de 15 jours, à la commission paritaire de l'APEC en vue de son agrément.

Fait à Vitry-sur-Seine, le 22 octobre 2024.

(Suivent les signatures.)

Avenant n° 1 du 2 octobre 2024

à l'accord du 22 mai 2024
relatif aux CQP et aux CQPI

NOR : ASET2450904M

IDCC : 45

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

UCAPLAST ;

ELANOVA,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FCE CFDT ;

CFE-CGC chimie,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Un accord relatif aux CQP et aux CQPI dans la branche du caoutchouc a été conclu en date du 22 mai 2024.

Cet accord a été déposé auprès du greffe du conseil des prud'hommes et sur la plateforme de télé-procédure du ministère du travail.

Suite à ce dépôt et à la demande d'extension s'y afférente, les services de la direction générale du travail ont fait part de leurs observations, par mail réceptionné par le secrétariat de la branche en date du 18 juin 2024, concernant le point suivant :

■ Absence de clause spécifique aux TPE.

Or, l'article L. 2261-23-1 du code du travail dispose que : « Pour pouvoir être étendus, la convention de branche ou l'accord professionnel doivent, sauf justifications, comporter, pour les entreprises de moins de cinquante salariés, les stipulations spécifiques mentionnées à l'article L. 2232-10-1. ».

Le présent avenant s'inscrit dans ce cadre et intègre les éléments rendus nécessaires par les observations du ministère du travail.

À cet effet, cet avenant est élaboré aux fins de mise en conformité de l'accord du 22 mai 2024 relatif aux CQP et CQPI dans la branche du caoutchouc au regard des stipulations spécifiques pour les entreprises de moins de cinquante salariés.

Les parties conviennent donc de modifier l'accord initial comme suit :

Article 1^{er} | Ajout d'un nouvel article relatif aux entreprises de moins de 50 salariés

Afin de répondre aux obligations de mise en conformité, il est créé un nouvel article 11, relatif aux dispositions spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés, au chapitre 2 de l'accord du 22 mai 2024 relatif aux CQP et aux CQPI dans la branche du caoutchouc.

À cet effet, l'accord initial du 22 mai 2024 est complété par l'article 11 comme suit :

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

Article 2 | Formalités de dépôt et entrée en vigueur

Le présent avenant est conclu pour la même durée que l'accord qu'il révisé, soit à durée indéterminée.

Le présent avenant sera déposé auprès des services du ministre chargé du travail et au greffe du conseil des prud'hommes, conformément aux dispositions des articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail.

En même temps que son dépôt, il fera l'objet d'une demande d'extension conformément aux dispositions légales.

Il entrera en vigueur le premier jour du mois suivant la date de publication au *Journal officiel* de son arrêté d'extension.

Il pourra être modifié ou révisé, conformément à l'article L. 2261-7 du code du travail, à la demande d'une des organisations représentatives contractantes. Dans ce cas un texte ou de nouvelles propositions devront accompagner la demande et être examinés dans un délai maximal d'un an.

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

Fait à Vitry-sur-Seine, le 2 octobre 2024.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3058 | Convention collective nationale

IDCC : 207 | **INDUSTRIE DES CUIRS ET PEAUX**

Brochure n° 3157 | Convention collective nationale

IDCC : 2528 | **INDUSTRIES DE LA MAROQUINERIE, ARTICLES DE VOYAGE,
CHASSE-SELLERIE, GAINERIE, BRACELETS EN CUIR**

Rectificatif au *Bulletin officiel* n° 2023-18 du 6 mai 2023

à l'annexe spécifique n° 4 du 29 mars 2023

relative aux catégories professionnelles, classifications et rémunérations
des ouvriers, employés, techniciens et agents de maîtrise, ingénieurs et cadres

NOR : ASET2350511Z

IDCC : 207, 2528

Page 9 :

Au lieu de :

« Brochure n° 3058 | Convention collective nationale

IDCC : 207 | **INDUSTRIE DES CUIRS ET PEAUX**

Annexe spécifique n° 4 du 29 mars 2023

relative aux catégories professionnelles, classifications et rémunérations
des ouvriers, employés, techniciens et agents de maîtrise, ingénieurs et cadres

NOR : ASET2350511M

IDCC : 207 »,

(Voir page suivante.)

Lire :

« Brochure n° 3058 | Convention collective nationale
IDCC : 207 | **INDUSTRIE DES CUIRS ET PEAUX**

Brochure n° 3157 | Convention collective nationale
IDCC : 2528 | **INDUSTRIES DE LA MAROQUINERIE, ARTICLES DE VOYAGE,
CHASSE-SELLERIE, GAINERIE, BRACELETS EN CUIR**

Annexe spécifique n° 4 du 29 mars 2023
relative aux catégories professionnelles, classifications et rémunérations
des ouvriers, employés, techniciens et agents de maîtrise, ingénieurs et cadres

NOR : ASET2350511M

IDCC : 207, 2528 ».

(Le reste sans changement.)

Brochure n° 3185 | Convention collective nationale

IDCC : **303** | **COUTURE PARISIENNE ET DES AUTRES MÉTIERS
DE LA MODE**

Accord du 21 octobre 2024

relatif à la définition d'une catégorie objective de salariés bénéficiaires
d'une couverture de protection sociale complémentaire

NOR : ASET2450875M

IDCC : 303

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

FHCM,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

UNSA ;

HACUITEX CFDT ;

THC CGT ;

FNSCIC CFE-CGC ;

Pharmacie LABM FO,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Dans le cadre de leur obligation quinquennale de révision des systèmes de classification et compte tenu de l'évolution des activités et des emplois au sein de la branche de la couture parisienne et des autres métiers de la mode, les partenaires sociaux ont souhaité moderniser le système afin qu'il soit mieux adapté au contexte actuel.

Ils ont ainsi signé un accord de branche le 18 mars 2024 relatif à la classification des emplois au sein de la branche de la couture parisienne et des autres métiers de la mode.

Par un courrier du 26 avril 2024, les partenaires sociaux ont saisi la commission paritaire rattachée à l'APEC afin :

- d'une part, qu'elle détermine le niveau des classifications et des emplois de la CCN de la couture parisienne et des autres métiers de la mode (IDCC 303) à partir desquels il y a lieu à application des articles 2.1 et 2.2 de l'ANI du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres (anciens articles 4 et 4 *bis* de la CCN du 14 mars 1947 de l'AGIRC), ceci afin d'identifier les bénéficiaires du régime de prévoyance des cadres et assimilés ;

- d'autre part, qu'elle valide la catégorie des salariés – définie dans l'accord du 18 mars 2024 – qui pourra être intégrée à la catégorie des cadres pour le bénéfice de garanties de protection sociale complémentaire, conformément au décret n° 2021-1002 du 30 juillet 2021.

Par une décision du 4 septembre 2024, la commission paritaire rattachée à l'APEC a indiqué que :

- sont affiliés à l'article 2.1 de l'ANI du 17 novembre 2017 les cadres (groupes 6 à 9) ;
- sont affiliés à l'article 2.2 de l'ANI du 17 novembre 2017 les emplois du groupe 5 niveau C ;
- les emplois TAM du groupe 4 (tous niveaux) et du groupe 5 niveaux A et B peuvent être intégrés à la catégorie des cadres pour le bénéfice de garanties de protection sociale complémentaire selon le décret n° 2021-1002 du 30 juillet 2021.

Cette décision s'appliquera à compter de l'entrée en vigueur de l'accord de branche du 18 mars 2024 prévue 24 mois après la date de la publication de son arrêté d'extension au *Journal officiel* survenue le 8 octobre 2024, soit à compter du 8 octobre 2026.

Dans l'attente de cette entrée en vigueur, à compter du 1^{er} janvier 2025, les partenaires sociaux réaffirment les catégories d'emplois pouvant bénéficier de dispositions spécifiques en matière de prévoyance et de protection sociale complémentaire.

Article 1^{er} | Identification des emplois pour le bénéfice de dispositions spécifiques en matière de prévoyance et protection sociale complémentaire

Pour l'application des dispositions conventionnelles de l'article 2.1 de l'accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres, sont visés les salariés relevant des niveaux d'emplois à partir du groupe 6 niveau A.

Pour l'application des dispositions conventionnelles de l'article 2.2 de l'accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres, sont visés les salariés assimilés cadres relevant des niveaux d'emplois du groupe 5 niveau C.

Pour l'application du deuxième alinéa du 1^o de l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale, peuvent être intégrés à la catégorie des cadres pour le bénéfice des garanties collectives mentionnées à l'article L. 911-1 du même code, les salariés relevant des niveaux d'emplois classés au moins au niveau du groupe 4 niveau A.

Article 2 | Entreprises de moins de 50 salariés

S'agissant d'un accord portant sur la définition d'une catégorie objective pour le bénéfice d'une couverture de protection sociale complémentaire dont relève l'ensemble des entreprises de la branche, quel que soit leur nombre de salariés, il n'a pas été jugé utile et opportun de définir des stipulations spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés.

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

Article 3 | Dépôt et extension

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 ministre chargé du travail et auprès du secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes de Paris dans les conditions définies par l'article D. 2231-2 du code du travail.

Il fera également l'objet d'une procédure d'extension conformément aux dispositions des articles L. 2261-24 et suivants du code du travail.

Article 4 | *Durée et entrée en vigueur*

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Il entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

Fait à Paris, le 21 octobre 2024.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3125 | Convention collective nationale

IDCC : **1586** | **INDUSTRIES CHARCUTIÈRES**
(Salaisons, charcuteries, conserves de viandes)

Accord du 29 octobre 2024

relatif à l'intégration de certains salariés à la catégorie des cadres
pour le bénéfice des garanties collectives de protection sociale complémentaire

NOR : ASET2450912M

IDCC : 1586

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

FICT,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FGTA FO ;

CFTC CSFV ;

CFE-CGC Agro ;

FGA CFDT,

d'autre part,

Préambule

L'article 36 de la convention collective nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947 prévoyait la possibilité pour les entreprises de faire bénéficier les salariés dont le coefficient hiérarchique était au moins égal à 200 dans les arrêtés de mise en ordre des salaires (ou à une position hiérarchique équivalente dans les classifications d'emplois de la branche) du régime de retraite et de prévoyance des cadres prévu par l'article 4 dudit accord.

Ces bénéficiaires étaient communément désignés sous le terme d'« article 36 ».

Depuis la fusion des régimes de retraite complémentaire Agirc et Arrco, la notion d'« article 36 » n'existe plus et n'a pas été reprise par l'accord national interprofessionnel (ANI) du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres.

Toutefois, les entreprises peuvent instituer des garanties collectives de protection sociale complémentaire (dont frais de santé, prévoyance, retraite) suivant les modalités prévues à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale.

Le financement patronal des régimes de protection sociale complémentaire peut être exonéré de cotisations de sécurité sociale à la condition notamment qu'ils présentent un caractère collectif, c'est-à-dire qu'ils couvrent l'ensemble des salariés de l'entreprise, ou une ou plusieurs catégories de salariés définies selon les critères listés par l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale modifié par le décret n° 2021-1002 du 30 juillet 2021.

L'alinéa 1^{er} de cet article précise notamment que peuvent être intégrés à la catégorie des cadres pour le bénéfice des garanties collectives de protection sociale complémentaire certains salariés définis par accord interprofessionnel ou professionnel ou convention de branche, sous réserve que l'accord ou la convention soit agréé par la commission paritaire de l'Association pour l'emploi des cadres (APEC).

C'est dans ce cadre que les parties au présent accord ont convenu le présent accord.

Article 1^{er} | Intégration facultative de certains salariés à la catégorie des cadres pour le bénéfice des garanties collectives de protection sociale complémentaire

Les entreprises relevant du champ d'application du présent accord ont la faculté de faire bénéficier les salariés (ex-article 36 de la CCN du 14 mars 1947) relevant de la catégorie des techniciens et agents de maîtrise (TAM) dont le coefficient est compris entre 200 inclus et 295 inclus des garanties collectives de protection sociale complémentaire à destination des cadres et notamment du régime de prévoyance prévu par l'accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017 ; sous réserve de l'agrément du présent accord par la commission paritaire de l'Association pour l'emploi des cadres (APEC).

L'usage de cette faculté suppose pour l'entreprise la formalisation de ce choix.

Article 2 | Intégration obligatoire de certains salariés à la catégorie des cadres pour le bénéfice des garanties collectives de protection sociale complémentaire

Pour rappel, au titre de l'agrément de l'Agirc du 23 octobre 2012 et en application de l'article 3 de la CCN du 14 mars 1947, repris dans l'article 1^{er} de l'ANI du 17 novembre 2017, les salariés relevant de la catégorie des techniciens et agents de maîtrise dont le coefficient est compris entre 300 inclus et 345 inclus (affiliés à l'ex-article 4 *bis* de la CCN du 14 mars 1947, soit le nouvel article 2.2 de l'ANI du 17 novembre 2017) bénéficient à titre obligatoire du régime de prévoyance prévu par l'accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres.

Article 3 | Modalités pour les entreprises de moins de 50 salariés

Suivant les dispositions de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les parties signataires n'ont pas retenu de dispositions spécifiques telles que visées par l'article L. 2232-10-1 du code du travail à l'attention des entreprises de moins de 50 salariés estimant que les dispositions du présent accord sont pleinement justifiées et applicables pour l'ensemble des entreprises qui relèvent de la branche.

Article 4 | Champ d'application, durée et date d'effet

Le champ d'application du présent accord est la branche des industries charcutières.

Il est rattaché à la convention collective nationale des industries charcutières (IDCC 1586) et à la convention collective nationale de la boyauderie (IDCC 1543) dont les champs d'applications ont été fusionnés par arrêté ministériel du 23 janvier 2019.

Cet accord est conclu pour une durée indéterminée.

Il prendra effet à compter de son agrément par la commission paritaire de l'Association pour l'emploi de cadres (APEC).

Article 5 | Révision et dénonciation

Article 5.1 | Révision

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

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

La demande de révision sera adressée par une organisation représentative de salariés dans la branche ou par l'organisation professionnelle d'employeurs, par lettre recommandée avec accusé de réception, à chacune des parties signataires du présent avenant.

À la demande d'engagement de procédure de révision, sont jointes les modifications que son auteur souhaite voir apporter au présent avenant.

La commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI) des industries charcutières devra se réunir dans un délai d'un mois suivant la date d'envoi de la demande de révision.

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

Article 5.2 | Dénonciation

Le présent avenant pourra être dénoncé par l'une ou l'autre des parties signataires en respectant un délai de préavis de trois 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 d'un an conformément aux articles L. 2261-9 et suivants du code du travail.

Article 6 | Dépôt, extension et publicité

Conformément à la législation en vigueur, dès lors qu'il n'aurait pas fait l'objet d'une opposition régulièrement exercée par les organisations syndicales représentatives, le présent accord fera l'objet d'un dépôt et d'une demande d'extension en application des articles L. 2231-6, D. 2231-2 et L. 2261-24 du code du travail.

Le présent accord fera également l'objet d'une publication sur la base de données nationale, dans une version ne comportant pas les noms et prénoms des négociateurs et des signataires.

Fait à Paris, le 29 octobre 2024.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3193 | Convention collective nationale

BÂTIMENT

IDCC : **1596** | **OUVRIERS**
(Entreprises occupant jusqu'à 10 salariés)

Accord du 30 septembre 2024

relatif aux salaires au 1^{er} novembre 2024
(Provence-Alpes-Côte d'Azur)

NOR : ASET2450894M

IDCC : 1596

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

FFB Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
CAPEB Provence-Alpes-Côte d'Azur – Corse,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

URCB CFDT Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
UNSA Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
FO,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les partenaires sociaux soulignent que la présente négociation aboutit à la conclusion de 2 accords distincts mais identiques applicables aux ouvriers employés, d'une part, par les entreprises du bâtiment visées par le décret du 1^{er} mars 1962 et d'autre part, par les entreprises du bâtiment non visées par le décret du 1^{er} mars 1962.

Article 1^{er}

En application des articles 12-8 et 12-9 de la convention collective du bâtiment du 8 octobre 1990 concernant les ouvriers employés par les entreprises du bâtiment visés par le décret du 1^{er} mars 1962 (IDCC 1596), les organisations d'employeurs et de salariés adhérentes aux organisations représentatives au niveau national, se sont réunies et ont déterminé les salaires mensuels minimaux des ouvriers du bâtiment de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Article 2

Pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, 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 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 1^{er} novembre 2024 comme indiqué dans le tableau ci-après :

Catégorie professionnelle	Coefficient	Salaire mensuel minimal (pour 35 heures hebdomadaires)
Niveau I		
Ouvriers d'exécution :		
– position 1	150	1 837,80 €
– position 2	170	1 868,43 €
Niveau II		
Ouvriers professionnels	185	1 975,12 €
Niveau III		
Compagnons professionnels :		
– position 1	210	2 170,80 €
– position 2	230	2 340,59 €
Niveau IV		
Maîtres ouvriers ou chefs d'équipe :		
– position 1	250	2 510,38 €
– position 2	270	2 680,18 €

Article 3

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

Article 4

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

Article 5

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

Fait à Marseille, le 30 septembre 2024.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3193 | Convention collective nationale

BÂTIMENT

IDCC : **1596** | **OUVRIERS**
(Entreprises occupant jusqu'à 10 salariés)

Accord du 30 septembre 2024
relatif à l'indemnité de petits déplacements
(Provence-Alpes-Côte d'Azur)

NOR : ASET2450895M

IDCC : 1596

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

FFB Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
CAPEB Provence-Alpes-Côte d'Azur – Corse,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

URCB CFDT Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
UNSA Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
FO,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les partenaires sociaux soulignent que la présente négociation aboutit à la conclusion de 2 accords distincts mais identiques applicables aux ouvriers employés, d'une part, par les entreprises du bâtiment visées par le décret du 1^{er} mars 1962 et d'autre part, par les entreprises du bâtiment non visées par le décret du 1^{er} mars 1962.

Article 1^{er}

En application de l'article 1-3 de la convention collective nationale du bâtiment du 8 octobre 1990 concernant les ouvriers employés par les entreprises du bâtiment visées par le décret du 1^{er} mars 1962 (IDCC 1596), les organisations d'employeurs et de salariés adhérentes aux organisations représentatives au niveau national, se sont réunies et ont déterminé le montant des indemnités de petits déplacements des ouvriers du bâtiment de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur dans les conditions fixées ci-après.

Article 2

La date d'application du présent accord est fixée au : 1^{er} novembre 2024.

Article 3

Le montant de l'indemnité de repas est fixé à 12,20 €.

Article 4

Le montant de l'indemnité de frais de transport est fixé comme suit :

Zone 1 (0 à 10 km) 3,65 €.

Zone 2 (10 à 20 km) 6,42 €.

Zone 3 (20 à 30 km) 8,63 €.

Zone 4 (30 à 40 km) 11,26 €.

Zone 5 (40 à 50 km) 14,80 €.

Article 5

Le montant de l'indemnité de trajet est fixé comme suit :

Zone 1 (0 à 10 km) 2,05 €.

Zone 2 (10 à 20 km) 3,25 €.

Zone 3 (20 à 30 km) 4,38 €.

Zone 4 (30 à 40 km) 5,81 €.

Zone 5 (40 à 50 km) 6,90 €.

Article 6

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

Article 7

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

Article 8

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

Fait à Marseille, le 30 septembre 2024.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3258 | Convention collective nationale

BÂTIMENT

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

Accord du 30 septembre 2024

relatif aux salaires au 1^{er} novembre 2024
(Provence-Alpes-Côte d'Azur)

NOR : ASET2450896M

IDCC : 1597

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

FFB Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
CAPEB Provence-Alpes-Côte d'Azur – Corse,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

URCB CFDT Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
FO ;
CFTC Provence-Alpes-Côte d'Azur

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les partenaires sociaux soulignent que la présente négociation aboutit à la conclusion de 2 accords distincts mais identiques applicables aux ouvriers employés, d'une part, par les entreprises du bâtiment visées par le décret du 1^{er} mars 1962 et d'autre part, par les entreprises du bâtiment non visées par le décret du 1^{er} mars 1962.

Article 1^{er}

En application des articles 12.8 et 12.9 de la convention collective 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 adhérentes aux organisations représentatives au niveau national, se sont réunies et ont déterminé les salaires mensuels minimaux des ouvriers du bâtiment de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Article 2

Pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, 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 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 1^{er} novembre 2024 comme indiqué dans le tableau ci-après :

Catégorie professionnelle	Coefficient	Salaire mensuel minimal (pour 35 heures hebdomadaires)
Niveau I		
Ouvriers d'exécution :		
– position 1	150	1 837,80 €
– position 2	170	1 868,43 €
Niveau II		
Ouvriers professionnels	185	1 975,12 €
Niveau III		
Compagnons professionnels :		
– position 1	210	2 170,80 €
– position 2	230	2 340,59 €
Niveau IV		
Maîtres ouvriers ou chefs d'équipe :		
– position 1	250	2 510,38 €
– position 2	270	2 680,18 €

Article 3

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

Article 4

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

Article 5

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

Fait à Marseille, le 30 septembre 2024.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3258 | Convention collective nationale

BÂTIMENT

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

Accord du 30 septembre 2024
relatif à l'indemnité de petits déplacements
(Provence-Alpes-Côte d'Azur)

NOR : ASET2450897M

IDCC : 1597

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

FFB Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
CAPEB Provence-Alpes-Côte d'Azur – Corse,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

URCB CFDT Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
FO ;
CFTC Provence-Alpes-Côte d'Azur,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les partenaires sociaux soulignent que la présente négociation aboutit à la conclusion de 2 accords distincts mais identiques applicables aux ouvriers employés, d'une part, par les entreprises du bâtiment visées par le décret du 1^{er} mars 1962 et d'autre part, par les entreprises du bâtiment non visées par le décret du 1^{er} mars 1962.

Article 1^{er}

En application de l'article 1.3 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 adhérentes aux organisations représentatives au niveau national, se sont réunies et ont déterminé le montant des indemnités de petits déplacements des ouvriers du bâtiment de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur dans les conditions fixées ci-après.

Article 2

La date d'application du présent accord est fixée au : 1^{er} novembre 2024.

Article 3

Le montant de l'indemnité de repas est fixé à 12,20 €.

Article 4

Le montant de l'indemnité de frais de transport est fixé comme suit :

Zone 1 (0 à 10 km) 3,65 €.

Zone 2 (10 à 20 km) 6,42 €.

Zone 3 (20 à 30 km) 8,63 €.

Zone 4 (30 à 40 km) 11,26 €.

Zone 5 (40 à 50 km) 14,80 €.

Article 5

Le montant de l'indemnité de trajet est fixé comme suit :

Zone 1 (0 à 10 km) 2,05 €.

Zone 2 (10 à 20 km) 3,25 €.

Zone 3 (20 à 30 km) 4,38 €.

Zone 4 (30 à 40 km) 5,81 €.

Zone 5 (40 à 50 km) 6,90 €.

Article 6

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

Article 7

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

Article 8

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

Fait à Marseille, le 30 septembre 2024.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3309 | Convention collective nationale

IDCC : 2272 | **ASSAINISSEMENT ET MAINTENANCE INDUSTRIELLE**

Accord du 3 octobre 2024

relatif à la constitution d'une catégorie objective de salariés
pour le bénéfice d'une couverture de protection sociale complémentaire

NOR : ASET2450902M

IDCC : 2272

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

MAIAGE,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FAT UNSA ;

FGTE CFDT ;

FNST CGT ;

FO transport,

d'autre part,

Préambule

Les organisations professionnelles représentatives des employeurs et les organisations syndicales représentatives des salariés couverts par la convention collective nationale de l'assainissement et de la maintenance industrielle (IDCC 2272) se sont réunies afin de définir les salariés « non-cadres » pouvant être intégrés à la catégorie des « cadres » pour le bénéfice des garanties collectives mentionnées à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale, conformément au décret n° 2021-1002 du 30 juillet 2021.

Les garanties collectives mentionnées à l'article L. 911-1 précité ont notamment pour objet de prévoir, au profit des salariés, des anciens salariés et de leurs ayants droit, la couverture du risque décès, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité, des risques d'inaptitude et du risque chômage, ainsi que la constitution d'avantages sous forme de pensions de retraite, d'indemnités ou de primes de départ en retraite ou de fin de carrière. Le financement patronal des régimes de protection sociale complémentaire peut être exonéré de cotisations de sécurité sociale, à la condition, notamment, qu'ils présentent un caractère collectif, c'est-à-dire qu'ils couvrent l'ensemble des salariés de l'entreprise ou une ou plusieurs catégories de salariés définies selon les critères listés par l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale.

Parmi ces critères, bénéficie d'une présomption de conformité aux règles d'exonération en matière de prévoyance complémentaire, le critère n° 1, à savoir l'appartenance aux catégories des « cadres » et des « non cadres ».

Jusqu'à l'entrée en vigueur du décret du 30 juillet 2021, l'appartenance aux catégories de « cadres » et de « non-cadres » devait être déterminée par référence à la CCN « AGIRC » de 1947 et notamment à ses articles 4, 4 *bis* et 36 de l'annexe I.

Depuis le 1^{er} janvier 2022, ces catégories doivent être déterminées en référence aux articles 2.1 et 2.2 de l'accord national interprofessionnel (ANI) du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres, étant précisé que ces articles 2.1 et 2.2 ont repris à l'identique les dispositions des articles 4 et 4 *bis* de la CCN AGIRC. Les catégories de salariés ainsi visées sont toujours :

- les cadres au regard du droit du travail et de la convention collective qui les régit (art. 2.1 de l'ANI de 2017, ancien art. 4 de la CCN AGIRC) ;
- les « assimilés cadres » (art. 2.2 de l'ANI de 2017, ancien art. 4 *bis* de la CCN AGIRC), c'est-à-dire les employés, techniciens et agents de maîtrise (ETAM) appartenant à un certain niveau de classification professionnelle de branche.

Il appartient à la commission paritaire rattachée à l'APEC de déterminer le niveau des emplois à partir duquel il y a lieu à application des articles 2.1 et 2.2 de l'ANI du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres.

Via un mécanisme similaire à celui visé par l'ancien article 36 de l'annexe I de la CCN AGIRC, l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale tel que modifié par le décret précité prévoit que peuvent être intégrés à la catégorie des « cadres » pour le bénéfice des garanties collectives de protection sociale complémentaire certains salariés ne relevant ni de l'article 2.1 ni de l'article 2.2 de l'ANI du 17 novembre 2017. Ces salariés doivent être définis par accord interprofessionnel ou professionnel ou convention de branche mentionnés au livre II de la deuxième partie du code du travail, lequel doit être agréé par la commission paritaire rattachée à l'APEC.

Une période transitoire de trois ans a été mise en place, au cours de laquelle le financement patronal des régimes de protection sociale complémentaire conforme aux règles d'exonération Urssaf en vigueur à la date du 31 décembre 2021 continue de bénéficier du traitement social de faveur. Ainsi, les catégories de « cadres » et « non-cadres » peuvent, sous certaines conditions, continuer d'être définies en référence aux anciens articles 4, 4 *bis* et 36 de l'annexe I de la CCN AGIRC jusqu'au 31 décembre 2024.

C'est dans le contexte de ces évolutions réglementaires que les partenaires sociaux de la branche se sont réunis afin de définir les salariés pouvant être intégrés au régime de protection sociale complémentaire institué par les entreprises relevant de son champ d'application au profit de leurs cadres.

Ceci étant rappelé, les parties signataires sont convenues de ce qui suit :

Article 1^{er} | Catégories objectives

Article 1.1 | Cadres et assimilés

Pour l'application des stipulations de l'article 2.1 de l'ANI du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres, qui permettent de définir les salariés cadres bénéficiaires d'un régime de protection sociale complémentaire en application de l'article R. 242-1-1^o du code de la sécurité sociale, sont visés les salariés de la catégorie conventionnelle des cadres relevant au moins du niveau VI échelon 1 (coefficient 430).

Et pour l'application des stipulations de l'article 2.2 de l'ANI du 17 novembre 2017 relatif à la définition des assimilés cadres bénéficiant du même régime de protection sociale complémen-

taire mentionnée ci-dessus, sont visés les salariés de la catégorie conventionnelle des agents de maîtrise relevant au moins du niveau V échelon 3 (coefficient 580).

Article 1.2 | *Intégration facultative de certains salariés à la catégorie des cadres pour le bénéfice des garanties collectives de protection sociale complémentaire*

Conformément aux dispositions du décret n° 2021-1002 du 30 juillet 2021 et sous réserve de la décision d'agrément de la commission paritaire rattachée à l'Association pour l'emploi des cadres (« APEC »), les entreprises de la branche de l'assainissement et de la maintenance industrielle (IDCC 2272) ont la faculté d'inclure ou de ne pas inclure dans la catégorie objective des cadres de leur régime de protection sociale complémentaire, les salariés de la catégorie conventionnelle des agents de maîtrise à partir du niveau IV échelon 2 (coefficient 280).

Si les entreprises souhaitent mettre en œuvre cette faculté offerte par la branche, elles devront la formaliser au sein de l'acte de droit du travail instituant leur régime de protection sociale complémentaire au sens de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale (c'est-à-dire par voie d'accord collectif ou référendaire ou de décision unilatérale de l'employeur remise aux salariés).

Article 2 | *Dispositions finales*

Article 2.1 | *Dispositions spécifiques aux entreprises de moins de cinquante (50) salariés*

Conformément à la réglementation en vigueur, les parties signataires ont envisagé le cas des entreprises de moins de 50 salariés dans la branche mais n'ont pas prévu de stipulations spécifiques pour ces entreprises dans la mesure où cet accord a vocation à s'appliquer dans toutes les entreprises de la branche quel que soit leur effectif et garantit le principe d'égalité de traitement entre les salariés et les protège ainsi contre les mesures pouvant être considérées comme discriminatoires.

Article 2.2 | *Durée, dépôt, extension et entrée en vigueur*

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée et entrera en vigueur au plus tôt le 16 décembre 2024.

En application de l'article R. 242-1-1, alinéa 2 du code de la sécurité sociale, les stipulations de l'article 1^{er} ci-dessus, ne pourront, en tout état de cause, s'appliquer que sous réserve de l'obtention de l'agrément de la commission paritaire rattachée à l'APEC.

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

Il fera également l'objet d'une demande d'extension dans les conditions fixées par les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Fait à Paris, le 3 octobre 2024.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3309 | Convention collective nationale

IDCC : 2272 | **ASSAINISSEMENT ET MAINTENANCE INDUSTRIELLE**

Avenant n° 43 du 3 octobre 2024

à l'accord du 6 octobre 2015
relatif à la mise en place d'un régime complémentaire santé

NOR : ASET2450901M

IDCC : 2272

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

MAIAGE,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FAT UNSA ;

FGTE CFDT ;

FNST CGT ;

FO transport,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

À la suite de l'appel d'offres organisé par la CPPNI de la branche MAIAGE du 22 mai 2024 ayant eu pour objet une consultation des acteurs de la complémentaire santé dans le contexte spécifique des entreprises de la branche pour référencer des garanties et des tarifs cibles il a été acté :

- la mise en conformité des garanties du régime avec la réglementation en vigueur et l'adaptation du contenu des contrats d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'aides fiscales et sociales (respect du cahier des charges « Contrat responsable » prévu à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale et respect du panier minimal de soins prévu à l'article D. 911-1 du code de la sécurité sociale) ;
- la durée du maintien des tarifs a été revue dans le contexte de la reconduction de l'accord.

Par ailleurs, le présent avenant a également pour objet de mettre en conformité les stipulations de l'accord du 6 octobre 2015 avec la réglementation applicable sur les thématiques suivantes :

- le maintien de garanties en cas de suspension de contrat de travail ;
- les cas de dispense d'adhésion au régime collectif obligatoire.

Article 1^{er} | *Maintien des garanties en cas de suspension de contrat de travail*

L'article 3.2.1 intitulé « Suspensions du contrat de travail rémunérées ou indemnisées » est modifié comme suit :

« En cas de suspension du contrat de travail indemnisée

Les garanties sont maintenues au profit des salariés dont le contrat de travail est suspendu pendant la période au titre de laquelle ils bénéficient :

- d'un maintien, total ou partiel, de salaire ;
- d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur, qu'elles soient versées directement par l'employeur ou pour son compte par l'intermédiaire d'un tiers ;
- d'un revenu de remplacement versé par l'employeur. Ce cas concerne notamment les salariés placés en activité partielle ou en activité partielle de longue durée, dont l'activité est totalement suspendue ou dont les horaires sont réduits, ainsi que toute période de congé rémunéré par l'employeur (reclassement, mobilité...).

L'employeur verse la même contribution que pour les salariés actifs durant toute la période de suspension du contrat de travail.

Parallèlement, le salarié doit obligatoirement continuer à acquitter la part salariale de la cotisation.

Le salarié, ainsi que, le cas échéant, ses ayants droit, continueront donc à bénéficier des garanties prévues par le régime mis en place par son employeur. »

Les stipulations de l'article 3.2.2 « Autres cas de suspension du contrat de travail » restent inchangées.

Article 2 | *Dispenses d'adhésion*

L'article 3.3 intitulé « Caractère obligatoire de l'adhésion » est modifié comme suit :

« L'adhésion des salariés aux garanties en vigueur de complémentaire santé est obligatoire.

Toutefois, sans remise en cause du caractère obligatoire du régime, les salariés suivants ont la faculté de demander à être dispensé d'adhérer aux garanties en vigueur :

- les salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat de mission d'une durée au moins égale à douze mois à condition de justifier par écrit en produisant tous documents d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs pour le même type de garanties ;
- les salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat de mission d'une durée inférieure à douze mois, même s'ils ne bénéficient pas d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs ;
- les salariés à temps partiel et apprentis dont l'adhésion au système de garanties les conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute ;
- les salariés bénéficiaires d'une couverture complémentaire santé solidaire. La dispense ne peut alors jouer que jusqu'à la date à laquelle les salariés cessent de bénéficier de cette couverture ou de cette aide ;
- les salariés couverts par une assurance individuelle de frais de santé au moment de la mise en place des garanties ou de l'embauche si elle est postérieure. La dispense ne peut alors jouer que jusqu'à échéance du contrat individuel ;

- les salariés qui bénéficient pour les mêmes risques, y compris en qualité d'ayant droit, de prestations servies :
 - dans le cadre d'un dispositif de prévoyance complémentaire collectif à adhésion obligatoire remplissant les conditions mentionnées au sixième alinéa de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale ;
 - un régime de protection sociale complémentaire des personnels de l'État ;
 - un régime de protection sociale complémentaire des agents des collectivités territoriales ;
 - un contrat d'assurance de groupe frais de santé, répondant aux conditions de la loi n° 94-126 du 11 février 1994 dite "loi Madelin" ;
 - un régime local d'assurance maladie du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle ;
 - un régime complémentaire d'assurance maladie des industries électriques et gazières.

Dans tous les cas, ces salariés devront solliciter, par écrit, auprès de leur employeur leur dispense d'adhésion au régime de remboursement frais de santé et produire les justificatifs requis dans un délai de trente (30) jours suivant la date de mise en place du régime ou d'embauche.

La demande de dispense comporte la mention selon laquelle le salarié a été préalablement informé par l'employeur des conséquences de son choix.

En outre, les salariés sont tenus de communiquer à leur employeur, au moins une fois par an (et ce, avant le 31 janvier de chaque année), les informations permettant de justifier de leur situation.

En tout état de cause, à défaut de demande écrite et de justificatif, adressés à l'employeur, ils seront obligatoirement affiliés aux garanties en vigueur de complémentaire santé.

S'agissant des entreprises non adhérentes aux contrats de garanties collectives souscrits auprès de l'organisme assureur référencé :

- elles devront, si elles le souhaitent, formaliser leur volonté d'appliquer tout ou partie de ces dérogations au caractère obligatoire au sein de l'acte juridique de mise en place de leur régime, au sens de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale. À défaut, les salariés ne pourront pas se prévaloir des différents cas de dispense ;
- en cas de formalisation du régime complémentaire santé par décision unilatérale de l'employeur, la mise en œuvre éventuelle des dispenses s'entend sans préjudice de l'application, le cas échéant, des dispositions de l'article 11 de la loi n° 89-10091 du 31 décembre 1989. »

Article 3 | *Garanties*

L'article 5.1 intitulé « Tableau de garanties », renvoie aux tableaux de garanties figurant dans l'annexe dénommée : Garanties collectives « complémentaire santé obligatoire ».

Pour donner suite à la décision de la branche de mettre en conformité ces garanties avec l'article D. 911-1 du code de la sécurité sociale, relatif au panier minimal de soins et d'équipements applicable aux régimes collectifs de frais de santé ainsi qu'avec le cahier des charges des contrats responsables, prévu à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale, tel que précisé par l'arrêté du 14 novembre 2018 portant modification des modalités de prise en charge des aides auditives et prestations associées au chapitre 3 du titre II de la liste des produits et prestations prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale, et par l'arrêté du 3 décembre 2018 portant modification des modalités de prise en charge de dispositifs médicaux et prestations associées pour la prise en charge d'optique médicale au chapitre 2 du titre II de la liste prévue à

l'article L. 165-1 (LPP) du code de la sécurité sociale ainsi que par le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 visant à garantir un accès sans reste à charge à certains équipements d'optique, aides auditives et soins prothétiques dentaires, les tableaux de garanties sont modifiés comme suit :

Ces garanties sont exprimées en incluant le remboursement de la sécurité sociale que ce soit sur la base du régime général ou au régime local Alsace-Moselle (le cas échéant).

GRILLE DE GARANTIE MAIAGE		
	Base	Option 1
FRAIS D'HOSPITALISATION		
Frais de séjour - secteur conventionné	100% BR	100% BR
Honoraires - secteur conventionné OPTAM / OPTAM-CO	100% BR	200% BR
Honoraires - secteur conventionné hors OPTAM / OPTAM-CO	100% BR	100% BR
Forfait hospitalier journalier ⁽¹⁾	100% FR	100% FR
Forfait actes lourds	100% FR	100% FR
Chambre particulière -secteur conventionné (hors ambulatoire)	-	3% PMSS / jour
MÉDECINE COURANTE		
Consultations généralistes OPTAM / OPTAM-CO	100% BR	100% BR
Consultations généralistes hors OPTAM/ OPTAM-CO	100% BR	100% BR
Consultations spécialistes OPTAM / OPTAM-CO	100% BR	200% BR
Consultations spécialistes hors OPTAM / OPTAM-CO	100% BR	100% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) OPTAM / OPTAM-CO	100% BR	100% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) hors OPTAM / OPTAM-CO	100% BR	100% BR
Analyses et auxiliaires médicaux	100% BR	100% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR	100% BR
Radiologie OPTAM / OPTAM-CO	100% BR	100% BR
Radiologie hors OPTAM / OPTAM-CO	100% BR	100% BR
Transport remboursé par la SS	100% BR	100% BR
Psychologues conventionnés remboursés par la SS – par année civile et par bénéficiaire ⁽⁷⁾	100% BR	100% BR
PHARMACIE		
Pharmacie remboursée par la SS (SMR important & modéré)	100% BR	100% BR
ORTHOPEDIE, PROTHESES AUTRES QUE DENTAIRES		
Orthopédie et autres prothèses ⁽²⁾	100% BR	200% BR
Grand appareillage	100% BR	100% BR
DENTAIRE (Paniers libre et maîtrisé : limité à 3 prothèses / an / bénéficiaire, au-delà ticket modérateur)		
Soins et prothèses 100% santé ⁽³⁾	Prise en charge intégrale limitée aux honoraires limite de facturation (HLF)	
Soins pris en charge par la SS ne relevant pas du dispositif 100% santé	100% BR	100% BR
Onlays Inlays	100% BR	100% BR
Orthodontie acceptée par la SS	125% BR	300% BR
Panier maîtrisé	Prise en charge identique à celle du panier libre dans la limite HLF	
Panier libre :		
- Dents du sourire remboursées par la SS ⁽⁴⁾	125% BR	350% BR
- Dents de fond de bouche remboursées par la SS ⁽⁵⁾	125% BR	350% BR
Implantologie (implant et pilier dentaire)	-	200 € (maxi 2 actes / an)
FRAIS OPTIQUE ⁽⁶⁾		
Equipe ment 100% santé (verre, monture, prestation d'adaptation et d'appairage)	Prise en charge intégrale dans la limite du prix de vente (PLV)	
Equipe ment du panier libre (verre et monture)	Voir grille optique	Voir grille optique
Prestation d'adaptation et d'appairage du panier libre	100% BR	100% BR
Lentilles prescrites remboursées SS (y compris jetables)	100% BR + 100	100% BR + 100
Chirurgie réfractive de l'œil	-	200 € / œil
AIDES AUDITIVES (tous les 4 ans par oreille de date à date)		
Equipe ment 100% santé	Prise en charge intégrale dans la limite du prix de vente (PLV)	
Equipe ment du panier libre	100% BR	100% BR + 500 €
PREVENTION ET MEDECINES DOUCES		
Actes de prévention (tous les actes des contrats responsables)	100% BR	100% BR
Cures thermale s acceptées par la S.S. - 5% PMSS	100% BR	5% PMSS
Médecine s douce s reconnue s	-	25 € / séance (3 séances / an)
Forfait maternité - adoption	-	5% PMSS

Le contrat est responsable selon la législation actuellement en vigueur. Sauf précision contraire, les prestations sont exprimées en pourcentage de la BR et elles les prestations indiquées incluent le remboursement de la Sécurité sociale. Pour les prestations exprimées en forfait, la Mutuelle rembourse le montant indiqué. (sauf prestations exprimées en euros). Lorsque le professionnel de santé ou l'établissement de santé n'est pas conventionné avec l'Assurance maladie, la base de remboursement est le Tarif d'Autorité (dont le montant est très inférieur aux tarifs de remboursement pour les professionnels de santé ou les établissements conventionnés).

Les prestations sont accordées dans la limite des frais engagés sur présentation de justificatifs et sous réserve de remboursement par le régime obligatoire, sauf stipulation contraire. (1) Prévu à l'article L. 174-4 du Code de la Sécurité sociale, à l'exclusion du forfait journalier facturé par les établissements médico-sociaux visés à l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles. (2) Produits et prestations inscrits à la liste prévue à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale. Les audiotrousses ne sont pas remboursées au titre de ce poste mais au titre du poste «Aides auditives» (3) Soins dentaire s / Actes d'endodontie / Actes de prophylaxie bucco-dentaire / Parodontologie. (4) : Couronne s, bridge s et inter de bridge / Couronne s sur implant / Prothèse s dentaire s amovible s ou fixe / Réparation sur prothèse s. (5) : dent s n° 11 / 12 / 13 / 14 / 15 / 21 / 22 / 23 / 24 / 25 / 31 / 32 / 33 / 34 / 41 / 42 / 43 / 44. (6) : dent s n° 16 / 17 / 18 / 26 / 27 / 28 / 35 / 36 / 37 / 38 / 45 / 46 / 47 / 48. » (6) Prise en charge pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verre s et d'une monture, par période de deux ans, à l'exception des cas pour lequelle s un renouvellement anticipé est prévu dans la liste mentionnée à l'article L.165-1, notamment pour les enfants de moins de 16 ans et en cas d'évolution de la vue. (7) : plus de trois ans, un entretien puis jusqu'à 11 séances/an, selon dispositif en vigueur.

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale - FR : Frais Réels - OPTAM : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée - OPTAM-CO : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée, destinée aux médecins exerçant en Chirurgie et en Obstétrique - PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale - S.S. : Sécurité sociale - TM : Ticket Modérateur - HLF : Honoraire Limite de Facturation - PLV : Prix Limite de Vente.

Grille optique (y compris remboursement de la sécurité sociale) :

GRILLE OPTIQUE ASSAINISSEMENT ET MAINTENANCE INDUSTRIELLE

Par verre, y compris BR (60% ou 90%)	Base		Option 1	
	Enfant	Adulte	Enfant	Adulte
Verres simple foyer, sphériques				
sphère comprise entre -6 à +6	35,00 €	35,00 €	50,00 €	60,00 €
sphère hors zone - 6 à +6	80,00 €	80,00 €	120,00 €	80,00 €
Verres simple foyer, sphéro-cylindriques				
sphère comprise entre -6 et 0 et cylindre <= +4	80,00 €	80,00 €	120,00 €	80,00 €
sphère > 0 et sphère + cylindre <= +6	80,00 €	80,00 €	120,00 €	80,00 €
sphère comprise entre -6 et 0 et cylindre > +4	80,00 €	80,00 €	120,00 €	80,00 €
sphère < -6 et cylindre >= + 0,25	80,00 €	80,00 €	120,00 €	80,00 €
sphère > 0 et sphère + cylindre > +6	80,00 €	80,00 €	120,00 €	80,00 €
Verres multifocaux ou progressifs sphériques				
sphère comprise entre -4 à +4	80,00 €	80,00 €	120,00 €	160,00 €
sphère hors zone de -4 à +4	80,00 €	80,00 €	120,00 €	200,00 €
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques				
sphère comprise entre -8 et 0 et cylindre <= +4	80,00 €	80,00 €	120,00 €	160,00 €
sphère > 0 et sphère + cylindre <= +8	80,00 €	80,00 €	120,00 €	160,00 €
sphère est comprise entre -8 et 0 et cylindre > +4	80,00 €	80,00 €	120,00 €	200,00 €
sphère < -8,00 et cylindre >= +0,25	80,00 €	80,00 €	120,00 €	200,00 €
sphère > 0 et sphère + cylindre > +8	80,00 €	80,00 €	120,00 €	200,00 €
Monture	40,00 €	40,00 €	80,00 €	100,00 €

Prise en charge pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, par période de deux ans, à l'exception des cas pour lesquels un renouvellement anticipé est prévu dans la liste mentionnée à l'article L.165-1, notamment pour les enfants de moins de 16 ans et en cas d'évolution de la vue.

Article 4 | Cotisations

L'article 4.3 intitulé « Taux et répartition des cotisations » est modifié pour prendre en compte les tarifs suivants :

Régime Général	BASE CONVENTIONNELLE		OPTION 1 base incluse (= régime collectif obligatoire)
	Base conventionnelle (= régime collectif obligatoire)	OPTION 1	
Adulte (salarié)	0,89% PMSS	+ 0,79% PMSS	1,68% PMSS
Adulte (conjoint facultatif)	+ 0,89% PMSS	+ 0,79% PMSS	+ 1,68% PMSS
Enfant (facultatif) Gratuité à partir du 3ème enfant	+ 0,56% PMSS	+ 0,44% PMSS	+ 1,00% PMSS

Régime Local	BASE CONVENTIONNELLE		OPTION 1 base incluse (= régime collectif obligatoire)
	Base conventionnelle (= régime collectif obligatoire)	OPTION 1	
Adulte (salarié)	0,34% PMSS	+ 0,77% PMSS	1,11% PMSS
Adulte (conjoint facultatif)	+ 0,34% PMSS	+ 0,77% PMSS	+ 1,11% PMSS
Enfant (facultatif) Gratuité à partir du 3ème enfant	+ 0,20% PMSS	+ 0,44% PMSS	+ 0,64% PMSS

La cotisation des garanties en vigueur de complémentaire santé obligatoire est financée *a minima* à hauteur de 50 % par l'employeur conformément à la réglementation actuelle.

L'article 4.4 intitulé « Évolution ultérieure de la cotisation du régime de complémentaire santé obligatoire » est modifié dans son premier alinéa comme suit : « Les taux de cotisations, mentionnés à l'article 4.3, fixés au renouvellement du régime, sont maintenus jusqu'au 31 décembre 2026 à législation constante. »

Article 5 | Application de l'avenant

Compte tenu de la nature et de l'objet du présent avenant, les partenaires sociaux confirment ne pas avoir entendu prendre de stipulations spécifiques à l'égard des entreprises de moins de 50 salariés, dès lors que le présent avenant vise à modifier le régime conventionnel de rembour-

sement de frais de soins de santé dont doivent bénéficier les salariés relevant de la convention collective, et ce quelle que soit la taille de leur entreprise.

Le présent avenant s'applique donc à l'ensemble des entreprises visées dans son champ d'application quel que soit leur effectif.

Article 6 | Date d'effet

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée et entrera en vigueur au plus tôt le 1^{er} janvier 2025.

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

Fait à Paris, le 3 octobre 2024.

(Suivent les signatures.)

Accord du 26 septembre 2024

relatif aux catégories objectives de bénéficiaires
des régimes de protection sociale complémentaire des cadres

NOR : ASET2450905M

IDCC : 2335

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

AGÉA,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FEC FO ;

FSPBA CGT ;

CFE CGC assurances ;

FBA CFDT ;

UNSA banque assurance

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les organisations professionnelles représentatives des employeurs et les organisations syndicales représentatives des salariés couverts par la convention collective nationale du personnel des agences générales d'assurances en date du 17 septembre 2019 (IDCC 2335) dans ses articles 11 à 18 se sont réunies afin de définir les salariés « non-cadres » pouvant être intégrés à la catégorie des « cadres » pour le bénéfice des garanties collectives mentionnées à l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale, conformément au décret n° 2021-1002 du 30 juillet 2021.

En application des dispositions légales, le financement patronal des régimes de protection sociale complémentaire peut être exonéré de cotisations et de contributions de sécurité sociale, à la condition, notamment, qu'ils présentent un caractère collectif, c'est-à-dire qu'ils couvrent l'ensemble des salariés de l'entreprise ou une ou plusieurs catégories de salariés définies selon les critères listés par l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale. Parmi ces critères, bénéficie d'une présomption de conformité aux règles d'exonération en matière de prévoyance complémentaire, le critère n° 1, à savoir l'appartenance aux catégories des « cadres » et des « non-cadres ».

Jusqu'à l'entrée en vigueur du décret du 30 juillet 2021, l'appartenance aux catégories de « cadres » et de « non-cadres » devait être déterminée par référence à la convention collective nationale (CCN) « AGIRC » de 1947 et notamment à ses articles 4, 4 *bis* et 36 de l'annexe I.

Depuis le 1^{er} janvier 2022, ces catégories doivent être déterminées en référence aux articles 2.1 et 2.2 de l'accord national interprofessionnel (ANI) du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres, étant précisé que ces articles 2.1 et 2.2 ont repris à l'identique les dispositions des articles 4 et 4 *bis* de la CCN AGIRC. Les catégories de salariés ainsi visées sont toujours :

- les cadres au regard du droit du travail et de la convention collective qui les régit (art. 2.1 de l'ANI de 2017, ancien art. 4 de la CCN AGIRC) ;
- les « assimilés cadres » (art. 2.2 de l'ANI de 2017, ancien art. 4 *bis* de la CCN AGIRC), c'est-à-dire les employés, techniciens et agents de maîtrise (ETAM) appartenant à un certain niveau de classification professionnelle de branche.

Il appartient à la commission paritaire rattachée à l'APEC de déterminer le niveau des emplois à partir duquel il y a lieu à application des articles 2.1 et 2.2 de l'ANI du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres.

C'est donc dans le cadre de cette nouvelle réglementation que les partenaires sociaux de la branche professionnelle du personnel des agences générales d'assurances s'entendent pour définir les catégories de salariés susceptibles de bénéficier du régime de protection sociale complémentaire des cadres.

Cette démarche paritaire n'empêche pas le recours aux autres critères fixés à l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale pour déterminer les catégories de bénéficiaires de régimes de protection sociale complémentaire.

Article 1^{er} | Champ d'application

Le présent accord s'applique à l'ensemble des entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale du personnel des agences générales d'assurances (IDCC 2335).

Article 2 | Catégories objectives

Article 2.1 | Salariés cadres

Pour l'application des stipulations de l'article 2.1 de l'accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres, sont visés les salariés positionnés à partir de la classe V *bis* définie par la convention collective nationale du personnel des agences générales d'assurances en date du 17 septembre 2019 dans ses articles 11 à 18. Ces salariés relèvent automatiquement du régime de protection sociale complémentaire en tant que cadre.

Les articles 11 à 18 de la convention collective en date du 17 septembre 2019, a créé un niveau intermédiaire de classification afin de favoriser l'évolution des salariés (niveau de classification V *bis* ; art. 11.4° de l'avenant du 17 septembre 2019 à la convention collective du personnel des agences générales d'assurances).

Les sept niveaux de classification sont répartis au sein des deux statuts suivants :

- statut d'employé : de la classe I à la classe V ;
- statut de cadre : de la classe V *bis* à la classe VI.

Article 2.2 | Intégration facultative de certains salariés à la catégorie des cadres pour le bénéfice des garanties de protection sociale complémentaire et retraite

Les salariés ayant, en application des anciennes conventions collectives (celles du 23 mars 1994 et du 2 juin 2003), un statut entraînant leur affiliation au régime de protection sociale complémentaire et retraite des cadres, conservent le bénéfice de cette affiliation.

En effet, l'article 16 de la CCN du 2 juin 2003 permettait aux salariés ayant, en application de l'ancienne convention collective, un statut entraînant leur affiliation au régime de retraite des cadres, de conserver cette possibilité d'affiliation. En conséquence, l'Agirc avait prévu une clause de sauvegarde afin d'éviter que les salariés ne changeant pas de fonction dans l'agence ne soient exclus du régime à l'occasion de l'entrée en vigueur de la nouvelle classification de 2003. Ainsi, lorsqu'un salarié était reclassé sous le seuil de son ancien groupe de cotisants, l'application de cette clause permettait de ne pas remettre en cause son affiliation et de le maintenir dans le régime aussi longtemps qu'il exerçait les mêmes fonctions dans la même agence.

De même, l'article 15 de la convention collective du 17 septembre 2019 précise que les modifications apportées au système de classification ne peuvent avoir pour effet de diminuer le niveau de classification du poste occupé par le salarié.

Pour l'application des articles 2.1 et 2.2 de l'ANI prévoyance du 17 novembre 2017 et le décret n° 2021-1002 du 30 juillet 2021 relatif aux salariés pouvant être intégrés à la catégorie des cadres, sont visés :

- les employés relevant de la classification classe V au sens de la convention collective nationale du personnel des agences générales d'assurances dont l'évaluation fait apparaître un critère des classes VI *bis* ou VI (technicité, autonomie ou relationnel) ;
- les salariés positionnés de la classe III à la classe V (sans critères de la classe V *bis* et VI) peuvent être affiliés aux régimes de protection sociale complémentaire et de retraite des cadres.

Article 3 | Dispositions spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés

Le présent accord ne prévoit aucune disposition spécifique aux entreprises de moins de 50 salariés. De telles dispositions n'ont pas été jugées nécessaires par les partenaires sociaux car la branche est quasiment exclusivement composée d'entreprises dont l'effectif est inférieur à 50 salariés : les accords conclus en son sein sont donc adaptés à ces entreprises sans qu'il ne soit nécessaire de prévoir des dispositions spécifiques.

Article 4 | Dispositions finales

Les parties signataires sont convenues de demander sans délai l'agrément auprès de l'APEC ainsi que l'extension du présent accord, AGÉA étant chargée des formalités à accomplir à cette fin.

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Il entrera en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2025.

Il peut être révisé ou dénoncé dans les conditions prévues aux articles L. 2231-1 et L. 2261-7 du code du travail ainsi que les articles 4 et 5 de la convention collective du 17 septembre 2019.

Le présent accord est déposé, conformément aux dispositions légales en vigueur, auprès de l'administration compétente, ainsi qu'au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Fait à Paris, le 26 septembre 2024.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3002 | Convention collective nationale

BÂTIMENT

IDCC : 2609 | **ETAM**

Accord du 30 septembre 2024

relatif aux salaires au 1^{er} novembre 2024
(Provence-Alpes-Côte d'Azur)

NOR : ASET2450898M

IDCC : 2609

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

FFB Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
CAPEB Provence-Alpes-Côte d'Azur – Corse,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

URCB CFDT Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
FO ;
CFTC Provence-Alpes-Côte d'Azur,

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, adhérentes aux organisations d'employeurs et de salariés représentatives au national, se sont réunies et ont trouvé un accord sur le barème de salaires minimaux des ETAM du bâtiment de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Article 1^{er}

Pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, 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 pour un horaire collectif de travail de 35 heures par semaine ou 35 heures en moyenne sur l'année, à compter du 1^{er} novembre 2024 comme indiqué dans le tableau ci-après :

Niveau A	1 825 €
Niveau B	1 940 €

Niveau C	2 080 €
Niveau D	2 295 €
Niveau E	2 480 €
Niveau F	2 770 €
Niveau G	3 020 €
Niveau H	3 310 €

Article 2

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

Article 3

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

Article 4

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

Fait à Marseille, le 30 septembre 2024.

(Suivent les signatures.)

Avenant n° 2 du 19 septembre 2024

à l'accord du 2 juillet 2018
relatif au régime de prévoyance

NOR : ASET2450909M

IDCC : 3013

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

SLF,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CGT ;

FO ;

FS CFTD,

d'autre part,

Préambule

Souhaitant faire évoluer le régime de prévoyance dans un sens favorable aux salariés et entreprises de la branche, les partenaires sociaux décident d'améliorer les garanties, principalement :

- en harmonisant les garanties entre les cadres et les non-cadres par l'amélioration de l'ensemble des garanties pour les non-cadres ;
- en améliorant les garanties incapacité temporaire de travail et invalidité 2^e et 3^e catégories, pour toutes les catégories de salariés.

En conséquence, le présent avenant modifie certaines dispositions de l'accord de branche du 2 juillet 2018 relatif au régime de prévoyance des salariés des entreprises de la branche de la librairie comme suit :

Article 1^{er} | Champ d'application

Le présent accord est applicable à toutes les entreprises relevant du champ d'application de la convention collective nationale (CCN) de la librairie (IDCC 3013).

(Voir page suivante.)

Article 2 | *Garanties incapacité temporaire de travail : montant de la prestation*

Les dispositions de l'article 4.1.3 de l'accord de branche du 2 juillet 2018 relatif au régime de prévoyance des salariés des entreprises de la branche de la librairie sont annulées et remplacées par les suivantes :

« Le montant des indemnités journalières complémentaires correspond à la différence entre 80 % du salaire brut de référence et le montant des indemnités journalières brutes servies par la sécurité sociale cumulé à l'éventuel salaire brut à temps partiel.

En tout état de cause, les prestations versées au titre du régime de prévoyance, cumulées à celles versées par la sécurité sociale et l'éventuel salaire à temps partiel, ne peuvent conduire le salarié à percevoir plus que le salaire net qu'il aurait perçu s'il avait continué de travailler ou que le montant net des allocations pour perte d'emploi pour les anciens salariés bénéficiant du maintien des garanties de prévoyance. »

Article 3 | *Garanties invalidité : montant de la prestation*

Les dispositions de l'article 4.2.3 de l'accord de branche susvisé sont annulées et remplacées par les suivantes :

« Invalidité de 2^e ou 3^e catégorie

Le salarié classé par la sécurité sociale en invalidité 2^e ou 3^e catégorie ou bénéficiant d'une rente pour accident du travail ayant entraîné un taux d'incapacité d'au moins 66 % reçoit une rente complémentaire à celle servie par la sécurité sociale dont le montant correspond à la différence entre 80 % du salaire brut de référence et le montant des prestations brutes servies par la sécurité sociale, cumulé à l'éventuel salaire brut à temps partiel.

Invalidité de 1^{re} catégorie

Le salarié reconnu par la sécurité sociale en invalidité 1^{re} catégorie recevra une rente complémentaire à celle servie par la sécurité sociale dont le montant est calculé comme suit :

Origine de l'invalidité	Ensemble des salariés
Maladie ou accident non professionnels	45 % du salaire net de référence moins les rentes brutes de sécurité sociale cumulées à l'éventuel salaire net à temps partiel
Maladie professionnelle ou accident du travail	60 % du salaire net de référence moins les rentes brutes servies par la sécurité sociale cumulées à l'éventuel salaire net à temps partiel

Article 4 | *Garantie décès, invalidité permanente et absolue*

Les dispositions de l'article 5.3 de l'accord de branche susvisé sont annulées et remplacées par les suivantes :

« Le montant du capital versé en cas de décès du salarié (ou ancien salarié bénéficiaire de la portabilité des droits) ou d'invalidité permanente et absolue varie en fonction de sa situation de famille à la date de l'événement.

Situation de famille	Ensemble des salariés
Salarié célibataire, veuf, divorcé sans personne à charge (capital de base)	240 % du salaire de référence limité à la TA

Situation de famille	Ensemble des salariés
Salarié marié (ou assimilé) ⁽¹⁾ ou ayant une personne à charge	320 % du salaire de référence limité à la TA
Majoration par personne à charge supplémentaire	80 % du salaire de référence limité à la TA

Conformément aux paragraphes 1 et 2 de l'article 7 de l'accord de branche du 2 juillet 2018 relatif au régime de prévoyance de la librairie, le salaire de référence servant de base au calcul des prestations "capital décès" et "invalidité permanente absolue" est égal à 12 fois le salaire brut (hors primes et gratifications) perçu au cours du mois civil précédant le décès ou la date d'arrêt de travail, auquel s'ajoutent les primes et gratifications perçues au cours des 12 mois précédents.

Si la période de référence est inférieure à douze mois, la base de calcul des prestations est rétablie sur une base annuelle.

■ On entend par personne à charge :

Les enfants dont la filiation, y compris adoptive, est légalement établie de l'assuré ou de son conjoint ou de son partenaire auquel l'assuré est lié par un Pacs, nés ou à naître, qui remplissent cumulativement les conditions suivantes à la date du décès :

- être âgés de moins de 18 ans ;
- ou de moins de 27 ans pour les enfants qui poursuivent leurs études dans un établissement d'enseignement secondaire, supérieur ou professionnel ; ou en apprentissage ; ou qui poursuivent une formation professionnelle en alternance ;
- sans limite d'âge pour les enfants qui sont atteints d'un handicap les empêchant de se livrer à une quelconque activité professionnelle, titulaires d'une carte d'invalidité ou la carte "mobilité inclusion" portant la mention "invalidité" prévue à l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles, et rattachés au foyer fiscal du salarié ;
- les enfants nés dans les 300 jours postérieurement au décès de l'assuré, et dont la filiation avec celui-ci est établie, ou ceux nés grâce à la fécondation *in vitro*, sont considérés comme enfants à charge.

On entend par personne à charge supplémentaire, pour l'attribution de la majoration du capital décès, tout ascendant ou descendant atteint d'un handicap l'empêchant de se livrer à une quelconque activité rémunératrice, non bénéficiaire d'une pension de vieillesse, titulaire d'une carte d'invalidité ou la carte "mobilité inclusion" portant la mention "invalidité" prévue à l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles, et rattaché au foyer fiscal du salarié (ou ancien salarié bénéficiaire de la portabilité des droits). »

Article 5 | Entreprises de moins de 50 salariés

Les partenaires sociaux rappellent qu'ils prennent en considération la nécessité de prévoir des dispositions spécifiques pour les TPE et PME conformément à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

Toutefois, la taille des entreprises de la branche, très majoritairement de moins de 50 salariés, ainsi que l'objet du présent avenant et l'accord de branche auquel il est rattaché, qui instaurent des garanties collectives au bénéfice de l'ensemble des salariés de la branche, justifie que l'accord ne comporte pas de stipulations spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés.

Article 6 | Durée et date d'effet

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée et entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

Il pourra être révisé ou dénoncé dans les conditions prévues par le code du travail.

Article 7 | Dépôt et demande d'extension

Les parties signataires mandatent l'organisation d'employeurs signataire pour effectuer les démarches nécessaires à l'obtention de l'extension du présent avenant et les formalités de publicité.

Le présent avenant sera déposé auprès des services du ministère chargé du travail et des conventions collectives, ainsi qu'au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes de Paris conformément aux dispositions de l'article L. 2231-6 du code du travail.

Fait à Paris, le 19 septembre 2024.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3384 | Convention collective nationale

IDCC : 3109 | **CINQ BRANCHES INDUSTRIES ALIMENTAIRES DIVERSES**

Avenant n° 26 du 17 octobre 2024

relatif au congé de proche aidant

NOR : ASET2450906M

IDCC : 3109

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

ALLIANCE 7 ;

CSFL ;

CFC ;

FEDALIM ;

Association des entreprises des glaces,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFTC CSFV ;

FGA CFDT ;

CFE-CGC Agro ;

FGTA FO,

d'autre part,

Préambule

En référence à l'article L. 113-1-3 du code de l'action sociale et des familles, le proche aidant est défini comme étant une « personne qui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne d'une personne en perte d'autonomie, du fait de l'âge, de la maladie ou d'un handicap ».

Les proches aidants sont de plus en plus sollicités et « l'aidance » peut avoir de nombreux impacts pour le salarié comme pour l'entreprise. Tout salarié quel qu'il soit peut, un jour, devenir proche aidant, parfois très soudainement, et cette situation peut influencer sur son activité professionnelle, sa vie sociale, l'équilibre entre sa vie personnelle et professionnelle et le cas échéant sur sa propre santé.

66 % des aidants seraient des actifs et 23 % d'entre eux ignoreraient leur statut d'aidant selon des sources 2023 AG2R. Selon une infographie 2022 de France Stratégie, un actif sur 4 sera aidant en 2030.

L'aidant peut faire reconnaître son rôle auprès du proche qu'il accompagne pour officialiser et faciliter son droit de prises de décisions envers lui. Pour que le rôle d'aidant soit constaté au

niveau de l'administration, il est possible de demander une attestation administrative d'aidant familial au conseil départemental explique le guide du ministère de la santé et des solidarités.

Par le présent accord, les parties souhaitent reconnaître formellement la qualité de « travailleur aidant » (RQTA).

Prenant le relais du congé de soutien familial, le congé de proche aidant a été institué en 2017.

Ce congé, prévu par la loi aux articles L. 3142-16 et suivants du code du travail permet à un salarié de cesser le travail ou de passer à temps partiel afin de s'occuper d'un proche en état de dépendance du fait d'un handicap ou d'une perte d'autonomie.

Le code du travail prévoit la possibilité via une convention ou un accord collectif de branche ou à défaut un accord d'entreprise d'organiser le congé de proche aidant.

Afin de prendre en compte cet enjeu sociétal croissant et conscients par ailleurs du rôle qu'ils peuvent jouer en matière de sensibilisation et mobilisation sur ce sujet, les partenaires sociaux de la branche ont souhaité négocier un accord collectif pour améliorer le cadre légal du congé de proche aidant et faire connaître et faciliter l'accès des salariés à ce dispositif.

Par ailleurs, les parties signataires du présent accord souhaitent utiliser cet accord comme un vecteur d'information des salariés et entreprises de la branche notamment sur les outils et services existants et proposés paritairement afin de faciliter l'aide d'un proche aidant tout en maintenant l'activité de l'entreprise.

C'est dans ce cadre qu'il est convenu ce qui suit :

Article 1^{er} | Champ d'application et bénéficiaires

Article 1.1 | Champ d'application

Les dispositions de cet accord s'appliquent aux entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale des 5 branches industries alimentaires diverses du 21 mars 2012.

Les parties précisent que des stipulations spécifiques sont édictées dans cet accord pour les entreprises de moins de 50 salariés concernant la durée du congé de proche aidant.

Il n'est possible de déroger au présent accord que dans un sens plus favorable.

Article 1.2 | Bénéficiaires de l'accord

Le congé de proche aidant permet à un salarié de s'absenter temporairement pour s'occuper d'un parent ou d'un proche malade ou handicapé. Le congé de proche aidant est ouvert à tout salarié, sans condition d'ancienneté.

Ce congé est un droit pour le salarié. Si les conditions légales et conventionnelles requises sont remplies, l'employeur ne peut pas refuser ou demander le report de ce congé, ou refuser le ou les renouvellements sollicités.

L'article L. 3142-16 du code du travail précise que « le salarié a droit à un congé de proche aidant lorsque l'une des personnes suivantes présente un handicap ou une perte d'autonomie :

- 1° Son conjoint ;
- 2° Son concubin ;
- 3° Son partenaire lié par un Pacs ;
- 4° Un ascendant ;
- 5° Un descendant ;

6° Un enfant dont il assume la charge au sens de l'article L. 512-1 du code de la sécurité sociale ;

7° Un collatéral jusqu'au quatrième degré (frère, sœur, oncle, tante, neveu, nièce, grand-oncle et tante, petit-neveu et nièce, cousin germain) ;

8° Un ascendant, un descendant ou un collatéral jusqu'au quatrième degré de son conjoint, concubin ou partenaire lié par un Pacs ;

9° Une personne âgée ou handicapée avec laquelle il réside ou avec laquelle il entretient des liens étroits et stables, à qui il vient en aide de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne ».

La personne aidée doit résider en France de façon stable et régulière.

Il est précisé que le placement de la personne aidée en établissement ou chez un tiers ne fait pas obstacle au bénéfice de ce congé.

Article 2 | Durée du congé

Légalement le congé de proche aidant est d'une durée maximale de 3 mois renouvelable dans la limite d'un an renouvellements compris pour l'ensemble de la carrière. Il est précisé que la durée d'un an est un maximum légal auquel il ne peut être dérogé.

Cependant par le présent accord, les parties souhaitent aménager le dispositif légal comme suit :

- durée maximale de 6 mois renouvelable dans la limite d'un an renouvellements compris pour l'ensemble de la carrière, pour les entreprises ayant un effectif de 50 salariés et plus ;
- durée maximale de 3 mois renouvelable dans la limite d'un an renouvellements compris pour l'ensemble de la carrière, pour les entreprises ayant un effectif inférieur à 50 salariés.

Les parties conviennent de ne pas limiter le nombre de renouvellements possibles dans les limites précitées.

Le salarié décide de la durée minimale du congé qu'il sollicite dans les limites maximales précitées.

Article 3 | Demande du congé de proche aidant

Article 3.1 | Délai en cas de demande de congé

Au moins 1 mois avant le début du congé de proche aidant, le salarié doit informer son employeur par tout moyen conférant date certaine de :

- sa volonté de bénéficier du congé ;
- la date de son départ en congé ;
- la durée du congé sollicité.

Le congé peut débiter sans délai en cas :

- de dégradation soudaine de l'état de santé de la personne aidée, constatée par écrit par un médecin qui établit un certificat médical ;
- de situation de crise nécessitant une action urgente du proche aidant, constatée par écrit par un médecin qui établit un certificat médical (qui doit être transmis au plus tard 8 jours après l'évènement) ;
- de cessation brutale de l'hébergement en établissement dont bénéficiait la personne aidée, attestée par le responsable de cet établissement.

Un modèle de courrier de demande de congé est proposé en annexe du présent accord.

Article 3.2 | Délai en cas de passage à temps partiel ou de fractionnement du congé

Le salarié peut, avec l'accord de son employeur, transformer le congé de proche aidant en période d'activité à temps partiel ou fractionner ce congé.

Si l'employeur accepte que le congé soit fractionné ou transformé en temps partiel, le salarié alterne alors des périodes travaillées et périodes de congé.

Au moins 1 mois avant, le salarié doit informer son employeur par tout moyen conférant date certaine :

- de sa demande de fractionnement du congé ;
- de sa demande de transformation à temps partiel du congé ;
- de la date de mise en œuvre souhaitée.

L'employeur dispose d'un délai de 15 jours pour lui répondre. À défaut de réponse dans les 15 jours, la demande du salarié est réputée acceptée.

En cas de fractionnement, le salarié doit avertir son employeur au moins 48 heures avant la date à laquelle il entend prendre chaque période de congé fractionné, étant précisé que la durée minimale de chaque période est d'une demi-journée.

Un avenant au contrat de travail sera prévu en cas de temps partiel.

Le fractionnement peut être accordé sans délai en cas :

- de dégradation soudaine de l'état de santé de la personne aidée, constatée par écrit par un médecin qui établit un certificat médical ;
- de situation de crise nécessitant une action urgente du proche aidant, constatée par écrit par un médecin qui établit un certificat médical (qui doit être transmis au plus tard 8 jours après l'évènement) ;
- de cessation brutale de l'hébergement en établissement dont bénéficiait la personne aidée, attestée par le responsable de cet établissement.

Article 3.3 | Renouvellement du congé

Le congé de proche aidant est renouvelé à la seule initiative du salarié. Il est rappelé que ce ou ces renouvellements ne peuvent conduire à ce que le congé n'excède 1 an pour l'ensemble de la carrière.

En cas de renouvellement du congé de façon successive, le salarié doit informer son employeur de la prolongation du congé par tout moyen permettant de justifier de la date de la demande au moins 15 jours avant la date de fin du congé initialement prévu.

En cas de renouvellement non successif, le délai de prévenance est d'un mois minimum.

Le congé peut être renouvelé sans délai en cas :

- de dégradation soudaine de l'état de santé de la personne aidée, constatée par écrit par un médecin qui établit un certificat médical ;
- de situation de crise nécessitant une action urgente du proche aidant, constatée par écrit par un médecin qui établit un certificat médical (qui doit être transmis au plus tard 8 jours après l'évènement) ;
- de cessation brutale de l'hébergement en établissement dont bénéficiait la personne aidée, attestée par le responsable de cet établissement.

Article 3.4 | Documents à joindre à la demande de congé

À l'appui de sa demande de congé de proche aidant, le salarié doit joindre les documents suivants :

- une déclaration sur l'honneur du lien familial du demandeur avec la personne aidée ou de l'aide apportée à une personne âgée ou handicapée avec laquelle il réside ou entretient des liens étroits et stables ;
- une déclaration sur l'honneur du demandeur précisant qu'il n'a pas eu précédemment recours, au long de sa carrière, à un congé de proche aidant ou bien la durée pendant laquelle il a bénéficié de ce congé selon les exigences légales ;
- lorsque la personne aidée est un enfant handicapé à la charge du demandeur, au sens de l'article L. 512-1 du code de la sécurité sociale, ou un adulte handicapé, une copie de la décision prise en application de la législation de sécurité sociale ou d'aide sociale subordonnée à la justification d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 80 % ;
- lorsque la personne aidée souffre d'une perte d'autonomie, une copie de la décision d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie mentionnée à l'article L. 232-2 du code de l'action sociale et des familles.

En outre, conformément aux dispositions légales, lorsque la personne aidée en bénéficie, une copie de la décision de l'une des prestations suivantes doit être transmise par le salarié proche aidant :

- la majoration pour aide constante d'une tierce personne mentionnée à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale ;
- la prestation complémentaire pour recours à tierce personne mentionnée au troisième alinéa de l'article L. 434-2 du code de la sécurité sociale ;
- la majoration spéciale pour assistance d'une tierce personne mentionnée à l'article L. 30 bis du code des pensions civiles et militaires de retraites et à l'article 34 du décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales ;
- la majoration attribuée aux bénéficiaires du 3° de l'article D. 712-15 du code de la sécurité sociale et du 3° du V de l'article 6 du décret n° 60-58 du 11 janvier 1960 relatif au régime de sécurité sociale des agents permanents des départements, des communes et de leurs établissements publics n'ayant pas le caractère industriel ou commercial ;
- la majoration mentionnée à l'article L. 133-1 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre.

Article 4 | Cessation du congé

À l'issue du congé de proche aidant, le salarié retrouve son emploi ou un emploi similaire, assorti d'une rémunération au moins équivalente.

Le salarié peut mettre fin de manière anticipée au congé ou y renoncer en cas de :

- décès de la personne aidée ;
- admission de la personne aidée dans un établissement ;
- diminution importante de ses ressources ;
- recours à un service d'aide à domicile pour assister la personne aidée ;
- congé de proche aidant pris par un autre membre de la famille.

Dans un tel cas, le salarié adresse sa demande motivée à son employeur par tout moyen conférant date certaine au moins 1 mois avant la date à laquelle il entend mettre fin au congé.

En cas de décès de la personne aidée, ce délai est ramené à 2 semaines.

Article 5.1 | Allocation journalière de proche aidant

Le congé de proche aidant n'est pas rémunéré. En cas de période de travail à temps partiel, le salarié reçoit une rémunération proportionnelle au temps de travail effectué.

Toutefois, le salarié perçoit une allocation journalière de proche aidant (AJPA) attribuée par la caisse d'allocations familiales.

Le montant de cette allocation est égal à date à 7 fois la valeur du Smic horaire net en vigueur au 1^{er} janvier de l'année civile au cours de laquelle l'allocation est due.

Le versement de l'AJPA est soumis au respect des conditions de régularité de séjour et de stabilité de résidence en France.

Lorsque le bénéficiaire d'un congé de proche aidant le transforme en période d'activité à temps partiel, le montant mensuel de l'AJPA versé est calculé sur la base du nombre de journées ou demi-journées non travaillées correspondantes au titre d'un mois civil.

La demande d'AJPA est effectuée auprès de la CAF à partir d'un formulaire homologué. Les salariés n'ont pas à joindre la copie de la décision d'attribution de la prestation dont bénéficie le proche aidé lors de leur demande. Ce document doit simplement être transmis à l'employeur à l'occasion de la demande de congé.

L'AJPA n'est pas cumulable avec d'autres allocations et indemnités de sécurité sociale.

Conformément à la législation en vigueur, le nombre d'allocations versées au titre d'un mois civil ne peut être supérieur à 22, et les allocations journalières sont versées au proche aidant dans la limite d'une durée de 66 jours. Lorsque cette durée est atteinte, le droit à l'allocation journalière de proche aidant peut être renouvelé, à compter du 1^{er} janvier 2025, si le proche aidant apporte son aide à une personne différente de celle au titre de laquelle il a précédemment bénéficié de cette allocation.

Ce renouvellement est ouvert dans la limite de 66 jours et après avoir formulé une nouvelle demande au moyen d'un formulaire homologué, dans les conditions prévues à l'article D. 168-11 du code de la sécurité sociale.

Le nombre maximal d'allocations journalières versées à un bénéficiaire ne peut être supérieur à 264 jours sur l'ensemble de sa carrière.

Si la personne aidée décède, l'AJPA continue d'être versée pour les jours d'interruption d'activité pris au cours du mois, dans la limite du mois civil du décès et du nombre maximal de 22 jours. Si le proche aidant décède, l'allocation cesse d'être due à compter du jour suivant le décès.

Le bénéficiaire d'un congé de proche aidant qui met fin de façon anticipée au congé ou y renonce en cas de décès de la personne aidée peut demander la cessation du versement de l'allocation à compter du jour suivant le décès.

Article 5.2 | Activité professionnelle

Le salarié ne peut exercer aucune autre activité professionnelle pendant la durée du congé de proche aidant.

Il peut toutefois être employé par la personne aidée lorsque celle-ci perçoit l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ou la prestation de compensation du handicap (PCH).

Dans ce cas il ne perçoit pas l'allocation journalière de proche aidant.

Article 5.3 | Ancienneté du salarié aidant

La durée du congé de proche aidant est intégralement prise en compte pour la détermination des avantages liés à l'ancienneté.

Conformément aux dispositions légales, le salarié conserve le bénéfice de tous les avantages qu'il avait acquis avant le début du congé.

Article 5.4 | Congés payés

Le congé de proche aidant n'est pas assimilé à du travail effectif pour l'acquisition de congés payés.

La durée du congé de proche aidant ne peut pas être imputée sur celle des congés payés.

Article 5.5 | Entretien professionnel

Avant et après son congé de proche aidant, lorsqu'il y a suspension totale du contrat de travail, le salarié bénéficie à l'initiative de l'employeur d'un entretien professionnel qui donnera lieu à un compte rendu écrit.

L'entretien professionnel devra se tenir :

- dans le mois qui précède le départ du salarié en congé ;
- dans les 15 jours suivant son retour.

Article 5.6 | Droits à la formation

La durée du congé est intégralement prise en compte pour le calcul des droits acquis au compte personnel de formation (CPF).

Il est par ailleurs précisé que depuis la loi portant « mesures d'urgences relatives au fonctionnement du marché du travail et du plein emploi » promulguée en décembre 2022, la validation des acquis de l'expérience (VAE) est ouverte aux salariés proches aidants afin de favoriser la prise en compte des acquis de la personne dans son rôle d'aidant pour une évolution professionnelle ou un retour à l'emploi.

Article 5.7 | Maintien de la prévoyance durant le congé proche aidant

Les garanties prévoyance sont maintenues durant le congé de proche aidant total ou partiel, sous réserve que le salarié soit bénéficiaire de l'allocation journalière de proche aidant, moyennant paiement des cotisations par le salarié et l'entreprise calculées selon les mêmes règles applicables à la catégorie de personnel dont relève le salarié.

La rémunération mensuelle à prendre en compte pour la détermination de l'assiette et le calcul de la cotisation est égale au montant moyen des rémunérations perçues au cours des 12 mois précédant la période de congé.

Le paiement de la cotisation auprès de l'organisme assureur sur un salaire reconstitué incombe à l'employeur, charge à lui de récupérer la part salariale et la reverser à l'organisme assureur.

Cette disposition conventionnelle entre en vigueur à compter du 1^{er} jour du mois qui suit l'extension du présent accord et au plus tôt à compter du 1^{er} janvier 2025.

Article 6 | Autorisations d'absence

Article 6.1 | Transformation d'éléments de rémunération en jours de congés supplémentaires. Compte épargne temps

Le salarié peut demander la transformation des éventuelles primes annuelles ou de treizième mois dont il bénéficie, en journées d'absences autorisées payées à accoler au congé de proche aidant.

Ce temps supplémentaire a vocation à servir à l'accompagnement de la personne aidée et/ou pour permettre au salarié de faire valoir son droit au répit.

Il peut aussi utiliser ses jours de compte épargne temps dans l'hypothèse où ce dispositif est en place dans l'entreprise.

Les modalités pratiques d'utilisation de ces possibilités sont à encadrer par l'entreprise.

Article 6.2 | Autorisation d'absence pour le salarié reconnu aidant par l'administration

Il est rappelé que le salarié peut faire reconnaître son rôle d'aidant par l'administration.

Dans un tel cas, le salarié bénéficiera d'une journée d'absence autorisée payée par an, pour la réalisation de démarches administratives et/ou soins médicaux (sur présentation d'un justificatif). Cette journée peut être prise aussi par demi-journée.

Les modalités pratiques de prise de cette autorisation d'absence sont à encadrer par l'entreprise.

Article 7 | Information, sensibilisation et mobilisation

Article 7.1 | Communication

Les parties au présent accord s'engagent à promouvoir le présent accord auprès de l'ensemble des salariés et des entreprises de la branche par leurs canaux de communication habituels ou qui leur semblent les plus pertinents.

Les entreprises s'emploieront de leur côté à relayer par tous moyens à leurs salariés les dispositions du présent accord.

En outre, afin de faciliter l'accès à l'information des salariés aidants familiaux et des entreprises qui les accompagnent, les parties au présent accord s'engagent à élaborer paritairement sous 6 mois à compter de la signature de l'accord un guide de sensibilisation sur la situation du proche aidant, et d'information sur les services et dispositifs existants, dont l'ensemble des dispositifs proposés par le pôle alimentaire d'AG2R La Mondiale.

Article 7.2 | Rôle de l'entreprise

L'entreprise a un rôle crucial à jouer dans le soutien et l'aide à apporter à ses aidants familiaux salariés.

Pour ce faire, et afin d'aller au-delà des préjugés qui pourraient être entretenus par méconnaissance du sujet, des ateliers de sensibilisation des managers et des salariés ou des campagnes de communication sur les dispositifs d'accompagnement existants, via des webinaires ou des conférences, peuvent par exemple être mis en place.

La formation des managers et des services RH est également un levier opportun à activer.

Il est rappelé que les services médico-sociaux ou de prévention et de santé au travail sont des acteurs ressource en la matière.

Article 7.3 | Acteurs externes d'accompagnement des aidants

Au-delà de l'implication des acteurs internes à l'entreprise, de nombreux acteurs spécialisés sur l'accompagnement des proches aidants peuvent apporter information, soutien et aide dans les démarches et dans le quotidien. Peuvent notamment être cités les acteurs suivants :

- Ma Boussole Aidants, organisme développé par l'Agirc-Arrco : service digital gratuit qui centralise les informations et aides disponibles en proximité des aidants et de leurs proches ;
- la maison départementale de l'autonomie : lieu où les aidants de personnes âgées et de personnes handicapées peuvent accéder à l'information sur les dispositifs les concernant et être accompagnées pour les démarches administratives ;
- le centre communal d'action sociale (CCAS) : a pour mission de soutenir les habitants de la commune, notamment les personnes âgées et leurs proches aidants ;
- les plateformes d'accompagnement et de répit : apportent un soutien aux proches aidants de personnes âgées en perte d'autonomie et de personnes atteintes d'une maladie chronique invalidante ou en situation de handicap ;
- « Au côté des aidants » : offre de service prévue par le régime de prévoyance de branche et accessible aux clients AG2R.

Il existe également de nombreuses associations jouant un rôle important dans l'information et l'accompagnement des aidants, telles que :

- l'Association française des aidants ;
- Aidant attitude ;
- Compagnie des Aidants ;
- La Maison des Aidants ;
- Collectif Inter-associatif des Aidants Familiaux ;
- Je T'aide ;
- Avec Nos Proches.

Article 8 | Mise en œuvre et suivi de l'accord

Article 8.1 | Durée et suivi de l'accord

Le présent accord est conclu pour une durée déterminée de 3 ans. Il entrera en vigueur à compter de sa date de dépôt, sauf pour les dispositions prévues à l'article 5.7.

Dans les 6 mois précédant le terme d'application de l'accord, les partenaires sociaux de la branche en réaliseront un bilan en vue de sa reconduction.

Article 8.2 | Dépôt et extension de l'accord

Le présent accord est établi en un nombre suffisant d'exemplaires pour être remis à chaque organisation syndicale représentative au niveau de la branche.

Les parties signataires demandent l'extension du présent accord, qui sera déposé auprès de la direction générale du travail et du secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Fait à Paris, le 17 octobre 2024.

(Suivent les signatures.)

Annexe Modèle de courrier de demande de congé de proche aidant

À (lieu), le (date)

Prénom Nom

Adresse personnelle

Fonction

[Destinataire]

Adresse du destinataire

Commune, le (date)

(Lettre recommandée avec AR ou remise en main propre contre décharge)

Objet : demande de congé de proche aidant

Madame/Monsieur (éventuellement le prénom, nom),

Je vous informe de mon intention de prendre un congé de proche aidant afin d'accompagner mon [proche concerné : préciser le lien avec la personne concernée].

Je souhaite bénéficier de ce congé à compter du [date], pour une durée de [durée envisagée].

Je souhaite prendre mon congé [en continu/de manière fractionnée selon le calendrier prévisionnel ci-joint/sous forme de temps partiel à (quotité)].

Vous trouverez ci-joint les justificatifs me permettant de bénéficier du congé de proche aidant.

Je vous prie d'agréer l'expression de mes salutations distinguées.

Convention collective nationale

IDCC : **3248** | **MÉTALLURGIE**
(7 février 2022)

Accord du 23 octobre 2024

relatif à la valeur du point pour le calcul de la prime d'ancienneté
à compter du 1^{er} novembre 2024
(Loiret)

NOR : ASET2450907M

IDCC : 3248

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

UIMM Loiret Touraine,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFE-CGC métallurgie Centre ;

FO Loiret,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les partenaires sociaux se sont réunis le 23 octobre 2024 pour négocier la valeur du point pour le calcul de la prime d'ancienneté, conformément aux dispositions de l'article 142 de la convention collective nationale de la métallurgie du 7 février 2022.

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

Le présent accord est conclu dans le champ d'application professionnel défini par l'article 2.1 de la convention collective nationale de la métallurgie du 7 février 2022. Il s'applique aux entreprises visées par celle-ci.

Sont concernés les salariés visés à l'article 142 de la convention collective nationale de la métallurgie du 7 février 2022.

Le présent accord, négocié au sein de la CPTN du Loiret telle que définie par l'article 21 et l'annexe 8.1 de la convention collective nationale de la métallurgie du 7 février 2022, est conclu dans le champ d'application géographique suivant : département du Loiret.

Article 2 | Détermination de la valeur du point

Conformément à l'article 142 de la convention collective nationale de la métallurgie du 7 février 2022, la valeur du point pour le calcul de la prime d'ancienneté est fixée à 6,03 €.

La valeur du point négociée ci-dessus est applicable à compter du 1^{er} novembre 2024.

Article 3 | Durée de l'accord, entrée en vigueur et extension

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Il entre en vigueur le lendemain de son dépôt, dans les conditions prévues à l'article L. 2231-6 du code du travail.

Les signataires du présent accord conviennent d'en demander l'extension.

Article 4 | Suivi de l'accord

Conformément à l'article 33 de la convention collective nationale de la métallurgie du 7 février 2022, le suivi du présent accord est assuré par la CPTN.

Article 5 | Révision

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

Les organisations syndicales de salariés et les organisations professionnelles d'employeurs, habilitées à engager la procédure de révision, sont déterminées conformément aux dispositions légales.

Les conditions de validité de l'avenant de révision obéissent au régime déterminé par la loi.

Article 6 | Dénonciation

Le présent accord peut être dénoncé, à tout moment, par les parties signataires dans les conditions prévues par les dispositions législatives et réglementaires.

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

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les signataires du présent accord rappellent que le contenu de l'accord ne justifie pas de prévoir les stipulations spécifiques aux entreprises de moins de cinquante salariés visés à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

Article 8 | Formalités de publicité et de dépôt

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

Fait à Orléans, le 23 octobre 2024.

(Suivent les signatures.)

Convention collective nationale

IDCC : **3248** | **MÉTALLURGIE**
(7 février 2022)

Accord du 23 octobre 2024

relatif à la valeur du point pour le calcul de la prime d'ancienneté
à compter du 1^{er} novembre 2024
(Indre-et-Loire)

NOR : ASET2450908M

IDCC : 3248

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

UIMM Loiret Touraine,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFE-CGC Indre-et-Loire ;

FO Indre-et-Loire,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les partenaires sociaux se sont réunis le 23 octobre 2024 pour négocier la valeur du point pour le calcul de la prime d'ancienneté, conformément aux dispositions de l'article 142 de la convention collective nationale de la métallurgie du 7 février 2022.

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

Le présent accord est conclu dans le champ d'application professionnel défini par l'article 2.1 de la convention collective nationale de la métallurgie du 7 février 2022. Il s'applique aux entreprises visées par celle-ci.

Sont concernés les salariés visés à l'article 142 de la convention collective nationale de la métallurgie du 7 février 2022.

Le présent accord, négocié au sein de la CPTN de l'Indre-et-Loire telle que définie par l'article 21 et l'annexe 8.1 de la convention collective nationale de la métallurgie du 7 février 2022, est conclu dans le champ d'application géographique suivant : département de l'Indre-et-Loire.

Article 2 | Détermination de la valeur du point

Conformément à l'article 142 de la convention collective nationale de la métallurgie du 7 février 2022, la valeur du point pour le calcul de la prime d'ancienneté est fixée à 6,03 €.

La valeur du point négociée ci-dessus est applicable à compter du 1^{er} novembre 2024.

Article 3 | Durée de l'accord, entrée en vigueur et extension

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Il entre en vigueur le lendemain de son dépôt, dans les conditions prévues à l'article L. 2231-6 du code du travail.

Les signataires du présent accord conviennent d'en demander l'extension.

Article 4 | Suivi de l'accord

Conformément à l'article 33 de la convention collective nationale de la métallurgie du 7 février 2022, le suivi du présent accord est assuré par la CPTN.

Article 5 | Révision

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

Les organisations syndicales de salariés et les organisations professionnelles d'employeurs, habilitées à engager la procédure de révision, sont déterminées conformément aux dispositions légales.

Les conditions de validité de l'avenant de révision obéissent au régime déterminé par la loi.

Article 6 | Dénonciation

Le présent accord peut être dénoncé, à tout moment, par les parties signataires dans les conditions prévues par les dispositions législatives et réglementaires.

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

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les signataires du présent accord rappellent que le contenu de l'accord ne justifie pas de prévoir les stipulations spécifiques aux entreprises de moins de cinquante salariés visés à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

Article 8 | Formalités de publicité et de dépôt

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

Fait à Tours, le 23 octobre 2024.

(Suivent les signatures.)

Convention collective nationale

IDCC : 3250 | **COMMISSAIRES DE JUSTICE ET SOCIÉTÉS DE VENTES
VOLONTAIRES**
(16 novembre 2022)

Avenant n° 7 du 9 octobre 2024

relatif à la mise en place d'un régime de complémentaire frais de santé

NOR : ASET2450877M

IDCC : 3250

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

SYMEV ;

CNCJ ;

SOPVEM ;

UNCJ ;

CJF,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFE-CGC ;

FS CFDT ;

FSE CGT ;

FESSAD UNSA ;

FEC FO services,

d'autre part,

Préambule

Le 1^{er} décembre 2022, les partenaires sociaux de la branche du personnel des huissiers de justice (IDCC 1921) et de la branche des sociétés de ventes volontaires de meubles aux enchères publiques et des offices de commissaires-priseurs judiciaires (IDCC 2785) ont signé à l'unanimité la convention collective des commissaires de justice et des sociétés de ventes volontaires. Cette nouvelle convention collective s'est substituée à l'ensemble des dispositions conventionnelles précédemment existantes dans ces branches à compter du 1^{er} octobre 2023 et a fait l'objet d'un arrêté d'extension du 10 juillet 2024 publié au *Journal officiel* du 18 juillet 2024.

Conformément à l'article 2 de l'avenant n° 1 du 2 octobre 2023 conclu dans le cadre de cette fusion, les partenaires sociaux ont initialement fait le choix de maintenir, à titre temporaire et au sein de leur champ d'application professionnel respectif, les stipulations relatives aux régimes de frais de santé anciennement applicables à chacune des branches fusionnées.

Dans le cadre des négociations qui ont suivi, les partenaires sociaux de la branche des commissaires de justice et sociétés de ventes volontaires se sont réunis afin d'envisager l'instauration d'un régime national collectif et obligatoire de complémentaire frais de santé harmonisé.

Conscients de la nécessité de faire bénéficier les salariés relevant de la convention collective précitée d'une couverture complémentaire frais de santé plus avantageuse que les dispositions réglementaires, les partenaires sociaux se sont réunis, afin de permettre la mise en place d'un régime mutualisé pour les salariés relevant de la convention collective des commissaires de justice et sociétés de ventes volontaires.

En conséquence de quoi il a été conclu le présent accord, qui complète les dispositions de la convention collective nationale des personnels des commissaires de justice et sociétés de ventes volontaires par la création d'un « régime complémentaire frais de santé »

Le présent accord prévoit un régime de base conventionnel, qui constitue un socle que les partenaires sociaux considèrent comme minimal, ainsi qu'une option, que les salariés peuvent décider de souscrire. Ce socle et cette option ne remettent pas en cause les régimes d'entreprises prévoyant des garanties plus favorables passés ou futurs.

C'est ainsi qu'il a été arrêté et convenu ce qui suit :

Article 1^{er} | Objet

Le présent avenant a pour objet l'organisation au niveau national, au bénéfice des salariés visés à l'article 2, d'un régime de complémentaire frais de santé permettant le remboursement de tout ou partie des frais médicaux, chirurgicaux et d'hospitalisation, en complément du régime de base de la sécurité sociale.

Les partenaires sociaux ont souhaité permettre une mutualisation de ce régime en recommandant un organisme assureur, choisi au terme d'une procédure transparente de mise en concurrence organisée conformément aux dispositions des articles L. 912-1 et D. 912-1 et suivants du code de la sécurité sociale, pour assurer la couverture des garanties de complémentaire frais de santé.

Article 2 | Champ d'application

Le présent avenant s'applique aux entreprises relevant du champ d'application professionnel de la convention collective des commissaires de justice et sociétés de ventes volontaires et à leurs salariés.

Article 3 | Mise en place d'un régime de complémentaire frais de santé

Article 3.1 | Adhésion du salarié

3.1.1. Définition des bénéficiaires

a) Salarié

Le régime de complémentaire santé bénéficie à l'ensemble des salariés sans condition d'ancienneté.

b) Ayants droit bénéficiaires des prestations du régime de complémentaire frais de santé

Ayants droit bénéficiaires à titre obligatoire

Outre le salarié, bénéficient obligatoirement du régime les enfants du participant et/ou de son conjoint ou de son concubin ou de son partenaire lié par un Pacs :

- à charge au sens de l'article L. 160-2 du code de la sécurité sociale ;
- ou jusqu'au 31 décembre de l'année de leur 27^e anniversaire, s'ils sont étudiants, apprentis, à la recherche d'un emploi, en contrat de professionnalisation ou d'insertion ;
- ou sans limite d'âge pour les handicapés ayant un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80 % et ne percevant pas l'allocation d'adulte handicapé.

Ayants droit bénéficiaires à titre facultatif

Par ailleurs, le salarié qui le souhaite pourra demander la couverture de son conjoint ou de son partenaire lié par un Pacs ou de son concubin.

La cotisation facultative frais de santé du conjoint est à la charge exclusive du salarié.

3.1.2. Suspension du contrat de travail et maintien du bénéfice du régime

a) Cas de maintien du bénéfice du régime

L'adhésion des salariés est maintenue en cas de suspension de leur contrat de travail, quelle qu'en soit la cause (notamment lors de la survenance d'une maladie, d'une maternité, d'un accident ou en cas d'activité partielle ou d'un congé d'adoption), dès lors qu'ils bénéficient, pendant cette période, soit d'un maintien de salaire, total ou partiel, soit d'indemnités journalières complémentaires (notamment en cas de maladie ou d'accident, d'origine professionnelle ou non professionnelle) financées au moins pour partie par l'employeur, qu'elles soient versées directement par l'employeur ou pour son compte par l'intermédiaire d'un tiers, soit du versement par l'employeur d'un revenu de remplacement. Ce cas concerne notamment les salariés placés en activité partielle ou en activité partielle de longue durée, dont l'activité est totalement suspendue ou dont les horaires sont réduits, ainsi que les périodes de congé rémunéré par l'employeur (congé de reclassement, congé de mobilité...).

Le bénéfice du régime de complémentaire santé est également maintenu au profit des salariés dont le contrat de travail est suspendu pour l'une des causes suivantes :

- congé de solidarité familiale et de soutien familial ;
- congé non rémunéré qui n'excède pas 1 mois continu.

Dans les cas visés au présent a, l'employeur verse la même contribution que pour les salariés actifs pendant toute la période de suspension du contrat de travail.

Parallèlement, le salarié doit obligatoirement continuer à acquitter sa propre part de cotisation.

Concernant les salariés non radiés des effectifs, classés en invalidité de 2^e ou 3^e catégorie de la sécurité sociale, ou dont le taux d'incapacité permanente reconnu par cet organisme est au moins égal à 66 %, et qui ne perçoivent aucune rémunération de l'employeur, il est précisé que ces salariés bénéficient d'un maintien des garanties frais de santé sans contrepartie de cotisations tant qu'ils font partie des effectifs de l'entreprise.

La charge que représente ce maintien est financée dans le cadre du degré élevé de solidarité.

b) Cas d'absence de maintien du bénéfice du régime

Dans les autres cas de suspension du contrat de travail non évoqués au a, comme par exemple pour congés sans solde (notamment congé sabbatique, congé parental d'éducation, congé pour

création d'entreprise), les salariés ne bénéficieront pas du maintien du bénéfice du régime de complémentaire santé pendant toute la durée de cette suspension.

Dans cette hypothèse, l'employeur suspend le versement de sa contribution au régime pendant toute la période de suspension du contrat de travail non indemnisée.

Les salariés pourront toutefois continuer à adhérer au régime pendant la période de suspension de leur contrat de travail, sous réserve de s'acquitter de l'intégralité de la cotisation (part patronale et part salariale).

La cotisation afférente aux garanties précitées est réglée directement par le salarié auprès de l'organisme assureur.

3.1.3. Caractère obligatoire de l'adhésion

L'adhésion des salariés et de leurs ayants droit tels que définis au 1.2.1 au régime de complémentaire santé est obligatoire.

Conformément à l'article R. 242-1-6 du code de la sécurité sociale, peuvent être dispensés d'adhésion au régime sans remettre en cause le caractère obligatoire de celui-ci :

a) Les salariés sous contrat à durée déterminée et les apprentis, avec l'obligation pour ceux titulaires d'un contrat à durée déterminée d'une durée au moins égale à 12 mois de justifier par écrit qu'ils sont déjà couverts à titre individuel pour les mêmes garanties et en produisant tous documents nécessaires à cette justification ;

b) Des salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat de mission d'une durée inférieure à douze mois, même s'ils ne bénéficient pas d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs ;

c) Les salariés à temps partiel et les apprentis dont l'adhésion au régime les conduirait à s'acquitter, au titre de l'ensemble des garanties de protection sociale complémentaire, de cotisations au moins égales à 10 % de leur rémunération brute.

Ces salariés devront solliciter, par écrit, auprès de leur employeur, leur dispense d'adhésion au régime de complémentaire santé et produire tous justificatifs requis.

Cette demande de dispense devra être formulée, pour les CDD, les apprentis et les salariés à temps partiel, dans les 30 jours suivant la date d'embauche ou le passage à temps partiel.

À défaut d'écrit et/ou de justificatif adressé(s) à l'employeur, ils seront obligatoirement affiliés au régime. Les salariés qui sont bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire prévue à l'article L. 861-3 du code de la sécurité sociale, sous réserve de produire tous documents utiles.

Cette dispense peut jouer jusqu'à la date à laquelle les salariés cessent de bénéficier de cette couverture ou de cette aide ;

d) Les salariés couverts par une assurance individuelle frais de santé au moment de l'embauche ;

Dans ce cas, la dispense ne peut jouer que jusqu'à échéance du contrat individuel.

Les salariés concernés par ce cas de dispense devront solliciter, par écrit, auprès de leur employeur, leur refus d'adhérer au régime de complémentaire santé dans le délai de 30 jours suivant leur embauche, accompagné des justificatifs requis.

À défaut, ils seront obligatoirement affiliés au régime.

e) À condition de le justifier chaque année, les salariés qui bénéficient par ailleurs pour les mêmes risques, y compris en tant qu'ayants droit, d'une couverture collective relevant de

l'un des dispositifs de protection sociale complémentaire suivants (cf. arrêté du 26 mars 2012 modifié) :

- dispositif de protection sociale complémentaire présentant un caractère collectif et obligatoire (ainsi, la dispense d'adhésion ne peut jouer, pour un salarié ayant droit au titre de la couverture dont bénéficie son conjoint salarié dans une autre entreprise, que si ce dispositif prévoit la couverture des ayants droit à titre obligatoire) ;
- régime local d'Alsace-Moselle ;
- régime complémentaire relevant de la caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières (CAMIEG) ; mutuelles des fonctions publiques dans le cadre des décrets n° 2007-1373 du 19 septembre 2007 et n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 ;
- contrats d'assurance de groupe dits « Madelin » ;
- régime spécial de sécurité sociale des gens de mer (ENIM) ;
- caisse de prévoyance et de retraite des personnels de la SNCF (CPRPSNCF).

Ces salariés devront solliciter, par écrit auprès de leur employeur, leur dispense d'adhésion au régime de remboursement de frais de santé et produire les justificatifs requis dans les 30 jours suivant la date d'embauche ou de mise en place du régime.

À défaut d'écrit et de justificatif adressés à l'employeur, ils seront obligatoirement affiliés au régime.

S'agissant des entreprises non adhérentes à l'un des contrats d'assurance souscrits auprès de l'organisme assureur recommandé, elles devront en tout état de cause prévoir la mise en œuvre de ces dispenses d'adhésion.

Article 3.2 | *Maintien des garanties en cas de cessation du contrat de travail ouvrant droit à l'assurance chômage*

Conformément à l'article L. 911-8 du code de la sécurité sociale, les salariés pourront bénéficier d'un maintien à titre gratuit du régime de remboursement de frais de santé complémentaire en cas de cessation de leur contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage, dès lors que les droits à remboursement complémentaires ont été ouverts chez le dernier employeur. Dans ce cadre, les garanties maintenues au bénéfice de l'ancien salarié sont celles en vigueur dans l'entreprise et suivent les évolutions de celles-ci.

Le droit à la portabilité est subordonné au respect de l'ensemble des conditions fixées par les dispositions légales et par les éventuelles dispositions réglementaires prises pour leur application.

La durée de la portabilité est égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite de la durée du dernier contrat de travail ou des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur, appréciée en mois, le cas échéant arrondie au nombre supérieur, dans la limite de 12 mois de couverture.

La portabilité est applicable dans les mêmes conditions aux ayants droit du salarié qui bénéficient effectivement des garanties à la date de la cessation du contrat de travail.

Ce maintien de garanties est financé par un système de mutualisation intégré aux cotisations du régime de complémentaire santé des salariés en activité.

3.3.1. Structure des cotisations

Les salariés acquittent obligatoirement la cotisation du régime de base couvrant le salarié et ses enfants à charge.

Parallèlement à leur couverture obligatoire, les salariés ont la possibilité, à titre facultatif via une extension « conjoint », de couvrir leur conjoint, leur partenaire lié par un Pacs ou leur concubin, pour le même niveau de garanties dont ils bénéficient eux-mêmes.

Les salariés ont également la possibilité de souscrire à une option présentant des garanties plus favorables.

La cotisation supplémentaire servant au financement de la couverture facultative ainsi que ses éventuelles évolutions ultérieures sont à la charge exclusive du salarié.

Les employeurs relevant du champ d'application peuvent également décider de souscrire un contrat prévoyant, à titre obligatoire, le régime de base et l'option.

a) Assiette de la cotisation

Les cotisations mensuelles servant au financement du régime de complémentaire santé sont exprimées en pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale, tel que défini chaque année par voie réglementaire.

b) Taux et répartition des cotisations**Répartition des cotisations applicables aux salariés et à leurs ayants droit*****Répartition des cotisations obligatoires***

La cotisation au régime obligatoire est financée à 50 % par le salarié et 50 % par l'employeur.

Les entreprises non adhérentes à l'un des contrats d'assurance proposé et souscrit auprès de l'organisme assureur recommandé devront en tout état de cause respecter une prise en charge à hauteur de 50 % de la cotisation globale correspondant à la couverture obligatoire mise en place par l'entreprise.

Répartition des cotisations facultatives

La cotisation au régime facultatif (option non obligatoire) et « extension conjoint » est financée à 100 % par le salarié.

Taux de cotisations des salariés et de leurs ayants droit***Cotisation régime obligatoire***

La cotisation mensuelle obligatoire ci-dessus définie et les cotisations facultatives « extension conjoint » du régime de base et du régime optionnel sont fixées dans les conditions suivantes (en pourcentage du PMSS) :

■ Base obligatoire :

Salariés. Régime général de la sécurité sociale : 1,54 %.

Option facultative : + 0,71 %.

Salariés. Régime local de la sécurité sociale (Alsace-Moselle) : 1,03 %.

Option facultative : + 0,71 %.

■ Base + option obligatoire :

Salariés. Régime général de la sécurité sociale : 2,09 %.

Salariés. Régime local de la sécurité sociale (Alsace-Moselle) : 1,58 %.

Cotisation facultative « conjoint »

■ Base obligatoire :

Extension conjoint. Régime général de la sécurité sociale : 1,42 %.

Option facultative : + 0,67 %.

Salariés. Régime local de la sécurité sociale (Alsace-Moselle) : 0,95 %.

Option facultative : + 0,67 %.

■ Base + option obligatoire :

Salariés. Régime général de la sécurité sociale : 1,94 %.

Salariés. Régime local de la sécurité sociale (Alsace-Moselle) : 1,47 %.

Taux de cotisations applicables aux anciens salariés et ayants droit de salariés décédés

L'article 4 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 dite « loi Évin » organise le maintien de la couverture collective d'entreprise, au bénéfice des anciens salariés et des ayants droit de salariés décédés.

Conformément aux dispositions réglementaires (décret n° 90-769 du 30 août 1990 modifié), le coût de la couverture individuelle des personnes susvisées est établi en proportion des tarifs globaux applicables aux salariés en activité, avec un encadrement tarifaire précis durant les 3 premières années d'adhésion.

Les cotisations maximales applicables aux anciens salariés et aux ayants droit de salariés décédés correspondent à 100 % du tarif applicables aux salariés actifs de la branche pendant la première année du maintien.

En application du décret du 30 août 1990, les taux de cotisation applicables aux anciens salariés (cotisations nommées ci-dessous « ancien salarié [isolé] ») sont fixés à 125 % du tarif pour la deuxième année, et à 150 % du tarif pour la 3^e année.

Les taux de cotisations applicables :

- aux anciens salariés à partir de la quatrième année ;
- aux ayants droit de salariés décédés au-delà de la première année d'adhésion ;
- évolueront en fonction des résultats du régime.

Les cotisations sont à la charge exclusive de l'ancien salarié ou de ses ayants droit.

Les tableaux ci-dessous précisent le tarif applicable la première année d'adhésion (en pourcentage du PMSS).

Tarifs au 1^{er} janvier 2025^[1].

Régime général Base				
En % PMSS	Année N	Année N+1	Année N+2	Année N+3
Retraité	1,31 %	1,64 %	1,96 %	En fonction de résultat du régime
Contrat suspendu	1,31 %	1,64 %	1,96 %	En fonction de résultat du régime

[1] Les tarifs évolueront dans la même proportion que les tarifs actifs.

Régime général Base				
En % PMSS	Année N	Année N+1	Année N+2	Année N+3
Licencié	1,31 %	1,64 %	1,96 %	En fonction de résultat du régime
Invalide, préretraité	1,31 %	1,64 %	1,96 %	En fonction de résultat du régime
Conjoint d'ancien salarié	1,96 %	1,96 %	1,96 %	En fonction de résultat du régime
Enfant d'ancien salarié	0,78 %	0,78 %	0,78 %	En fonction de résultat du régime

Régime général Base + option Obligatoire				
En % PMSS	Année N	Année N+1	Année N+2	Année N+3
Retraité	1,77 %	2,21 %	2,65 %	En fonction de résultat du régime
Contrat suspendu	1,77 %	2,21 %	2,65 %	En fonction de résultat du régime
Licencié	1,77 %	2,21 %	2,65 %	En fonction de résultat du régime
Invalide, préretraité	1,77 %	2,21 %	2,65 %	En fonction de résultat du régime
Conjoint d'ancien salarié	2,65 %	2,65 %	2,65 %	En fonction de résultat du régime
Enfant d'ancien salarié	1,06 %	1,06 %	1,06 %	En fonction de résultat du régime

Régime Alsace-Moselle Base				
En % PMSS	Année N	Année N+1	Année N+2	Année N+3
Retraité	0,88 %	1,09 %	1,31 %	En fonction de résultat du régime
Contrat suspendu	0,88 %	1,09 %	1,31 %	En fonction de résultat du régime
Licencié	0,88 %	1,09 %	1,31 %	En fonction de résultat du régime
Invalide, préretraité	0,88 %	1,09 %	1,31 %	En fonction de résultat du régime
Conjoint d'ancien salarié	1,31 %	1,31 %	1,31 %	En fonction de résultat du régime
Enfant d'ancien salarié	0,53 %	0,53 %	0,53 %	En fonction de résultat du régime

Régime Alsace-Moselle Base + option Obligatoire				
En % PMSS	Année N	Année N+1	Année N+2	Année N+3
Retraité	1,34 %	1,67 %	2,01 %	En fonction de résultat du régime
Contrat suspendu	1,34 %	1,67 %	2,01 %	En fonction de résultat du régime
Licencié	1,34 %	1,67 %	2,01 %	En fonction de résultat du régime
Invalide, préretraité	1,34 %	1,67 %	2,01 %	En fonction de résultat du régime
Conjoint d'ancien salarié	2,01 %	2,01 %	2,01 %	En fonction de résultat du régime
Enfant d'ancien salarié	0,80 %	0,80 %	0,80 %	En fonction de résultat du régime

Il est précisé également que les anciens salariés dits « loi Évin » sont inclus dans la mutualisation.

3.4.1. Tableau des garanties

Le régime de complémentaire santé est établi dans le cadre du dispositif relatif aux contrats dits responsables par référence aux articles L. 871-1, R. 871-1 et R. 871-2 du code de la sécurité sociale.

Les tableaux des garanties joints en annexe sont établis sous réserve des évolutions réglementaires liées aux réformes des contrats responsables pouvant intervenir postérieurement à la conclusion du présent accord.

Dans cette hypothèse, le niveau de garanties et/ou le taux de la cotisation seront modifiés par accord entre la commission mixte paritaire et l'assureur recommandé et par un avenant au présent accord collectif.

3.4.2. Prestations présentant un degré élevé de solidarité

Concernant les prestations présentant un degré élevé de solidarité, prévues par l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale et dans le décret n° 2014-1498 du 11 décembre 2014, le présent accord prévoit, au titre du régime obligatoire des salariés, les mesures suivantes :

- 1.** La prise en charge totale de la cotisation des salariés ou des apprentis bénéficiaires d'un contrat d'une durée inférieure à 12 mois s'ils ne bénéficient pas d'une couverture par ailleurs, ainsi que des salariés à temps partiel et les apprentis dont la cotisation représente au moins 10 % de leur rémunération brute ;
- 2.** Le financement d'actions de prévention, dont les orientations sont déterminées par la commission paritaire de branche ;
- 3.** La prise en charge de prestations d'action sociale au bénéfice des salariés, anciens salariés et ayants droit, tant collective qu'individuelle, suivantes (à compléter) ;
 - aides individuelles de secours aux salariés, ex-salariés et ayants droit ;
 - aides collectives pour l'hébergement en foyers pour handicapés, en faveur des enfants handicapés ayants droit ou des aidants familiaux.
- 4.** En outre, le maintien des garanties exposé à l'article 3.1 (2 a) concernant les salariés non radiés des effectifs, classés en invalidité de 2^e ou 3^e catégorie de la sécurité sociale, ou dont le taux d'incapacité permanente reconnu par cet organisme est au moins égal à 66 %, et ne percevant aucune rémunération de l'employeur, est financé dans le cadre du degré élevé de solidarité.

Les entreprises devront, même en dehors du cadre de la recommandation, mettre en œuvre auprès de l'organisme assureur qu'elles auront retenu les prestations prévues au présent article.

Sont affectés au financement de ces mesures 2 % des cotisations.

Article 3.5 | Suivi du régime de complémentaire santé

La commission mixte paritaire dont sont membres les organisations d'employeurs et de salariés représentatives signataires ou adhérentes de la convention collective nationale des commissaires de justice et sociétés de ventes volontaires, assure le suivi du régime complémentaire frais de santé.

L'organisme assureur recommandé communique chaque année les documents, rapports financiers et analyses commentées nécessaires aux travaux de la commission au plus tard le 1^{er} juin suivant la clôture de l'exercice.

Article 3.6 | *Organisme assureur recommandé*

Les partenaires sociaux ont, dans le cadre d'une procédure de mise en concurrence telle que prévue à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, choisi de recommander aux entreprises couvertes par le champ d'application du présent accord, pour assurer la couverture des garanties frais de santé prévues par la convention collective, l'organisme assureur suivant : Malakoff Humanis.

Les modalités d'organisation de la recommandation seront réexaminées par les partenaires sociaux, dans le respect des dispositions de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, dans un délai maximum de 5 ans à compter de la date d'effet du présent accord. À cette fin, les parties signataires se réuniront au plus tard 6 mois avant l'échéance.

Les parties ont la possibilité de remettre en cause la recommandation de l'organisme assureur visé au premier alinéa le 31 décembre de chaque année, sous réserve du respect d'un préavis de 2 mois avant l'échéance.

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

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les parties ont considéré qu'eu égard à l'objet du présent avenant, celui-ci n'appelle pas de stipulation spécifique mentionnées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail, étant rappelé que la branche est composée majoritairement d'entreprises de moins de 50 salariés et que le présent avenant a vocation à s'appliquer à toutes les entreprises de la branche quelle que soit leur taille.

Article 5 | *Durée, entrée en vigueur, extension et dépôt*

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Il entre en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2025.

Les signataires du présent avenant conviennent d'en demander l'extension auprès des instances compétentes, selon les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Le présent avenant est fait en un nombre suffisant d'exemplaires, pour notification à chacune des organisations représentatives dans les conditions prévues à l'article L. 2231-5 du code du travail, et dépôt, dans les conditions prévues par les articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du même code, auprès des services centraux du ministre chargé du travail et du greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Fait à Paris, le 9 octobre 2024.

(Suivent les signatures.)

Annexe Tableau des garanties

Les montants de garantie exprimés ci-dessous s'entendent y compris les remboursements de la sécurité sociale française, dès lors qu'elle intervient.

Les régimes sont en conformité avec les décrets relatifs aux contrats responsables et solidaires.

En cas d'évolution du cahier des charges des contrats responsables, le tableau de garantie sera mis à jour automatiquement sans nécessité d'avenant au présent accord.

En cas de nouvelle évolution du cahier des charges des contrats responsables, le tableau de garantie sera mis à jour automatiquement sans nécessité d'avenant au présent accord.

(Voir page suivante.)

	Base (si choisi)	Base + Option (si choisi)
HOSPITALISATION (1) en établissement conventionné ou non (2)		
Frais de séjour		
En établissement conventionné	100 % BR	250 % BR
En établissement non conventionné	100 % BR	250 % BR
Honoraires		
Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	150 % BR	250 % BR
Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	130 % BR	200 % BR
Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée* et non conventionné	100 % BR	200 % BR
Forfait journalier hospitalier		
Forfait non remboursé par la Sécurité sociale sans limitation de durée ⁽³⁾	100 % DE	100 % DE
Forfait patient urgence (a)	Sans reste à payer	Sans reste à payer
Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques		
Participation forfaitaire y compris soins courants	100 % DE	100 % DE
Chambre particulière non remboursée par la Sécurité sociale⁽⁴⁾		
Par journée (hospitalisation en ambulatoire)	30 €	80 €
Lit d'accompagnant sur présentation d'une facture, non remboursé par la Sécurité sociale⁽⁴⁾		
Par bénéficiaire dont l'âge est < à 12 ans - par jour	30 €	60 €
Allocation maternité ou adoption plénière		
Par enfant - limitée à la dépense engagée	-	150 €

	Base (si choisi)	Base + Option (si choisi)
DENTAIRE auprès d'un professionnel		
Soins et prothèses 100 % Santé**	Sans reste à payer ⁽⁸⁾	Sans reste à payer ⁽⁸⁾
Soins autres que 100 % Santé		
Soins conservateurs, endodontie, prophylaxie bucco-dentaire	100 % BR	150 % BR
Parodontologie remboursée par la Sécurité sociale	100 % BR	150 % BR
Prothèses autres que 100 % Santé⁽⁵⁾		
TARIF MODÉRÉ		
Prothèses dentaires à tarifs modérés remboursées par la Sécurité sociale	125 % BR	300 % BR
Inlay-onlay à tarifs modérés	100 % BR	150 % BR
Inlay-core à tarifs modérés	125 % BR	300 % BR
TARIF LIBRE		
Prothèses dentaires à tarifs libres remboursées par la Sécurité sociale	125 % BR	300 % BR
Inlay-onlay à tarifs libres	100 % BR	150 % BR
Inlay-core à tarifs libres	125 % BR	300 % BR
Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale	125 % BR reconstituée	300 % BR reconstituée
Implantologie – forfait par an et par bénéficiaire	-	300 €
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale par semestre de traitement et par bénéficiaire	125 % BR	250 % BR
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale par semestre de traitement et par bénéficiaire	-	200 % BR reconstituée

	Base (si choisi)	Base + Option (si choisi)
OPTIQUE (Équipement = 1 monture + 2 verres)		
Pour tous les cas de renouvellements, y compris anticipés, se référer aux Conditions générales		
Équipement 100 % Santé** (9) (classe A)		
1 monture + 2 verres de classe A	Sans reste à payer	Sans reste à payer
Y compris la facturation de l'examen d'adaptation correctrice de la vue et l'appairage des verres par l'opticien *****	Sans reste à payer	Sans reste à payer
Équipement autre que 100 % Santé (classe B) y compris le remboursement de la Sécurité sociale		
•Par verre *****	Cf. grille optique	Cf. grille optique
•Par monture de lunettes – par bénéficiaire dont l'âge est >= 16 ans *****	100 €	100 €
•Par monture de lunettes – par bénéficiaire dont l'âge est < 16 ans *****	80 €	100 €
Lentilles		
Lentilles prescrites remboursées par la Sécurité sociale, y compris lentilles jetables (forfait/an/bénéficiaire) (6)	100 % BR + 100 €	100 % BR + 200 €
Lentilles prescrites non remboursées par la Sécurité sociale (forfait/an/bénéficiaire) (6)	100 €	200 €

	Base (si choisi)	Base + Option (si choisi)
GRILLE OPTIQUE • y compris remboursement Sécurité sociale		
Verre simple foyer		
SPH de - 6 à + 6	50 €	100 €
SPH < à - 6 ou > à + 6	60 €	100 €
Verre simple foyer, Sphero-cylindrique		
SPH de - 6 à 0 et CYL ≤ + 4	50 €	100 €
SPH > 0 et S ≤ + 6	60 €	100 €
SPH > 0 et S > + 6	60 €	100 €
SPH < - 6 et CYL ≥ + 0,25	60 €	100 €
SPH de -6 à 0 et CYL > + 4	60 €	100 €
Verre multi-focal ou progressif sphérique		
SPH de - 4 à + 4	60 €	145 €
SPH < à - 4 ou > à + 4	60 €	145 €
Verre multi-focal ou progressif Sphero-cylindrique		
SPH de - 8 à 0 et CYL ≤ + 4	60 €	145 €
SPH > 0 et S ≤ + 8	60 €	145 €
SPH de - 8 à 0 et CYL > + 4	60 €	145 €
SPH > 0 et S > + 8	60 €	145 €
SPH < - 8 et CYL ≥ + 0,25	60 €	145 €

	Base (si choisi)	Base + Option (si choisi)
AIDE AUDITIVE		
Équipement 100 % Santé** (classe I***)	Sans reste à payer ⁽⁹⁾	Sans reste à payer ⁽⁹⁾
Équipement autre que 100 % Santé (classe II***)		
Plafond par aide auditive (hors accessoires) y compris le remboursement de la Sécurité sociale	1 700 € TTC	1 700 € TTC
Par bénéficiaire dont l'âge est ≤ à 20 ans ou atteint de cécité****	107 % BR	120 % BR
Par bénéficiaire dont l'âge est > à 20 ans	150 % BR	250 % BR
Accessoires et fournitures	100 % BR	100 % BR

	Base (si choisi)	Base + Option (si choisi)
SOINS COURANTS auprès d'un professionnel conventionné ou non		
Honoraires médicaux		
Consultation / visite / consultation en ligne chez un généraliste :		
•Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100 % BR	150 % BR
•Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100 % BR	130 % BR
•Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée* et non conventionné	100 % BR	130 % BR
Consultation / visite / consultation en ligne chez un spécialiste		
•Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	120 % BR	250 % BR
•Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100 % BR	200 % BR
•Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée* et non conventionné	100 % BR	200 % BR
Télésurveillance médicale et Dispositifs Médicaux Numériques y compris à visée thérapeutique remboursés par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR
Actes techniques médicaux		
•Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	120 % BR	150 % BR
•Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100 % BR	130 % BR
Actes d'imagerie médicale		
•Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100 % BR	150 % BR
•Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100 % BR	130 % BR
Honoraires paramédicaux	100 % BR	100 % BR
Honoraires de psychologue		
Consultation / visite / consultation en ligne de psychologue remboursé par la SS (dispositif « Mon soutien Psy »)	Inclus	Inclus
Analyses et examens de laboratoire	100 % BR	150 % BR
Matériel médical		
Appareillage et prothèses médicales, hors aide auditive et optique	100 % BR	200 % BR
Frais de transport sanitaire		
Ambulance, taxi conventionné - hors SMUR ⁽⁷⁾	100 % BR	100 % BR

	Base (si choisi)	Base + Option (si choisi)
SOINS COURANTS auprès d'un professionnel conventionné ou non		
Cures thermales		
Honoraires, forfaits de surveillance médicale et thermale	100 % BR	100 % BR
Forfait transport et hébergement thermal - forfait global annuel	100 % BR	200 €
Médicaments		
Médicaments remboursés à 65 %	100 % BR	100 % BR
Médicaments remboursés à 30 %	100 % BR	100 % BR
Médicaments remboursés à 15 %	100 % BR	100 % BR
Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale et automédication sans prescription médicale (forfait/an/bénéficiaire)	-	40 €
Contraception non remboursée par la Sécurité sociale (forfait/an/bénéficiaire)	15 €	30 €
Médecine additionnelle et de prévention non remboursée par la Sécurité sociale - sur présentation d'une facture originale établie par le professionnel		
Ostéopathe - par consultation, limité à 3 consultation/an/bénéficiaire	15 €	30 €
Prévention		
Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale (10)	100 % BR	100 % BR
Assistance		
Garanties assurées par Auxia Assistance	oui	oui

BR = Base de Remboursement, **DE** = Dépense Effective : montant total des dépenses engagées déduction faite du remboursement de la Sécurité sociale, **SS** = Sécurité sociale

(*) Dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées OPTAM ou OPTAM-CO (en Chirurgie et Obstétrique) : en adhérant à ces options, les professionnels de santé s'engagent à limiter leurs dépassements d'honoraires dans des conditions établies par la convention. Pour savoir si un médecin a adhéré à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO, le site annuaire.sante.ameli.fr est à la disposition de tous. (**) Tels que définis règlementairement : dispositif 100 % Santé par lequel les assurés couverts par un contrat de complémentaire santé responsable peuvent bénéficier de certaines prestations d'optique, d'aides auditives et de prothèses dentaires définies règlementairement et intégralement remboursées par l'assurance maladie obligatoire et les complémentaires santé, donc sans frais restant à leur charge, sous réserve que les professionnels de santé respectent les tarifs maximums fixés. (***) Voir la liste règlementaire des options de la liste A et de la liste B dans les Conditions générales. (****) La cécité se définit par une acuité visuelle inférieure à 1/20e après correction. (*****) Y compris le remboursement de la Sécurité sociale.

(a) Facturation forfaitaire des actes médicaux et soins réalisés lors du passage aux urgences n'entraînant pas d'hospitalisation

(1) En médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie hors chirurgie esthétique.

(2) En établissement non conventionné prise en charge minimale au TM.

(3) Hors établissements médico-sociaux (Maison d'Accueil Spécialisée, maison de retraite, EHPAD), tels que définis à l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles et l'article L.174-6 du Code de la sécurité sociale.

(4) La prise en charge est limitée à 90 jours par an pour les séjours en psychiatrie. La chambre de jour correspond à une chambre pour une chirurgie et/ou anesthésie ambulatoire avec admission et sortie le même jour

(5) Les forfaits sont calculés et proratisés sur la base d'un semestre de traitement.

(6) Les prestations "remboursées" et "non remboursées" ne sont pas cumulatives. Le forfait est versé pour l'une ou l'autre des prestations.

(7) SMUR : Structures Mobiles d'Urgence et de Réanimation. Organisation régionale mettant à la disposition du SAMU une ambulance médicalisée permettant d'assurer les premiers soins et le transport d'un malade dans un service hospitalier

(8) Dans la limite des frais réellement engagés et des honoraires limites de facturation définies aux Conditions générales.

(9) Dans la limite des frais réellement engagés et des prix limites de vente définis aux Conditions générales.

(10) La prise en charge porte sur tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale (liste disponible sur [ameli.fr](https://www.ameli.fr)).

Brochure : 3212 | Accords nationaux

ENTREPRISES DE TRAVAIL TEMPORAIRE

Personnels intérimaires

Personnels permanents

Avenant n° 9 du 27 septembre 2024

à l'accord du 14 décembre 2015
relatif au régime de frais de santé des salariés intérimaires

NOR : ASET2450910M

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

Prism'emploi,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FO ;

FNECS CFE-CGC ;

FS CFDT ;

CFTC interim ;

CGT interim ;

UNSA FCS,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les partenaires sociaux de la branche du travail temporaire ont conclu le 14 décembre 2015 l'accord relatif au régime de frais de santé des salariés intérimaires. Cet accord a été modifié par huit avenants datés du 30 septembre 2016, du 9 décembre 2016, du 6 octobre 2017, du 22 décembre 2017, du 20 septembre 2019, du 25 septembre 2020, du 18 novembre 2022 et du 17 novembre 2023, et précisé par un avenant d'interprétation du 14 septembre 2018.

Dans le cadre de cet avenant n° 9, les parties signataires conviennent de réviser l'augmentation du montant des cotisations appelées pour l'année 2025 initialement prévue par l'avenant n° 7 du 18 novembre 2022, en réévaluant cette augmentation. Elles conviennent également de fixer le montant des cotisations appelées pour l'année 2026. Ces décisions s'inscrivent dans un objectif de retour à l'équilibre financier du régime de frais de santé recommandé par la branche du travail temporaire afin de garantir un pilotage maîtrisé du régime. La baisse de l'activité du travail temporaire (- 3,7 % en moyenne sur l'année 2023 selon le baromètre Prism'emploi), impactant le volume des cotisations, et la hausse des remboursements de frais de santé ont contribué à

la dégradation de l'équilibre du régime recommandé. Dans ce contexte, de nouvelles mesures sont apparues nécessaires en vue d'un rétablissement à terme de l'équilibre du régime.

Les parties signataires précisent, en dernier lieu, que les modifications apportées par le présent avenant à l'accord du 14 décembre 2015 et à l'avenant n° 7 du 18 novembre 2022 figurent en italique, dans un souci de lisibilité.

Article 1^{er} | Révision de l'article 9.4 de l'accord du 14 décembre 2015 tel que modifié par l'article 2 de l'avenant du 18 novembre 2022 « Montant de la cotisation »

Les parties signataires du présent avenant fixent le montant des cotisations appelées pour les années 2025 et 2026.

En conséquence, l'article 9.4 de l'accord du 14 décembre 2015 relatif au régime de frais de santé des salariés intérimaires est modifié comme suit :

« Le montant de la cotisation conventionnelle au régime collectif obligatoire pour les garanties visées à l'article 10 est fixée à 0,1400 €/h de travail.

Pour les salariés intérimaires relevant du régime local d'assurance maladie des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle, la cotisation est réduite pour tenir compte des prestations servies par le régime local. Son montant est fixé à 0,089 €/h de travail.

Les partenaires sociaux peuvent, chaque année, fixer le montant des cotisations appelées en minorant ou majorant le montant des cotisations conventionnelles.

Les cotisations appelées, afférentes aux périodes d'emploi du 1^{er} janvier 2025 et jusqu'au 31 décembre 2025, seront : 0,152 €/h de travail, et 0,0966 €/h de travail pour les salariés intérimaires relevant du régime local d'assurance maladie des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle.

Les cotisations appelées, afférentes aux périodes d'emploi du 1^{er} janvier 2026 et jusqu'au 31 décembre 2026, seront : 0,1748 €/h de travail, et 0,1111 €/h de travail pour les salariés intérimaires relevant du régime local d'assurance maladie des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle. »

Article 2 | Entrée en vigueur. Durée

Le présent avenant porte révision de l'accord du 14 décembre 2015 relatif au régime de frais de santé des salariés intérimaires, tel que modifié en dernier lieu par l'avenant n° 8 du 17 novembre 2023. Il se substitue de plein droit aux stipulations de cet accord, conformément à l'article L. 2261-8 du code du travail.

Il est conclu pour une durée indéterminée et entre en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

Article 3 | Dispositions relatives aux entreprises de moins de 50 salariés

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les parties signataires conviennent que le contenu du présent avenant 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 | Force obligatoire de l'accord de branche du 14 décembre 2015 et de ses avenants

L'accord du 14 décembre 2015 et ses avenants s'inscrivent dans le cadre des dispositions de l'article L. 2253-1 du code du travail fixant les matières dans lesquelles les stipulations de l'accord de branche prévalent sur une convention d'entreprise conclue antérieurement ou postérieurement à la date de son entrée en vigueur, sauf lorsque la convention d'entreprise assure

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

Article 5 | Dépôt et extension

Le présent avenant fera l'objet des formalités de dépôt dans les conditions prévues aux articles L. 2231-6, L. 2261-1 et D. 2231-2 du code du travail ainsi que des formalités nécessaires à son extension.

Fait à Paris, le 27 septembre 2024.

(Suivent les signatures.)

Conventions collectives

Sommaire du fascicule n° 2024-47 du 23 novembre 2024

Conventions, avenants et accords

	Pages
IDCC 7024-9341 Production agricole et CUMA. Exploitations agricoles (Hérault) : avenant n° 3 du 19 novembre 2024.....	77
IDCC 7026 Personnels des activités hippiques : avenant n° 2 du 12 novembre 2024.....	79

Convention collective nationale

IDCC : **7024** | **PRODUCTION AGRICOLE ET CUMA**
(15 septembre 2020)

Convention collective

IDCC : **9341** | **EXPLOITATIONS AGRICOLES**
(Hérault)
(28 février 1952)

(Étendue par arrêté du 17 juillet 1954,
Journal officiel du 30 juillet 1954)

Avenant n° 3 du 19 novembre 2024

NOR : AGRS2497100M

IDCC : 7024, 9341

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

Fédération départementale des syndicats d'exploitants agricoles de l'Hérault ;
Fédération départementale des coopératives d'utilisation de matériels agricoles de l'Hérault,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

Syndicat national des cadres d'exploitations agricoles SNCEA CFE-CGC ;
Syndicat des salariés des productions coopératives de l'agriculture, des industries et de l'artisanat alimentaires SGA CFDT de l'Hérault ;
Fédération nationale agroalimentaire et forestière de la CGT de l'Hérault FNAF CGT,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

À compter du 1^{er} janvier 2025, la valeur de la prime de panier est portée à 2,63 €.

Article 2

Le présent accord dont les signataires demandent l'extension sera déposé à l'unité de l'Hérault de la DEETS, 615, boulevard d'Antigone, CS 19002, Montpellier Cedex 2.

Chaque organisation est autorisée à reproduire cet avenant et à le porter à la connaissance de ses adhérents.

Fait à Lattes, le 19 novembre 2024.

(Suivent les signatures.)

Convention collective nationale

IDCC : 7026 | PERSONNELS DES ACTIVITÉS HIPPIQUES

Avenant n° 2 du 12 novembre 2024

NOR : AGRS2497099M

IDCC : 7026

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

GHN,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFTC Agri;

FFGA CFTD ;

SNCEA CFE-CGC ;

FGTA FO,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Le chapitre 9 « Salaires minimum bruts » de l'annexe 4 relative au « Personnel des centres équestres » est modifié comme suit :

« Salaires bruts au 1^{er} décembre 2024

(Base mensuelle : 151,67 heures, correspondant à la durée du travail à temps plein hors forfait jours.)

Catégorie 1

(En euros.)

		Salaire horaire	Salaire mensuel
Agent d'entretien	Coefficient 100	11,90	1 804,87
Agent/hôtesse d'accueil	Coefficient 103	11,94	1 810,94
Soigneur	Coefficient 103	11,94	1 810,94
Cavalier/soigneur	Coefficient 106	11,97	1 815,49
Animateur/soigneur	Coefficient 109	12,10	1 835,21

Catégorie 2

(En euros.)

		Salaire horaire	Salaire mensuel
Secrétaire	Coefficient 111	12,22	1 853,41
Guide équestre	Coefficient 118	12,27	1 861,00
Soigneur Responsable d'écurie	Coefficient 121	12,57	1 906,49
Enseignant/animateur	Coefficient 130	13,72	2 080,91
Guide enseignant de tourisme équestre	Coefficient 130	13,72	2 080,91

Catégorie 3

(En euros.)

		Salaire horaire	Salaire mensuel
Secrétaire-comptable	Coefficient 150	15,67	2 376,67
Enseignant	Coefficient 150	15,67	2 376,67

Catégorie 4

(En euros.)

		Calcul de la rémunération	Salaire mensuel
Enseignant Responsable-pédagogique	Coefficient 167	Taux horaire : 17,43	2 643,61 (base 151,67 heures)
		Si forfait 218 jours	2 820,78
		Si forfait + délégation de pouvoirs	2 997,95

Catégorie 5

(En euros.)

		Calcul de la rémunération	Salaire mensuel
Directeur	Coefficient 193	Taux horaire : 20,12	3 051,60 (base 151,67 heures)
		Si forfait 218 jours	3 457,31
		Si forfait + délégation de pouvoirs	3 863,02

Article 2 | Dispositions particulières aux entreprises de moins de 50 salariés

Compte tenu de l'objet du présent avenant, le texte ne contient pas de dispositions spécifiques applicables aux entreprises de moins de 50 salariés.

En effet, dans la mesure où le présent accord a vocation à s'appliquer essentiellement auprès de très petites entreprises, les partenaires sociaux estiment que ces dispositions leur sont particulièrement applicables et que, par conséquent, ils répondent à l'obligation issue de l'article L. 2261-23-1 du code du travail.

Article 3

Les parties signataires demandent l'extension du présent avenant.

Fait à Paris, le 12 novembre 2024.

(Suivent les signatures.)

Directeur de la publication : Pierre Romain

165240470-001124

Direction de l'information légale et administrative

ISSN 2266-145X
