



MINISTÈRE
DU TRAVAIL
ET DES SOLIDARITÉS

MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE,
DE L'AGRO-ALIMENTAIRE
ET DE LA SOUVERAINETÉ
ALIMENTAIRE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Bulletin officiel

Conventions collectives



**PREMIER
MINISTRE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Direction de l'information
légale et administrative

2026-08

21 février 2026

Bulletin officiel

Conventions collectives

Fascicule n° 2026-08 du 21 février 2026

Ministère du travail et des solidarités.....	3
Ministère de l'agriculture, de l'agro-alimentaire et de la souveraineté alimentaire	116

Conventions collectives

Sommaire du fascicule n° 2026-08 du 21 février 2026

Conventions, avenants et accords

	Pages
IDCC 18 Textile-industrie : accord du 15 janvier 2026 relatif aux salaires minima mensuels au 1 ^{er} janvier 2026.....	5
IDCC 843 Boulangerie-pâtisserie-artisanale (Bouches-du-Rhône) : avenant n° 20 du 21 janvier 2026 aux accords conventionnels départementaux du 20 juin 2012 relatifs à la grille des salaires.....	8
IDCC 1090 Automobile-services : avenant n° 110 du 22 janvier 2026 relatif aux salaires minima	10
IDCC 1261 Acteurs. Lien social : avenant n° 03-25 du 17 décembre 2025 relatif au régime de prévoyance.....	14
IDCC 1261 Acteurs. Lien social : avenant n° 04-25 du 17 décembre 2025 relatif à la désignation d'un organisme gestionnaire unique des fonds de solidarité et de l'action sociale	17
IDCC 1501 Restauration-rapide : avenant n° 10 du 5 décembre 2025 à l'avenant n° 42 du 11 mai 2010 relatif au régime de prévoyance complémentaire et à la garantie incapacité de travail.....	20
IDCC 1512 Promotion immobilière. Construction : avenant n° 51 du 12 janvier 2026 relatif aux salaires minima au 1 ^{er} janvier 2026.....	25
IDCC 1611 Logistique-directe : accord du 13 janvier 2026 relatif aux salaires pour l'année 2026	28
IDCC 1621 Répartition pharmaceutique : avenant n° 7 du 21 novembre 2025 à l'accord du 12 janvier 2016 relatif à la complémentaire frais de santé et à la prévoyance	31
IDCC 1702 Travaux publics (Île-de-France) : accord du 16 janvier 2026 relatif aux salaires minima hiérarchiques pour 2026.....	46
IDCC 1702-2614 Travaux publics (Île-de-France) : accord du 16 janvier 2026 relatif aux indemnités de petits déplacements pour 2026	48
IDCC 1996 Pharmacie-officine : accord du 19 janvier 2026 relatif aux salaires	51
IDCC 1996 Pharmacie-officine : accord du 19 janvier 2026 relatif au montant des frais d'équipement.....	54
IDCC 1996 Pharmacie-officine : accord du 19 janvier 2026 relatif à l'accueil des stagiaires.....	56

IDCC 1996 Pharmacie-officine : avenant du 19 janvier 2026 relatif aux régimes de prévoyance et aux régimes de frais de soins de santé.....	60
IDCC 2150 HLM-sociétés anonymes-fondations-personnels : avenant n° 15 du 7 janvier 2026 relatif au barème de rémunérations minimales	70
IDCC 2614 Travaux publics (Île-de-France) : accord du 16 janvier 2026 relatif aux salaires minima hiérarchiques pour 2026.....	73
IDCC 2941 Aide-soins-services-domicile (BAD) : avenant n° 71/2025 du 9 juillet 2025 relatif aux congés	76
IDCC 3105 Régies-quartier : avenant n° 2 du 25 novembre 2025 à l'accord du 21 juillet 2021 relatif à la mise en place du forfait jours sur l'année	83
IDCC 3109 Industries alimentaires-5 branches : avenant n° 31 du 16 janvier 2026 relatif aux salaires minima conventionnels au 1 ^{er} janvier 2026	84
IDCC 3220 Offices-publics-habitat : avenant n° 1 du 21 janvier 2026 relatif à la revalorisation des barèmes de rémunération minimale applicables au sein des offices publics de l'habitat, des sociétés de coordination et coopératives HLM.....	88
IDCC 3237 Métiers-commerce-détail alimentaire spécialisé : avenant n° 9 du 13 janvier 2026 relatif aux salaires minima.....	91
IDCC 3248 Métallurgie (Charente) : accord du 16 janvier 2026 relatif à la valeur de point pour le calcul de la prime d'ancienneté	96
IDCC 3252 Entreprises-service-création-événement : avenant n° 5 du 17 décembre 2025 relatif à la reconnaissance professionnelle des mannequins exerçant à titre régulier	98
IDCC 3252 Entreprises-service-création-événement : avenant n° 6 du 17 décembre 2025 relatif à la protection sociale complémentaire des mannequins.....	101
IDCC 3254 Boucherie. Poissonnerie : avenant n° 8-P du 21 janvier 2026 relatif à la modification de la grille des salaires	108
IDCC 3255 Boulangerie-pâtisserie-professionnels de l'œuf-industriels : avenant n° 4 du 22 janvier 2026 relatif à la modification de l'article 21 « Salaires minima conventionnels »	113

Accord du 15 janvier 2026 relatif aux salaires minima mensuels au 1^{er} janvier 2026

NOR : ASET2650189M

IDCC : 18

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

UIT,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

Fédéchimie FO ;

THCB CGT,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Suite à la hausse du Smic le 1^{er} janvier 2026, le présent accord a pour objet de revaloriser, dans l'industrie textile, le barème de rémunérations minimales garanties, pour l'ensemble des catégories professionnelles sur la base des classifications en vigueur dans l'industrie textile (CCN n° 0018).

Le barème est présenté en termes de minima mensuels. Les montants mensuels bruts des rémunérations minimales garanties, résultant du présent accord, sont calculés sur une base de 152,25 heures (pour un horaire de 35 heures par semaine).

Le présent accord est applicable à toutes les entreprises textiles, sans stipulation spécifique concernant les entreprises de moins de 50 salariés, afin de préserver l'unité des salaires minima dans la branche.

Article 1^{er} | Révision du barème des salaires minima garantis au 1^{er} janvier 2026

Les salaires minima mensuels garantis des salariés font l'objet du barème ci-après applicable au 1^{er} janvier 2026.

Les parties signataires rappellent les garanties individuelles énoncées par l'article 73 (G) de la convention collective nationale de l'industrie textile.

Barème des salaires minima mensuels au 1^{er} janvier 2026

Rémunérations minimales brutes garanties calculées sur une base de 152,25 heures (pour un horaire de 35 heures par semaine).

Niveau 1	1 853 €
Niveau 2	
Échelon 1	1 856 €
Échelon 2	1 861 €
Échelon 3	1 869 €
Niveau 3	
Échelon 1	1 870 €
Échelon 2	1 874 €
Échelon 3	1 885 €
Niveau 4	
Échelon 1	1 887 €
Échelon 2	1 949 €
Échelon 3	2 031 €
Niveau 5	
Échelon 1	2 038 €
Échelon 2	2 092 €
Échelon 3	2 239 €
Niveau 6	
Échelon 1	2 250 €
Échelon 2	2 363 €
Échelon 3	2 553 €
Position I	
Échelon 1	2 558 €
Échelon 2	2 854 €
Position II	3 444 €
Position III	4 179 €
Position IV	4 911 €

Article 2 | *Indemnisation conventionnelle du chômage partiel*

Les barèmes conventionnels de chômage partiel seront revalorisés sur la base du barème figurant ci-dessus.

Article 3 | *Égalité professionnelle entre les femmes et les hommes*

Les parties signataires rappellent le principe selon lequel, dans chaque entreprise, l'employeur assure, pour un même travail ou pour un travail de valeur égale, l'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes. Le respect de ce principe constitue un élément essentiel de la dynamique de l'égalité professionnelle et de la mixité des emplois.

Article 4 | Garantie collective au rendement

La moyenne horaire des rémunérations par poste des ouvriers travaillant au rendement devra dépasser de 0,19 euros l'heure les rémunérations minima garanties ramenées à leur taux horaire (voir sur le régime de cette garantie collective l'article 73 B 1° de la convention collective nationale de l'industrie textile).

Article 5 | Clause de revoyure

Les parties signataires conviennent qu'en cas de nouvelle hausse du Smic, dans le courant de l'année 2026, une réunion de la CPPNI sera organisée à l'initiative de l'union des industries textiles, dans les 45 jours de ladite augmentation, pour évaluer l'impact éventuel de cette revalorisation sur les rémunérations minima garanties fixées dans le présent accord, et échanger, le cas échéant, sur une évolution des rémunérations minima garanties.

Article 6 | Entrée en vigueur, notification, dépôt et extension

L'accord, conclu pour une durée indéterminée, entre en vigueur le 1^{er} janvier 2026.

Les parties signataires conviennent de demander au ministère du travail l'extension du présent accord, afin de le rendre applicable à toutes les entreprises et établissements entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale de l'industrie textile.

L'accord fera l'objet des mesures de publicité et de dépôt en vigueur.

L'accord pourra être révisé ou dénoncé à condition d'observer les règles définies aux articles L. 2261-7 et suivants du code du travail.

Fait à Paris, le 15 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Avenant n° 20 du 21 janvier 2026
aux accords conventionnels départementaux du 20 juin 2012
relatifs à la grille des salaires
(Bouches-du-Rhône)

NOR : ASET2650188M

IDCC : 843

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

GDMABBPBR ;

NSABBP BR,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CGT ;

FO ;

CFE-CGC,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

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

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les signataires conviennent que le contenu de l'avenant n° 10 du 10 mars 2020 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 2 | Modifications des salaires

Les partenaires sociaux, réunis en commission paritaire départementale en date du 16 janvier 2026, ont convenu de porter des modifications à l'article n° 11 des accords conventionnels départementaux du 20 juin 2012 « Grille des salaires ».

Article 3 | Grille de salaire

Les salaires horaires minimums professionnels départementaux, défini par l'article n° 11 des accords conventionnels départementaux du 20 juin 2012 sont fixés ainsi qui suit à compter du 1^{er} janvier 2026.

a) Personnel de fabrication

Coefficient 155 : 12,57 €.
Coefficient 160 : 12,68 €.
Coefficient 165 : 12,80 €.
Coefficient 170 : 12,95 €.
Coefficient 175 : 13,05 €.
Coefficient 180 : 13,15 €.
Coefficient 185 : 13,76 €.
Coefficient 190 : 13,97 €.
Coefficient 195 : 14,10 €.
Coefficient 240 : 15,13 €.

b) Personnel de vente

Coefficient 155 : 12,57 €.
Coefficient 160 : 12,68 €.
Coefficient 165 : 12,80 €.
Coefficient 170 : 12,95 €.
Coefficient 175 : 13,05 €.
Coefficient 180 : 13,15 €.
Coefficient 185 : 13,76 €.
Coefficient 190 : 13,97 €.

c) Personnel de service

Coefficient 155 : 12,57 €.
Coefficient 160 : 12,68 €.
Coefficient 170 : 12,95 €.

Article 4

Cet avenant prendra effet, dès son extension et sera applicable pour toutes les entreprises de boulangeries et boulangeries pâtisseries artisanales du département des Bouches-du-Rhône.

Article 5

Les parties signataires du présent avenant conviennent de procéder par les moyens les plus diligents, à l'extension du présent avenant, afin de le rendre applicable dans tous les établissements concernés du département (art. 2261-23-1 du code du travail).

Fait à Marseille, le 21 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3034 | Convention collective nationale

IDCC : **1090** | **SERVICES DE L'AUTOMOBILE**

(Commerce et réparation de l'automobile, du cycle et du motocycle, activités connexes, contrôle technique automobile, formation des conducteurs)

Avenant n° 110 du 22 janvier 2026

relatif aux salaires minima

NOR : ASET2650079M

IDCC : 1090

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

FNA ;

U2M ;

Mobilians,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFTC ;

CFE-CGC ;

FTM CGT ;

FO métaux ;

FGMM CFDT,

d'autre part,

Vu l'article L. 2241-1 du code du travail ;

Vu les barèmes de salaires minima annexés à la convention collective, modifiés en dernier lieu par avenant n° 109 du 3 juillet 2025, étendu par arrêté du 27 août 2025 (publié au JO du 2 septembre 2025),

conviennent de ce qui suit :

(Voir page suivante.)

Article 1^{er}

Les barèmes figurant au point 1 de l'annexe « Salaires minima » de la convention collective sont modifiés comme suit, dans les conditions de l'article 7 du présent avenant :

« Minima garantis pour 35 heures

Ouvriers. Employés

Échelons	MG 35 heures
12	2 259 €
11	2 205 €
10	2 153 €
9	2 106 €
8	2 045 €
7	1 999 €
6	1 965 €
5	1 929 €
4	1 912 €
3	1 888 €
2	1 870 €
1	1 853 €

Maîtrise

Échelons	MG 35 heures
25	2 831 €
24	2 685 €
23	2 541 €
22	2 400 €
21	2 324 €
20	2 259 €
19	2 255 €
18	2 249 €
17	2 241 €

Cadres

Niveaux/degrés	MG 35 heures
V	5 904 €
IV C	5 316 €
IV B	5 022 €
IV A	4 731 €
III C	4 438 €
III B	4 144 €

Niveaux/degrés	MG 35 heures
III A	3 852 €
II C	3 560 €
II B	3 267 €
II A	2 978 €
I C	2 831 €
I B	2 685 €
I A	2 541 €

Article 2

La valeur du point de formation-qualification visé à l'article 2.05 et figurant au point 2 de l'annexe « Salaires minima » de la convention collective, est portée à 3,47 €.

Article 3

Le montant de l'indemnité de panier visée à l'article 1.10 d 6 et 8, et figurant au point 3 de l'annexe « Salaires minima » de la convention collective, est porté à 6,09 €.

Article 4

Les organisations soussignées, soulignant l'importance du respect des salaires minima dans l'ensemble de la branche, conviennent que le présent avenant est applicable à l'ensemble des employeurs, sièges et établissements, quel que soit leur effectif, y compris les entreprises et établissements de moins de 50 salariés, dans les conditions prévues par les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Article 5

Les organisations soussignées rappellent par ailleurs qu'elles ont notamment pris en compte l'objectif d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, et plus particulièrement celui de l'égalité des rémunérations, pour la fixation des salaires minima garantis définis à l'article 1^{er} et 2 du présent avenant.

Le présent avenant s'applique conformément à l'article 1.17 relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes de la convention collective nationale des services de l'automobile étendue.

Par ailleurs, conformément aux dispositions légales et réglementaires, les organisations soussignées veilleront à assurer la prise en compte de l'impératif de mixité des emplois et de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes dans l'analyse des critères retenus dans la description des qualifications professionnelles au sein notamment du répertoire national des qualifications professionnelles des services de l'automobile (RNQSA) et du répertoire national des certifications professionnelles des services de l'automobile (RNCSA).

À l'occasion de l'examen semestriel de ces deux répertoires, les critères d'évaluation retenus dans la définition des différents postes de travail sont analysés afin d'identifier et de corriger ceux d'entre eux susceptibles d'induire des discriminations entre les femmes et les hommes et afin de garantir la prise en compte de l'ensemble des compétences.

Article 6

Il sera procédé au dépôt légal du présent accord, puis aux démarches tendant à son extension dans les meilleurs délais conformément aux dispositions de l'article L. 2261-26 du code du travail.

Article 7

Le présent accord entrera en vigueur le premier jour du mois suivant la publication de l'arrêté prononçant son extension au *JORF*.

Fait à Meudon, le 22 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Avenant n° 03-25 du 17 décembre 2025 relatif au régime de prévoyance

NOR : ASET2650199M

IDCC : 1261

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

ELISFA,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

USPAOC CGT ;

CFDT FNSSSSS,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Dans le cadre de la révision quinquennale du régime de prévoyance, les partenaires sociaux se sont accordés pour renégocier les dispositifs conventionnels de ce régime.

Ils ont ainsi conclu le 10 octobre 2025 l'avenant n° 02-25, révisant le chapitre XIII de la convention collective relatif au régime de prévoyance obligatoire pour le salarié de la branche des acteurs du lien social et familial. Cet avenant s'applique aux entreprises relevant de la branche des acteurs du lien social et familial comme un socle minimum de garanties.

Le présent avenant complémentaire intervient pour modifier certaines dispositions de l'avenant n° 02-25 à remettre en cohérence avec le régime sur lequel les partenaires sociaux se sont entendus.

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

Le présent avenant s'applique à toutes les entreprises de la branche quel que soit leur effectif.

En effet, les garanties initialement prévues dans le cadre de cet avenant s'appliquent aux entreprises indépendamment du nombre de salariés équivalent temps plein. Il n'y a donc pas lieu de prévoir des dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés dans le cadre d'accord type compte tenu du fait que le thème de négociation du présent avenant, à savoir la prévoyance complémentaire, ne peut donner lieu à des stipulations différentes selon l'effectif de l'entreprise.

Article 2 | Modification apportée à l'article 3.3.2 « Montant de l'indemnisation »

Dans la partie « Personnel cadre » de l'article 3.3.2 « Montant de l'indemnisation » issue de l'avenant n° 02-25 « Prévoyance » du 10 octobre 2025, la phrase suivante :

« Du 31^e jour d'arrêt de travail au 90^e jour :

100 % du salaire net de référence tel que défini à l'article 7.2 du présent chapitre, sous déduction des prestations brutes de prélèvements sociaux servies par la sécurité sociale (réelles ou reconstituées pour les salariés n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la sécurité sociale car ne pouvant justifier d'une durée d'activité salariée suffisante). »

Est modifiée de la manière suivante :

« Du 31^e jour d'arrêt de travail au 90^e jour :

100 % du salaire net de référence tel que défini à l'article 7.2 du présent chapitre, sous déduction des prestations nettes de prélèvements sociaux servies par la sécurité sociale (réelles ou reconstituées pour les salariés n'ayant pas d'ouverture de droit au titre des prestations en espèces de la sécurité sociale car ne pouvant justifier d'une durée d'activité salariée suffisante). »

Le reste de l'article 3.3.2, dans sa rédaction issue de l'avenant n° 02-25 « Prévoyance » du 10 octobre 2025, est inchangé.

Article 3 | Modifications apportées à l'article 4 « Taux de cotisation »

Dans les articles 4.1 « Cotisations du régime du salarié non cadre » et 4.2 « Cotisations du régime du salarié cadre » de l'article 4 « Taux de cotisation », issus de l'avenant n° 02-25 « Prévoyance » du 10 octobre 2025, les phrases suivantes, reprises à l'identique dans les deux articles :

« En tout état de cause, si les taux d'appels venaient à être modifiés, la clef de répartition resterait inchangée. »

Sont modifiées de la manière suivante :

« En tout état de cause, si des taux d'appels venaient à être décidés par les partenaires sociaux, la clef de répartition resterait inchangée. »

Le reste de l'article 4, dans sa rédaction issue de l'avenant n° 02-25 « Prévoyance » du 10 octobre 2025, est inchangé.

Article 4 | Modification apportée à l'article 7.2 « Salaire servant de base au calcul des prestations »

Dans l'article 7.2 « Salaire servant de base au calcul des prestations », issu de l'avenant n° 02-25 « Prévoyance » du 10 octobre 2025, la phrase suivante :

« Pour le calcul des prestations décès, rente éducation, incapacité temporaire du personnel cadre du 91^e jour d'indemnisation au 1 095^e, Incapacité temporaire du personnel non cadre, invalidité/incapacité permanente professionnelle : le salaire annuel brut de référence servant de base au calcul des prestations est égal au total des rémunérations brutes perçues au cours des douze derniers mois (y compris primes, allocations, heures supplémentaires et autres éléments variables perçus au cours de la même période, à l'exception des primes et gratifications à caractère exceptionnel ou primes à périodicité plus longue que l'année) dans la limite de la tranche 2 limitée à 4 plafond annuel de la sécurité sociale. »

Est modifiée de la manière suivante :

« Pour le calcul des prestations décès, incapacité temporaire du personnel cadre du 91^e jour d'indemnisation au 1 095^e, incapacité temporaire du personnel non cadre, invalidité/incapacité permanente professionnelle : le salaire annuel brut de référence servant de base au calcul des prestations est égal au total des rémunérations brutes perçues au cours des douze derniers mois (y compris primes, allocations, heures supplémentaires et autres éléments variables perçus au cours de la même période, à l'exception des primes et gratifications à caractère exceptionnel ou primes à périodicité plus longue que l'année) dans la limite de la tranche 2 limitée à 4 plafond annuel de la sécurité sociale. »

Le reste de l'article 7.2, dans sa rédaction issue de l'avenant n° 02-25 « Prévoyance » du 10 octobre 2025, est inchangé.

Article 5 | Révision

Les dispositions du présent avenant pourront être révisées conformément aux dispositions légales et conventionnelles.

Article 6 | Entrée en vigueur, dépôt et extension

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Sous réserve de ne pas faire l'objet d'une opposition majoritaire, la date d'entrée en vigueur du présent avenant est fixée au 1^{er} janvier 2026.

Il fera l'objet d'un dépôt auprès des services centraux du ministère chargé du travail, du plein emploi et de l'insertion.

Dans les conditions fixées par les articles L. 2261-15, L. 2261-24 et L. 2261-25 du code du travail, les signataires en demandent l'extension. L'accord s'appliquera à l'ensemble de la branche professionnelle au premier jour du mois suivant la publication de son arrêté d'extension.

Fait au Kremlin-Bicêtre, le 17 décembre 2025.

(Suivent les signatures.)

Avenant n° 04-25 du 17 décembre 2025
relatif à la désignation d'un organisme gestionnaire unique
des fonds de solidarité et de l'action sociale

NOR : ASET2650200M

IDCC : 1261

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

ELISFA,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

USPAOC CGT ;

CFDT FNSSSSS,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les partenaires sociaux se sont accordés pour reconduire la centralisation de la gestion des fonds de solidarité et d'action sociale au titre des régimes de prévoyance et de complémentaire santé de la branche Alisfa.

Le présent avenant intervient pour modifier les dispositions de l'avenant n° 03-21 « Désignation d'un organisme gestionnaire unique des fonds de solidarité et de l'action sociale » conclu le 7 octobre 2021, faisant référence à la date de désignation du gestionnaire unique, pour intégrer la nouvelle période couverte à l'issue de l'appel d'offre dédié mis en place par les partenaires sociaux.

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

Le présent avenant s'applique à toutes les entreprises de la branche quel que soit leur effectif.

En effet, les dispositions prévues dans le cadre de cet avenant s'appliquent aux entreprises indépendamment du nombre de salariés équivalent temps plein. Il n'y a donc pas lieu de prévoir des dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés dans le cadre d'accord type compte tenu du fait que le thème de négociation du présent avenant, à savoir, la reconduction d'un gestionnaire unique des fonds de solidarité et d'action sociale, ne peut donner lieu à des stipulations différentes selon l'effectif de l'entreprise.

Article 2 | Modification apportée à l'article 13 du chapitre XIII « Prévoyance »

Dans le préambule de l'article 13 « Désignation d'un gestionnaire unique du fonds de solidarité » du chapitre XIII de la convention collective relatif à la « Prévoyance », les phrases suivantes issues de l'avenant n° 03-21 du 7 octobre 2021 :

« Conformément à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI) décide de désigner un gestionnaire unique pour le pilotage du fonds de solidarité en conformité avec le règlement du fonds. Ce choix d'un organisme gestionnaire est réalisé suite à un appel d'offre répondant aux règles de transparence en vigueur et lancé en 2021.

Cette désignation est effective au 1^{er} janvier 2022. »

Sont modifiées de la manière suivante :

« Conformément à l'article L.912-1 du code de la sécurité sociale, la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI) décide de désigner un gestionnaire unique pour le pilotage du fonds de solidarité en conformité avec le règlement du fonds. Ce choix d'un organisme gestionnaire est réalisé suite à un appel d'offre répondant aux règles de transparence en vigueur et lancé en 2025.

Cette désignation est effective au 1^{er} janvier 2026. »

Le reste de l'article 13, dans sa rédaction issue de l'avenant n° 03-21 « Désignation d'un organisme gestionnaire unique des fonds de solidarité et de l'action sociale » du 7 octobre 2021, est inchangé.

Article 3 | Modification apportée à l'article 8 du chapitre XIV « Complémentaire santé »

Dans le préambule de l'article 8 « Désignation d'un gestionnaire unique du fonds d'action sociale » du chapitre XIV de la convention collective relatif à la « Complémentaire santé », les phrases suivantes issues de l'avenant n° 03-21 du 7 octobre 2021 :

« Conformément à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI) décide de désigner un gestionnaire unique pour le pilotage du fonds d'action sociale en conformité avec le règlement du fonds. Ce choix d'un organisme gestionnaire est réalisé suite à l'appel d'offre répondant aux règles de transparence en vigueur et lancé en 2021.

Cette désignation est effective au 1^{er} janvier 2022. »

Sont modifiées de la manière suivante :

« Conformément à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, la commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI) décide de désigner un gestionnaire unique pour le pilotage du fonds d'action sociale en conformité avec le règlement du fonds. Ce choix d'un organisme gestionnaire est réalisé suite à l'appel d'offre répondant aux règles de transparence en vigueur et lancé en 2025.

Cette désignation est effective au 1^{er} janvier 2026. »

Le reste de l'article 8, dans sa rédaction issue de l'avenant n° 03-21 « Désignation d'un organisme gestionnaire unique des fonds de solidarité et de l'action sociale » du 7 octobre 2021, est inchangé.

Article 4 | Révision

Les dispositions du présent avenant pourront être révisées conformément aux dispositions légales et conventionnelles.

Article 5 | *Entrée en vigueur, dépôt et extension*

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Sous réserve de ne pas faire l'objet d'une opposition majoritaire, la date d'entrée en vigueur du présent avenant est fixée au 1^{er} janvier 2026.

Il fera l'objet d'un dépôt auprès des services centraux du ministère chargé du travail, du plein emploi et de l'insertion.

Dans les conditions fixées par les articles L. 2261-15, L. 2261-24 et L. 2261-25 du code du travail, les signataires en demandent l'extension. L'accord s'appliquera à l'ensemble de la branche professionnelle au premier jour du mois suivant la publication de son arrêté d'extension.

Fait au Kremlin-Bicêtre, le 17 décembre 2025.

(Suivent les signatures.)

Avenant n° 10 du 5 décembre 2025

à l'avenant n° 42 du 11 mai 2010
relatif au régime de prévoyance complémentaire
et à la garantie incapacité de travail

NOR : ASET2650152M

IDCC : 1501

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

SNARR,

UMIH,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CGT ;

CFTC ;

FGTA FO ;

FS CFDT ;

INOVA CFE-CGC,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les partenaires sociaux de la convention collective nationale de la restauration rapide ont mis en place par avenant à la convention collective, du 5 mars 1998, un régime de prévoyance et d'action sociale au profit de l'ensemble du personnel des entreprises de la branche. Il a depuis fait l'objet de plusieurs modifications, notamment par l'avenant n° 8 à l'avenant n° 42 du 17 décembre 2021 et par l'avenant n° 9 à l'avenant n° 42 du 3 juin 2022.

Afin d'améliorer la protection des salariés de la branche, les partenaires sociaux de la convention collective nationale de la restauration rapide souhaitent par cet avenant n° 10 à l'avenant n° 42 améliorer le régime de prévoyance et procéder au renouvellement de la recommandation au sens de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, à effet du 1^{er} janvier 2026.

Les partenaires sociaux ont décidé le 5 décembre 2025 de reconduire la recommandation des organismes assureurs KLESIA prévoyance et l'OCIRP.

À ce titre, les partenaires sociaux ont ainsi convenu de conclure le présent avenant n° 10 à l'avenant n° 42.

Article 1^{er} | Champ d'application

Les dispositions du présent avenant sont applicables à l'ensemble des entreprises dont l'activité principale relève du champ d'application géographique et professionnel de la convention collective nationale de la restauration rapide du 18 mars 1988 (étendue par arrêté du 24 novembre 1988, JO du 13 décembre 1988 ; élargi au secteur de la restauration livrée par arrêté du 7 décembre 1993, JO du 16 décembre 1993).

En application des dispositions légales en vigueur, et soulignant l'importance d'une protection équitable des salariés de la branche en matière d'arrêts de travail pour l'ensemble des salariés de la branche, les parties signataires décident que le présent avenant est applicable à l'ensemble des employeurs, sièges et établissements, quel que soit leur effectif, y compris les entreprises et établissements de moins de 50 salariés.

Article 2 | Objet

Le présent avenant n° 10 a pour objet de compléter l'avenant n° 42 du 11 mai 2010. Il n'a pas vocation à annuler les autres dispositions prévues par ledit avenant n° 42.

Toutefois, en cas de dispositions contradictoires entre le présent avenant et l'avenant n° 42, les présentes dispositions prévalent.

Article 3 | Garanties de prévoyance

3.1. L'article 48.7 de la convention collective de la restauration rapide relatif à la garantie incapacité de travail est modifié comme suit :

« 48.7. Incapacité de travail

En cas d'incapacité temporaire de travail du salarié pour cause de maladie ou accident se poursuivant au-delà des périodes de maintien de salaires prévue à l'article 19. B de la convention collective et donnant lieu à indemnisation de la sécurité sociale, le salarié perçoit des indemnités journalières complémentaires à hauteur de 70 % du salaire brut.

En cas d'incapacité temporaire de travail du salarié pour cause d'accident du travail, d'accident de trajet reconnu comme accident de travail, ou de maladie professionnelle se poursuivant au-delà des périodes de maintien de salaires prévues aux articles 19. B et 20 de la convention collective et donnant lieu à indemnisation de la sécurité sociale, le salarié perçoit des indemnités journalières complémentaires à hauteur de 75 % du salaire brut.

Les incapacités de travail ou renouvellements dont le fait générateur est antérieur au 1^{er} janvier 2026, sont indemnisés, à hauteur des montants définis aux alinéas précédents, dans la limite de 300 jours. Au-delà de cette durée, aucune indemnité journalière complémentaire n'est due.

Pour bénéficier de cette indemnisation, il est fait obligation au salarié de présenter un certificat médical détaillé à l'organisme de prévoyance.

Lorsque cette incapacité de travail ne donne pas lieu à maintien de salaire par l'employeur, l'indemnisation intervient à compter du 61^e jour d'arrêt.

Cette période de franchise est discontinuée. Cela signifie que les prestations sont versées lorsque la durée cumulée des arrêts de travail dépasse la période de franchise

sur une période de 365 jours à compter de la date du premier jour d'arrêt de travail survenu postérieurement à l'affiliation du salarié.

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

Le salaire servant au calcul des indemnités journalières complémentaires est le salaire annuel brut des 12 mois civils précédant l'arrêt de travail. Si la période de référence est incomplète, le salaire est reconstitué sur la base de la période d'emploi précédant l'arrêt de travail, en tenant compte des augmentations générales de salaire dont le salarié aurait bénéficié.

En cas d'épuisement des droits au maintien de salaire et de nouvel arrêt de travail, l'indemnisation intervient après la franchise de la sécurité sociale.

En tout état de cause, le cumul des sommes reçues au titre de la sécurité sociale et du régime de prévoyance ne pourra conduire l'intéressé à percevoir une rémunération nette supérieure à la rémunération nette qu'il aurait perçue s'il avait poursuivi son activité professionnelle salariée.

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

3.2. L'article 54 de la convention collective de la restauration rapide relatif aux cotisations des garanties de prévoyance est modifié comme suit :

« Article 54 | Cotisations des garanties de prévoyance »

Les taux des cotisations sur les salaires bruts sont définis comme suit et répartis à parts égales entre l'employeur et le salarié. Il est rappelé que l'ANI prévoyance du 17 novembre 2017 prévoit des dispositions spécifiques pour les cadres que les employeurs doivent appliquer tant que l'ANI est en vigueur^[1].

Ces taux sont fixés à compter du 1^{er} janvier 2026 à législation sociale et fiscale inchangée à la date de signature du présent avenant comme suit, sous réserve d'une révision par les partenaires sociaux.

Garanties	T1		T2	
	Part salarié	Part employeur	Part salarié	Part employeur
Décès	0,045 %	0,045 %	0,045 %	0,045 %
Invalidité permanente et définitive	0,005 %	0,005 %	0,005 %	0,005 %
Rente éducation et garanties substitutives	0,02 %	0,02 %	0,02 %	0,02 %
Incapacité temporaire de travail	0,10 %	0,10 %	0,10 %	0,10 %
Invalidité permanente	0,07 %	0,07 %	0,07 %	0,07 %
Reprise de passif	0,01 %	0,01 %	0,01 %	0,01 %
Total	0,25 %	0,25 %	0,25 %	0,25 %

La reprise de passif s'entend comme la possibilité pour l'entreprise de faire couvrir par l'organisme assureur les arrêts de travail et les états d'invalidité déjà en cours au moment de l'adhésion, non couverts par un précédent assureur, ainsi que des éventuels différentiels de garantie. Pour ce faire, il conviendra de respecter les dispositions de l'article 48.8 "Invalidité permanente" de la présente convention collective nationale.

Les parties signataires conviennent de se revoir dans un délai maximal de trois ans pour examiner l'évolution de la situation du régime et la nécessité de maintenir la

reprise de passif. Cet examen se fera sur la base d'un rapport annuel de gestion par l'organisme assureur.

[1] 1,50 du T1 affecté en priorité au risque décès. »

Article 4 | Clause de réexamen de la recommandation

L'article 55.1 de la convention collective de la restauration rapide relatif aux organismes assureurs recommandés est complété par les dispositions suivantes :

« 55.1. Organismes assureurs recommandés

Dans le cadre de la mutualisation et pour favoriser la diffusion et l'application optimale des garanties, les partenaires sociaux ont, dans le cadre d'une procédure de mise en concurrence, recommandé en tant qu'assureurs et gestionnaires des garanties les organismes suivants :

- pour les garanties décès, incapacité de travail, invalidité : KLESIA prévoyance, institution de prévoyance régie par le code de la sécurité sociale, 4, rue Georges-Picquart, 75017 Paris ;
- pour les garanties rentes de conjoint, rente éducation et allocation obsèques : l'organisme commun des institutions de rentes et de prévoyance (dit OCIRP), union d'institutions de prévoyance régie par le code de la sécurité sociale, 17, rue de Marignan, 75008 Paris.

KLESIA prévoyance gère la garantie rente éducation et la rente de conjoint, au nom et pour le compte de l'OCIRP dont elle est membre.

Ces organismes assureurs proposent un contrat conforme aux dispositions conventionnelles de la branche de la restauration rapide. L'adhésion des entreprises à ce contrat permet la mutualisation des risques au niveau de la branche par l'application d'un tarif unique à l'ensemble des entreprises.

Conformément aux dispositions de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, ces organismes ne peuvent refuser l'adhésion d'une entreprise relevant du champ d'application de la convention collective de la restauration rapide du 18 mars 1988.

La recommandation des organismes assureurs est conclue pour une durée déterminée de 5 ans à compter du 1^{er} janvier 2026. Elle cessera de produire tout effet à l'échéance du terme, soit le 31 décembre 2031. »

Article 5 | Durée. Date d'effet

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée et entre en vigueur le 1^{er} janvier 2026.

Article 6 | Dispositions finales

Les parties signataires conviennent de demander au ministère du travail l'extension du présent avenant, afin de le rendre applicable à toutes les entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale de la restauration rapide du 18 mars 1988, tel que modifié par l'avenant n° 29 du 22 juin 2001.

Il est cependant expressément convenu qu'il sera applicable aux entreprises adhérentes et à leurs salariés à partir du 1^{er} janvier 2026, sans préjudice de la procédure d'extension.

Le présent avenant fera l'objet des mesures de publicité et dépôt en vigueur.

Le présent avenant faisant partie intégrante de la convention collective nationale de la restauration rapide du 18 mars 1988, il peut être dénoncé ou modifié à condition d'observer

les règles définies aux articles 2 et 4 de ladite convention collective et dans le respect des dispositions de l'article L. 2261-7 du code du travail.

Fait à Paris, le 5 décembre 2025.

(Suivent les signatures.)

Avenant n° 51 du 12 janvier 2026 relatif aux salaires minima au 1^{er} janvier 2026

NOR : ASET2650193M

IDCC : 1512

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

FPI,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFTC CSFV ;

FS CFDT ;

FEC FO ;

SNUHAB CFE-CGC,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Dans le cadre des obligations annuelles de négociations sur les salaires minimaux conventionnels de branche et dans un contexte économique difficile dans le secteur de la promotion immobilière, les partenaires sociaux se sont rencontrés les 4 décembre 2025 et 12 janvier 2026 pour faire évoluer les barèmes des salaires minimaux conventionnels.

Article 1^{er} | Champ d'application

Le champ d'application du présent avenant est celui de la convention collective nationale de la promotion immobilière (IDCC 1512).

Article 2 | Salaires minima conventionnels

À compter du 1^{er} janvier 2026 :

- la première valeur de point, à multiplier par le coefficient 100, s'établit à 18,85 euros ;
- la seconde valeur de point, à multiplier par la différence entre le coefficient de l'emploi et le coefficient 100, s'établit à 4,50 euros.

Il en résulte à compter du 1^{er} janvier 2026 la nouvelle grille de salaires minimaux ci-après :

Niveau échelon	Coefficient	Salaire mensuel minimal du coef. 100 par application de la 1 ^{re} valeur de point	Complément de salaire par application de la 2 ^e valeur de point en euros	Salaire brut mensuel minimal total pour un temps plein 151 h 67 en euros
1.1	100	1 885 €	0	1 885
1.2	110	1 885 €	45	1 930
2.1	123	1 885 €	104	1 989
2.2	143	1 885 €	194	2 079
2.3	163	1 885 €	284	2 169
3.1	176	1 885 €	342	2 227
3.2	203	1 885 €	464	2 349
4.1	300	1 885 €	900	2 785
4.2	390	1 885 €	1 305	3 190
5.1	457	1 885 €	1 607	3 492
5.2	590	1 885 €	2 205	4 090
5.3	723	1 885 €	2 804	4 689
6	787	1 885 €	3 092	4 977

Article 3 | *Salariés sous convention annuelle de forfait jours*

Les parties conviennent qu'il n'est pas adapté d'appliquer un salaire minimum conventionnel défini à partir d'une valeur de point pour les salariés occupant des fonctions de niveau 4 à 6 bénéficiant d'une convention annuelle de forfait en jours.

En conséquence, à compter du 1^{er} janvier 2026, les parties conviennent de fixer le salaire minimum conventionnel annuel à trente-six mille deux cent soixante-seize euros bruts (36 276 €) pour les salariés occupant des fonctions de niveau 4 à 6 bénéficiant d'une convention annuelle de forfait pour 218 jours de travail par an incluant la journée de solidarité.

Les parties rappellent que l'application de ce salaire minimum conventionnel annuel constitue un plancher. Aussi, conformément au principe selon lequel le salarié sous convention de forfait en jours ne saurait percevoir une rémunération manifestement sans rapport avec les sujétions qui lui sont imposées, celui-ci doit percevoir un salaire qui ne saurait être inférieur à celui du salarié travaillant dans le cadre d'un temps plein hebdomadaire de 35 heures, dès lors que ceux-ci exercent les mêmes fonctions au sein de l'entreprise.

Article 4 | *Égalité de rémunération entre hommes et femmes*

Les parties signataires rappellent qu'un accord de branche sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes a été signé le 21 février 2011.

Par ailleurs, les parties rappellent que tout employeur est tenu d'assurer, pour un même travail ou pour un travail de valeur égale, l'égalité de rémunération entre les hommes et les femmes.

Article 5 | *Publicité et dépôt de l'accord*

Le présent accord est notifié à l'ensemble des organisations syndicales de salariés pour l'exercice éventuel du droit d'opposition dans les conditions définies par la loi.

Conformément à la réglementation en vigueur, le présent accord sera soumis à la procédure de dépôt puis d'extension par la partie la plus diligente en application des articles L. 2261-15 et

suivants du code du travail. À cet effet, le secrétariat de la commission paritaire est mandaté pour demander au ministère du travail l'extension du présent accord.

Dans le cadre de cette demande d'extension pour la totalité du présent accord et conformément aux dispositions de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les parties signataires indiquent expressément que l'objet du présent accord ne justifie ou ne nécessite pas de mesures spécifiques ou un traitement différencié pour les entreprises de moins de 50 salariés.

Article 6 | Date d'application et durée de l'accord

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée. Il entre en vigueur au 1^{er} janvier 2026.

Les procédures de révision et de dénonciation de cet accord sont celles prévues par le code du travail.

Fait à Paris, le 12 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Accord du 13 janvier 2026 relatif aux salaires pour l'année 2026

NOR : ASET2650187M

IDCC : 1611

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

DMA,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FILPAC CGT ;

F3C CFDT ;

IP CFE-CGC ;

CFTC Média + ;

SNPEP FO,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

La commission paritaire permanente de négociation et d'interprétation (CPPNI) des entreprises de logistique de communication écrite directe s'est réunie le 13 janvier 2026 puis le 3 février 2026, pour examiner la revalorisation des salaires minima conventionnels applicables au secteur relevant de l'IDCC 1611 dans le cadre de la politique salariale 2026.

Dans le cadre de ces discussions, la DMA France a rappelé que la tendance observée l'année dernière s'est malheureusement poursuivie. Le bilan de 2025 et les perspectives économiques 2026 pour les entreprises de la branche de la logistique de communication écrite directe sont toujours préoccupants, la branche faisant face à des baisses structurelles de chiffre d'affaires et à des augmentations conséquentes des coûts de production. La DMA France a pu constater que le collège représentant les salariés était conscient de ces difficultés et elle a reconnu le caractère raisonnable des demandes exprimées par ces derniers.

Les signataires rappellent que le présent accord s'applique à toutes les entreprises et qu'aucun salarié ne doit être rémunéré en dessous du salaire minimum correspondant à son groupe et à son échelon.

Ils entendent aussi rappeler que les politiques de rémunération doivent être guidées par les principes généraux d'égalité impliquant que les entreprises sont tenues de garantir, pour un même travail, une égalité de traitement entre hommes et femmes, ce principe portant tant sur

les objectifs que sur les éléments composant la rémunération qui doivent être établis selon des normes identiques.

Compte tenu des spécificités de la branche composée majoritairement d'entreprises de moins de cinquante salariés, il n'y a pas lieu de prévoir de stipulations spécifiques aux entreprises de moins de cinquante salariés dans le cadre du présent accord.

C'est sur cette base qu'il est conclu entre la DMA data & marketing association France et les organisations syndicales signataires, une revalorisation des minima mensuels conventionnels de :

1,20 % sur l'ensemble de la grille, soit des groupes III G à I A

La nouvelle grille des salaires minima sera applicable à compter du 1^{er} jour du mois suivant la publication de l'arrêté d'extension.

(En euros.)

Salaires minima conventionnels			
Base nouvelle classification			
		Salaire horaire	Salaire mensuel 151,67 heures conventionnel
Cadre	Groupe I-A		5 503,51
	Groupe I-B		4 818,26
	Groupe I-C		4 282,86
	Groupe I-D		4 111,55
	Groupe I-E		3 298,11
	Groupe I-F		3 212,15
	Groupe I-G		3 105,07
AMT	Groupe II-A		2 998,02
	Groupe II-B		2 783,88
	Groupe II-C		2 676,81
Employés-ouvriers	Groupe III-A	16,49	2 501,05
	Groupe III-B	15,07	2 285,41
	Groupe III-C	13,73	2 081,85
	Groupe III-D	12,95	1 964,61
	Groupe III-E	12,56	1 904,22
	Groupe III-F	12,23	1 855,38
	Groupe III-G	12,11	1 837,38
	Groupe III-H ^[1]	Smic ^[1]	Smic ^[1]

[1] Smic en vigueur.

Le présent accord sera déposé par la partie la plus diligente conformément aux dispositions du code du travail et les parties conviennent d'en demander l'extension à l'expiration du délai légal d'opposition.

Les parties ont par ailleurs décidé que la nouvelle grille des salaires minima a vocation à s'appliquer à compter du 1^{er} jour du mois suivant la publication de l'arrêté d'extension.

Les parties sont par ailleurs convenues qu'il n'y aurait pas de revoyure avant la fin de l'année.

Fait à Paris, le 13 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Avenant n° 7 du 21 novembre 2025
à l'accord du 12 janvier 2016
relatif à la complémentaire frais de santé et à la prévoyance

NOR : ASET2650201M

IDCC : 1621

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

CSRP,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FCE CFDT ;

Pharmacie LABM FO,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Le présent avenant constitue un avenant de révision à l'accord du 12 janvier 2016 relatif à la complémentaire frais de santé et à la prévoyance dans la branche de la répartition pharmaceutique et à ses avenants.

Il a pour objet :

- de modifier l'article 4.3.1 « Ayants droit affiliés à titre obligatoire » ;
- de modifier l'article 4.3.2 « Ayants droit affiliés à titre optionnel » ;
- de modifier l'article 5.2 « Montant des remboursements accordés aux salariés cadres et non-cadres » ;
- de modifier l'article 5.3 « Contrat responsable » ;
- de modifier l'article 6.3 « Cotisation forfaitaire des conjoints à charge » ;
- d'acter les modifications des cotisations du régime frais de santé pour les anciens salariés ;
- de créer un article 7.5 « Enfants à charge » ;
- de remplacer le terme « Pôle emploi » par « France Travail » dans les articles 4.2.1 « Maintien gratuit des garanties en cas de rupture du contrat de travail », 4.2.2 « Rupture ou fin de contrat de travail ouvrant droit à la portabilité » et 7.3 « Rupture ou fin de contrat de travail ouvrant droit à la portabilité. »

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

Cet avenant est applicable aux entreprises relevant du champ d'application tel que défini par l'article A.2 de la convention collective nationale de la répartition pharmaceutique.

Article 2 | *Ayants droit affiliés à titre obligatoire*

L'article 4.3.1 « Ayants droit affiliés à titre obligatoire » de l'accord du 12 janvier 2016 et ses avenants est annulé et remplacé par les dispositions suivantes à compter du 1^{er} janvier 2026 :

« Article 4.3.1 | *Ayants droit affiliés à titre obligatoire*

À compter du 1^{er} janvier 2026, les ayants droit affiliés à titre obligatoire sont définis comme étant :

- les enfants à charge au sens de la sécurité sociale du salarié ou de son conjoint/partenaire de Pacs/concubin ;
- les enfants du salarié ou de son conjoint/partenaire de Pacs/concubin, jusqu'à 27 ans inclus, poursuivant leurs études ou sous contrat d'apprentissage ou de professionnalisation, ou bénéficiant des mesures en faveur de l'emploi dans le cadre des dispositions légales ou réglementaires en vigueur (sur présentation de l'attestation de prise en charge par France Travail à chaque versement de prestation) ;
- les enfants à charge du salarié ou de son conjoint/partenaire de Pacs/concubin, quel que soit leur âge en cas d'handicap, dès lors qu'ils bénéficient de l'allocation d'adulte handicapé, ou qu'ils sont titulaires de la carte d'invalidité ou de la carte mobilité inclusion portant la mention "invalidité" ;
- les ascendants du salarié, dès lors qu'ils répondent à la définition de l'article L. 161-1 du code de la sécurité sociale ;
- les petits-enfants du salarié ou de son conjoint/partenaire de Pacs/concubin, à charge au sens sécurité sociale ;
- les ascendants ou descendants du salarié bénéficiaires de l'article L. 212-1 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre, s'ils sont à charge au sens de l'article 196 A *bis* du code général des impôts. »

Article 3 | *Ayants droit affiliés à titre optionnel*

L'article 4.3.2 « Ayants droit affiliés à titre optionnel » de l'accord du 12 janvier 2016 et ses avenants est annulé et remplacé par les dispositions suivantes à compter du 1^{er} janvier 2026 :

« Article 4.3.2 | *Ayants droit affiliés à titre optionnel*

a) Conjoint à charge

Les conjoints à charge des salariés peuvent être affiliés de façon optionnelle au régime frais de santé. Cette affiliation est faite de façon volontaire, en contrepartie du paiement direct d'une cotisation à l'assureur, telle que définie à l'article 6.3.1 du présent accord.

Le conjoint à charge du salarié, au sens du présent accord, est défini comme étant :

- l'époux ou l'épouse légitime du salarié, même séparé de corps mais non divorcé ;
- le concubin du salarié ;
- le partenaire de pacte civil de solidarité du salarié, dès lors que cette personne est affiliée à titre personnel à un régime obligatoire et qu'elle est en mesure de prouver, par la fourniture du dernier avis d'imposition commune, l'absence d'activité professionnelle, et l'absence de perception d'un revenu d'activité ou l'absence d'un revenu de remplacement (hors retraite) supérieur, pour l'année de référence

fiscale, au montant annuel forfaitaire du revenu de solidarité active (RSA) versé pour une personne seule sans enfant.

En l'absence d'avis d'imposition commun, l'envoi de l'avis d'imposition du concubin sera requis, accompagné de tout justificatif permettant de confirmer une adresse commune, y compris une facture aux deux noms ou tout autre justificatif attestant d'une vie commune.

En outre, le conjoint retraité du salarié peut continuer à bénéficier du présent régime, aux conditions cumulatives suivantes :

- avoir été couvert au titre du présent accord en qualité de conjoint à charge du salarié ;
- s'acquitter directement auprès de l'assureur du versement intégral de la cotisation "adulte retraité" prévue à l'article 6.4 du présent accord.

b) Conjoint non à charge

À compter du 1^{er} janvier 2026, les conjoints non à charge des salariés pourront être affiliés de façon optionnelle au régime frais de santé. Cette affiliation est faite de façon volontaire, en contrepartie du paiement direct d'une cotisation à l'assureur, telle que définie à l'article 6.3.2 du présent accord.

Le conjoint non à charge du salarié, au sens du présent accord, est défini comme étant le conjoint ne remplissant pas les conditions pour être considéré comme un conjoint à charge, tel qu'il est défini à l'article 4.3.2.a "Conjoint à charge" ci-dessus.

En outre, le conjoint retraité du salarié peut continuer à bénéficier du présent régime, aux conditions cumulatives suivantes :

- avoir été couvert au titre du présent accord en qualité de conjoint non à charge du salarié ;
- s'acquitter directement auprès de l'assureur du versement intégral de la cotisation "adulte retraité" prévue à l'article 6.4 du présent accord. »

Article 4 | *Montant des remboursements frais de santé accordés aux salariés cadres et non cadres*

L'article 5.2 « Montant des remboursements accordés aux salariés cadres et non-cadres » de l'accord du 12 janvier 2016 et ses avenants est annulé et remplacé par les dispositions suivantes à compter du 1^{er} janvier 2025, afin d'inclure notamment une modification du dispositif « MonSoutienPsy » et une précision relative à l'orthodontie non remboursée par le régime obligatoire.

« Article 5.2 | *Montant des remboursements accordés aux salariés cadres et non-cadres*

Les garanties sont conformes aux dispositions relatives aux contrats dits "responsables" telles que définies à l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale et à la couverture minimale prévue à l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que par leurs décrets d'application.

Dans ce cadre, les remboursements indiqués peuvent donner lieu à une majoration ou une minoration et couvrent l'intégralité des frais engagés pour les actes inclus dans le panier "100 % santé".

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

À l'exclusion des garanties monture et verres qui s'entendent régime obligatoire de sécurité sociale inclus, lorsque la prestation est exprimée en euro, elle s'additionne à celle du régime obligatoire.

Sauf mention expresse, seuls les actes remboursés par le régime obligatoire de sécurité sociale sont pris en charge.


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


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


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

Dans tous les cas, le total des remboursements du régime obligatoire de sécurité sociale, de l'organisme assureur, et de tout autre organisme complémentaire ne peut excéder le montant des dépenses réellement engagées.

(Voir page suivante.)

NATURE DES GARANTIES	PRESTATIONS ⁽¹⁾	
	Adhérent OPTAM ou OPTAM-CO (avec dépassement d'honoraires maîtrisés)	Non adhérent OPTAM ou OPTAM-CO (avec dépassement d'honoraires libres)
HOSPITALISATION ⁽⁴⁾		
Forfait journalier hospitalier	100 % FR	
Frais de séjour		
- Séjour en secteur conventionné	200 % BR	
- Séjour en secteur non conventionné	150 % BR	
Honoraires (consultations et actes)		
- Médicaux	200 % BR	180 % BR
- Chirurgicaux	325 % BR	200 % BR
Chambre particulière non remboursée par le RO	40 € par jour	
SOINS COURANTS		
	Adhérent OPTAM ou OPTAM-CO (avec dépassement d'honoraires maîtrisés)	Non adhérent OPTAM ou OPTAM-CO (avec dépassement d'honoraires libres)
Honoraires médicaux		
- Consultations et visites de généraliste	100 % BR	100 % BR
- Consultations et visites de spécialiste	170 % BR	150 % BR
- Actes techniques médicaux	345 % BR	200 % BR
- Actes d'imagerie médicale	100 % BR	100 % BR
Honoraires paramédicaux	100 % BR	
Séances d'accompagnement psychologique remboursées par le RO (3) « MonSoutienPsy	100 % BR	
Analyses et examens de laboratoire	100 % BR	
Médicaments remboursés par le RO	100 % BR	
Matériel médical (hors aides auditives)	175 % BR	
Déplacement et majoration de nuit ou jour férié	100 % BR	
AIDES AUDITIVES		
Renouvellement limité par bénéficiaire à 1 appareil (équipement)/oreille tous les 4 ans, à compter de la date d'acquisition de l'appareil (équipement). Cette limite tient compte des éventuelles prises en charge antérieurement effectuées par le RO au cours de la période susmentionnée		
Equipement « 100% SANTE » * 	100% FR *	
Equipement Hors « 100% SANTE » - Tarif libre *		
- Bénéficiaire de 20 ans ou plus	300 € par oreille appareillée, limité à 1 700 € par oreille et par bénéficiaire, remboursement du RO inclus	
- Bénéficiaire de moins de 20 ans ou atteint de cécité	1 700 € par oreille appareillée et par bénéficiaire, remboursement du RO inclus	
Matériel médical aides auditives : consommables, piles et accessoires	175 % BR	

OPTIQUE		
Renouvellement limité à 1 équipement (monture + verres) tous les 2 ans à compter de la date d’acquisition, ramené à un an en cas d’évolution de la vue et pour les bénéficiaires de moins de 16 ans, hors exception réglementaire. Cette limite tient compte des éventuelles prises en charge antérieurement effectuées par le RO au cours des périodes susmentionnées		
Equipement « 100% SANTE »* Monture, verres, prestations d'appairage, prestations d'adaptation et filtres		100% FR *
Equipement Hors « 100% SANTE » - Tarif libre* - Par monture : Bénéficiaire de 16 ans ou plus Bénéficiaire de moins de 16 ans		60 € par monture 45 € par monture
- Par verre Dans le Réseau partenaire** Hors Réseau partenaire**	100 % FR dans la limite des dispositions définies règlementairement pour les contrats responsables Voir grille garantie par verre ci-dessous	
- Prestations d'adaptation et prestation d’appairage	100% BR	
Lentilles correctrices : - Remboursées par le RO	70,13 € par paire de lentilles et au minimum le Ticket modérateur	
GARANTIE PAR VERRE SELON LE BESOIN DE CORRECTION		
Ces définitions des verres doivent respecter les définitions faites dans le cadre du contrat responsable	BÉNÉFICIAIRE DE 16 ANS OU PLUS	BÉNÉFICIAIRE DE MOINS DE 16 ANS
Verre Unifocal		
Sphère 0 à 4 dioptries et cylindre inférieur ou égale à 2	60 €	40 €
Sphère 0 à 4 dioptries et cylindre entre 2 et 4 dioptries ou sphère 4.25 à 6 dioptries et cylindre inférieur ou égale à 4 dioptries	90 €	55 €
Sphère 0 à 6 dioptries et cylindre supérieur à 4 dioptries ou de sphère 6.25 à 8 dioptries	140 €	90 €
Sphère supérieur ou égale à 8.25 dioptries	200 €	150 €
Verre Multifocal		
Sphère 0 à 4 dioptries et cylindre inférieur ou égale à 2	120 €	150 €
Sphère 0 à 4 dioptries et cylindre entre 2 et 4 dioptries ou sphère 4.25 à 6 dioptries et cylindre inférieur ou égale à 4 dioptries	140 €	150 €
Sphère 0 à 6 dioptries et cylindre supérieur à 4 dioptries ou de sphère 6.25 à 8 dioptries	200 €	150 €
Sphère supérieur ou égale à 8.25 dioptries	230 €	150 €

DENTAIRE	
Soins et prothèses dentaires « 100% SANTE » * (2) 	100% FR *
Soins Hors « 100% SANTE » * <ul style="list-style-type: none"> - Soins dentaires (hors Inlays-Onlays) 100 % BR - Inlays-Onlays 310 % BR - Chirurgie dentaire 100 % BR 	
Prothèses Hors « 100% SANTE » * <ul style="list-style-type: none"> - Prothèses dentaires Tarif maîtrisé 320 % BR - Prothèses dentaires Tarif libre 320 % BR - Inlays-core Tarif maîtrisé et libre 320 % BR - Prothèses dentaires <i>non remboursées par le RO</i> (sont uniquement concernées les couronnes sur dents vivantes) 250 % BRR 	
Orthodontie <ul style="list-style-type: none"> - Remboursée par le RO 350 % BR - Non remboursée par le RO (3) 250 % BRR Limité à 6 semestres par bénéficiaire et à 2 années par bénéficiaire pour la contention	
AUTRES GARANTIES	
Transport	100 % BR
Cure thermique (3) <ul style="list-style-type: none"> - Forfait thermal et surveillance médicale 3,66 € par jour 	
Médecine douce non prise en charge par le RO (3) <ul style="list-style-type: none"> - Ostéopathe 25 € par séance, limité à 3 séances par an et par bénéficiaire 	

ABREVIATIONS :

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

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

FR : Frais réels

OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée

OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique

L'OPTAM et l'OPTAM-CO sont des dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées négociés par l'Assurance Maladie et les syndicats médicaux et auxquels peuvent adhérer les médecins autorisés à pratiquer des honoraires différents ou titulaires du droit permanent à dépassement.

Pour savoir si le médecin adhère à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO, rendez-vous sur <http://annuaire.sante.ameli.fr/>

PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale

RO : Régime Obligatoire de Sécurité sociale dont dépend le bénéficiaire

RSS : Remboursement du Régime Obligatoire de Sécurité sociale

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

PRECISIONS :

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

(**) Réseau : pour les bénéficiaires assurés auprès de l'assureur recommandé pour le Régime Frais de santé, il s'agit du réseau des Partenaires qualité prix, professionnels du réseau de Santéclair (RCS n° 428 704 977), accessibles selon l'implantation du réseau. Dans ce cas, leurs coordonnées sont consultables à partir de l'espace client de l'assureur recommandé pour le Régime Frais de santé.

(1) Selon les dispositions prévues au contrat d'assurance

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

(3) Précisions sur les garanties :

Cure thermique	Remboursement du forfait de surveillance médicale, du forfait thermal, des frais de transport et d'hébergement (nuitée) à l'exclusion des frais de repas. Les autres dépenses médicales relatives à la cure thermique sont prises en charge dans les conditions fixées au contrat d'assurance pour chaque acte. Cette garantie s'entend à l'exclusion de tout autre remboursement pour lequel le Régime Obligatoire serait intervenu. L'allocation est également versée pour les cures acceptées au titre de l'article 115 du code des pensions militaires d'invalidités et des victimes de guerre.
Médecine douce	Concerne des pratiques thérapeutiques non remboursées par le Régime Obligatoire ; seules sont remboursées par le régime les pratiques listées, dans la limite du forfait annuel indiqué qui s'applique pour chaque Bénéficiaire et pour l'ensemble des pratiques de la liste ; il peut être utilisé en une ou plusieurs fois sur l'année civile. Les actes doivent être pratiqués par un professionnel de santé diplômé d'état ou ayant obtenu un diplôme délivré par des établissements agréés, dans sa spécialité ou ayant enregistré son diplôme dans les répertoires nationaux FINESS, RPPS ou ADELI et disposant d'un numéro de SIRET.
Orthodontie non remboursée par le RO	Seuls sont pris en charge les traitements orthodontiques diagnostiqués, délivrés, suivis et facturés par un orthodontiste ou un chirurgien-dentiste diplômé d'état. Cet orthodontiste ou ce chirurgien-dentiste doit être référencé auprès des autorités compétentes.
Séances d'accompagnement psychologique remboursées par le RO	Séance réalisée par un psychologue conventionné avec l'Assurance maladie obligatoire. Cette prestation s'entend dans la limite et les conditions prévues par décret. (Article L.162-58 du Code de la Sécurité sociale).

Précisions concernant l'optique et le renouvellement des équipements :

Ces remboursements sont prévus dans la limite de l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, par période de :

- deux ans pour les bénéficiaires âgés de plus de 16 ans. Cette période est réduite à 1 an en cas d'évolution de la vue, définie réglementairement et attestée par une nouvelle prescription médicale ophtalmologique ou d'adaptation de la prescription médicale lors d'un renouvellement de délivrance par un professionnel de santé conformément à la réglementation,
- un an pour les bénéficiaires de moins de 16 ans. Aucun délai de renouvellement n'est applicable pour les verres en cas d'évolution de la vue, définie réglementairement et objectivée par un ophtalmologiste sur une prescription médicale,
- six mois pour les enfants jusqu'à 6 ans en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage, entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur. Dans les autres cas, le délai d'un an mentionné ci-dessus s'applique.

Par dérogation à ce qui précède, un renouvellement anticipé des verres est possible en cas d'évolution de la réfraction liée à des situations médicales particulières prévues dans la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la Sécurité sociale, et sous réserve de la fourniture d'une nouvelle prescription médicale ophtalmologique mentionnant l'existence d'une situation médicale particulière mentionnée dans cette liste.

(4) Hospitalisation médicale et chirurgicale, y compris maternité. Le contrat d'assurance prend notamment en charge le Forfait patient urgence. »

Article 5 | *Contrat responsable*

L'article 5.3 « Contrat responsable » est annulé et remplacé par les dispositions suivantes à compter du 1^{er} janvier 2025 :

« Article 5.3 | *Contrat responsable*

Les garanties définies à l'article 5.2 du présent accord se conforment aux dispositions relatives aux contrats dits "responsables", telles que définies à l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale et à la couverture minimale prévue à l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que par leurs textes d'application.

Dans ce cadre, les remboursements indiqués dans la grille des garanties peuvent donner lieu à une majoration ou une minoration de manière à respecter les minima ou les maxima prévus dans le cadre du contrat responsable (art. L. 871-1 du code de la sécurité sociale).

En particulier, sont exclus de la prise en charge :

- la majoration du ticket modérateur en cas de non-respect du parcours de soins coordonnés (absence de désignation du médecin traitant, consultation d'un médecin spécialiste sans prescription du médecin traitant) ;
- les dépassements d'honoraires sur les actes techniques médicaux et cliniques lorsque le bénéficiaire ne respecte pas le parcours de soins coordonnés, à hauteur du montant du dépassement autorisé sur les actes cliniques ;
- la participation forfaitaire pour les actes et consultations réalisés par un médecin, en ville, dans un établissement ou un centre de santé (hors hospitalisation) et pour les actes de biologie, ainsi que les franchises médicales (art. L. 160-13 du code de la sécurité sociale) ;
- la franchise médicale appliquée sur les médicaments délivrés hors hospitalisation, les actes d'auxiliaires médicaux en ville ou en établissement ou centre de santé (hors hospitalisation) et le transport sanitaire à l'exception des transports d'urgence ;
- la minoration prévue à l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale, applicable en cas de refus du mode de transport sanitaire partagé, par le bénéficiaire, alors que son état de santé n'est pas incompatible avec une telle solution de transport.

Toute modification législative ou réglementaire ultérieure concernant le caractère responsable du contrat sera automatiquement appliquée au régime frais de santé, sans que la conclusion d'un avenant de révision au présent accord ne soit nécessaire. L'assureur devra informer le comité paritaire de gestion, prévu à l'article 11 du présent accord, des modifications nécessaires et de leurs modalités de mise en œuvre proposées. »

Article 6 | *Cotisations des conjoints à charge et des conjoints non à charge*

L'article 6.3 « Cotisation forfaitaire des conjoints à charge » est annulé et remplacé par les dispositions suivantes à compter du 1^{er} janvier 2026. Il est également renommé « Cotisations des conjoints » :

« Article 6.3 | *Cotisations des conjoints*

Article 6.3.1 | Cotisation forfaitaire des conjoints à charge

Depuis le 1^{er} janvier 2016, le conjoint à charge, tel que défini à l'article 4.3.2.a du présent accord, peut adhérer volontairement au régime, en contrepartie du versement d'une cotisation forfaitaire d'un montant mensuel de 20 euros, qu'il verse directement à l'assureur.

La différence entre la cotisation d'équilibre pour les conjoints à charge, évaluée tous les ans par l'assureur, et la cotisation forfaitaire demandée, sera prise en charge dans le cadre du degré élevé de solidarité, tel que prévu à l'article 12.1.1 du présent accord.

Tous les ans, à l'occasion de la présentation par l'assureur recommandé au comité paritaire de gestion de la cotisation d'équilibre, le montant de la cotisation forfaitaire pourra être modifié, par le comité paritaire de gestion, sans qu'un avenant au présent accord ne soit nécessaire.

Article 6.3.2 | Cotisation des conjoints non à charge

À compter du 1^{er} janvier 2026, le taux de cotisation mensuel destiné à couvrir les garanties maladie-chirurgie-maternité du régime frais de santé pour le conjoint non à charge, tel que défini à l'article 4.3.2.b du présent accord, est fixé à :

Régime général		
Plafond mensuel de la sécurité sociale	Taux de cotisation contractuel	Taux de cotisation appelé
	1,71 %	1,71 %
Régime local Alsace-Moselle		
Plafond mensuel de la sécurité sociale	Taux de cotisation contractuel	Taux de cotisation appelé
	1,15 %	1,15 %

Ces dernières correspondent à un pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale. »

Article 7 | *Cotisations notamment pour les anciens salariés titulaires d'une rente d'incapacité, d'invalidité, d'une pension de retraite ou d'un revenu de remplacement et pour leurs ayants droit, notamment en cas de décès du salarié*

L'article 6.4 « Cotisation notamment pour les anciens salariés titulaires d'une rente d'incapacité, d'invalidité, d'une pension de retraite ou d'un revenu de remplacement et pour leurs ayants droit, notamment en cas de décès du salarié » est remplacé par les dispositions suivantes :

« Article 6.4 | *Cotisation notamment pour les anciens salariés titulaires d'une rente d'incapacité, d'invalidité, d'une pension de retraite ou d'un revenu de remplacement et pour leurs ayants droit, notamment en cas de décès du salarié*

Le taux de cotisation destiné à couvrir les garanties maladie-chirurgie-maternité du régime frais de santé pour les anciens salariés visés aux articles 4.2.3, 4.2.4 et 4.2.5 du présent accord et leurs ayants droit sont définies comme indiqué ci-dessous :

- à partir du 1^{er} janvier 2025 pour les taux de cotisations appelés pour les adultes retraités et les adultes non-retraités, conformément à la décision prise par le comité paritaire de gestion du 25 octobre 2024 en application de l'article 3 du présent accord ;
- à partir du 1^{er} décembre 2025 pour les taux de cotisations contractuels pour les adultes retraités et les adultes non-retraités.

Les taux de cotisation "enfant" restent, eux, inchangés.

Ces dernières correspondent à un pourcentage du plafond mensuel de la sécurité sociale.

Adultes retraités

Régime général		
Départs antérieurs au 1 ^{er} juillet 2017	Taux de cotisation contractuel	Taux de cotisation appelé
	2,55 %	2,55 %
Départs depuis le 1 ^{er} juillet 2017	Taux de cotisation contractuel	Taux de cotisation appelé
1 ^{re} année de départ	1,75 %	1,75 %
2 ^e année de départ	2,18 %	2,18 %
3 ^e année de départ	2,55 %	2,55 %
À partir de la 4 ^e année de départ	2,55 %	2,55 %
Régime local Alsace-Moselle		
Départs antérieurs au 1 ^{er} juillet 2017	Taux de cotisation contractuel	Taux de cotisation appelé
	1,74 %	1,74 %
Départs depuis le 1 ^{er} juillet 2017	Taux de cotisation contractuel	Taux de cotisation appelé
1 ^{re} année de départ	1,19 %	1,19 %
2 ^e année de départ	1,48 %	1,48 %
3 ^e année de départ	1,74 %	1,74 %
À partir de la 4 ^e année de départ	1,74 %	1,74 %

Adultes non retraités

Régime général		
Départs antérieurs au 1 ^{er} juillet 2017	Taux de cotisation contractuel	Taux de cotisation appelé
	2,09 %	2,09 %
Départs depuis le 1 ^{er} juillet 2017	Taux de cotisation contractuel	Taux de cotisation appelé
1 ^{re} année de départ	1,75 %	1,75 %
2 ^e année de départ	1,92 %	1,92 %
3 ^e année de départ	2,09 %	2,09 %
À partir de la 4 ^e année de départ	2,09 %	2,09 %
Régime local Alsace-Moselle		
Départs antérieurs au 1 ^{er} juillet 2017	Taux de cotisation contractuel	Taux de cotisation appelé
	1,41 %	1,41 %
Départs depuis le 1 ^{er} juillet 2017	Taux de cotisation contractuel	Taux de cotisation appelé
1 ^{re} année de départ	1,19 %	1,19 %
2 ^e année de départ	1,31 %	1,31 %
3 ^e année de départ	1,41 %	1,41 %
À partir de la 4 ^e année de départ	1,41 %	1,41 %

Régime général		
À compter du 1 ^{er} juillet 2020	Taux de cotisation contractuel	Taux de cotisation appelé
	1,20 %	1,18 %
Régime local Alsace-Moselle		
À compter du 1 ^{er} juillet 2020	Taux de cotisation contractuel	Taux de cotisation appelé
	0,82 %	0,81 %

Les cotisations “adultes” correspondent aux cotisations que doit verser chaque adulte pour continuer à bénéficier du régime frais de santé. Peuvent être concernés :

- chaque ancien salarié, retraité ou non ;
- chaque adulte ayant droit, tel que défini à l'article 4.3 du présent accord, bénéficiant de la couverture au titre d'un ancien salarié, retraité ou non.

Par ailleurs, la cotisation enfant devient gratuite à partir du 4^e enfant.

Le montant des cotisations pourra être modifié annuellement, après décision du comité paritaire de gestion. »

Article 8 | Création de l'article 7.5 « Enfants à charge »

« Article 7.5 | Enfants à charge

À compter du 1^{er} janvier 2026, les enfants à charge dans le régime prévoyance sont définis comme étant :

- les enfants du salarié de moins de 16 ans ou de moins de 18 ans s'ils sont non-salariés, ou ne disposent pas de revenu d'activité (ex. profession libérale, entrepreneur, etc.) ;
- les enfants du salarié jusqu'à 27 ans inclus poursuivant leurs études ou s'ils sont en apprentissage ou en contrat de professionnalisation ;
- les enfants du salarié quel que soit leur âge en cas d'handicap, dès lors qu'ils bénéficient de l'allocation d'adulte handicapé, ou qu'ils sont titulaires de la carte d'invalidité ou de la carte mobilité inclusion portant la mention “invalidité” ;
- les enfants nés viables moins de 300 jours après le décès de l'assuré sont considérés comme à la charge au jour du décès.

Les enfants adoptés ou recueillis par le salarié entrent dans toutes les conditions précédentes s'ils sont à sa charge au sens fiscal (art. 196 du code général des impôts). »

Article 9 | Remplacement du terme « Pôle emploi » par « France Travail »

Article 9.1 | Modification de terminologie

L'expression « Pôle emploi » dans l'accord du 12 janvier 2016 et ses avenants est supprimée et remplacée par le terme « France Travail ».

Article 9.2 | Modification de l'article 4.2.1 « Maintien gratuit des garanties en cas de rupture du contrat de travail »

À compter du 1^{er} janvier 2025, l'article 4.2.1 « Maintien gratuit des garanties en cas de rupture du contrat de travail », est remplacé par les dispositions ci-dessous :

« Article 4.2.1 | Maintien gratuit des garanties en cas de rupture du contrat de travail »

Le salarié bénéficiaire du régime et ses ayants droit affiliés à titre obligatoire bénéficient gratuitement du maintien des garanties frais de santé, pendant six mois à compter du terme du contrat de travail du salarié (préavis effectué ou non), sous réserve que ce dernier :

- ait cotisé pendant une durée supérieure à six mois au présent régime d'une façon continue ou discontinue dans une ou plusieurs entreprises relevant du champ d'application de la convention collective ;
- soit inscrit à France Travail à la date de l'évènement ouvrant droit aux prestations ;
- perçoive une indemnisation par l'assurance chômage et ce, quelle que soit la durée de cette indemnisation, ou soit inscrit à un congé de reclassement ou un contrat de sécurisation professionnelle.

Est concerné :

- le salarié licencié ;
- le salarié ayant adhéré à un congé de reclassement ou un contrat de sécurisation professionnelle, en application des dispositions légales, réglementaires ou conventionnelles en vigueur ;
- le salarié démissionnaire, dont la démission a été reconnue comme légitime par France Travail.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la portabilité, telle que décrite à l'article 4.2.2 du présent accord, mais intervient sous déduction de cette dernière. »

Article 9.3 | Modification de l'article 4.2.2 « Rupture ou fin de contrat de travail ouvrant droit à la portabilité »

À compter du 1^{er} janvier 2025, l'article 4.2.2 « Rupture ou fin de contrat de travail ouvrant droit à la portabilité » est remplacé par les dispositions ci-dessous :

« Article 4.2.2 | Rupture ou fin de contrat de travail ouvrant droit à la portabilité »

L'ancien salarié éligible à la portabilité bénéficie d'un maintien des garanties frais de santé, à titre gratuit, pour une durée égale à celle de son dernier contrat de travail, ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur. Cette durée est appréciée en mois et le cas échéant, arrondie au nombre supérieur, dans la limite de 12 mois.

L'ancien salarié est éligible à la portabilité s'il justifie cumulativement :

- de la cessation de son contrat de travail (non consécutive à une faute lourde) ;
- de l'ouverture de ses droits à couverture dans l'entreprise, avant la cessation de son contrat de travail ;
- de l'ouverture de ses droits à France Travail.

Les garanties maintenues sont celles définies dans le régime et suivront, s'il y a lieu, l'évolution des garanties des salariés actifs de l'entreprise dans laquelle il était salarié.

Les ayants droit, tels que définis dans le présent accord à l'article 4.3, couverts en tant qu'ayant droit à la date de cessation du contrat de travail, bénéficient également du maintien des garanties et ce tant que l'ancien salarié ouvre droit à la portabilité. »

Article 9.4 | Modification de l'article 7.3 « Rupture ou fin de contrat de travail ouvrant droit à la portabilité »

À compter du 1^{er} janvier 2025, l'article 7.3 « Rupture ou fin de contrat de travail ouvrant droit à la portabilité » est remplacé par les dispositions ci-dessous :

« Article 7.3 | Rupture ou fin de contrat de travail ouvrant droit à la portabilité

L'ancien salarié éligible à la portabilité bénéficie d'un maintien des garanties prévoyance, à titre gratuit, pour une durée égale à celle de son dernier contrat de travail, ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur. Cette durée est appréciée en mois et le cas échéant, arrondie au nombre supérieur, dans la limite de 12 mois.

L'ancien salarié est éligible à la portabilité s'il justifie cumulativement :

- de la cessation de son contrat de travail (non consécutive à une faute lourde) ;
- de l'ouverture de ses droits à couverture dans l'entreprise, avant la cessation de son contrat de travail ;
- de l'ouverture de ses droits à France Travail.

Les garanties maintenues sont celles définies dans le régime et suivront, s'il y a lieu, l'évolution des garanties des salariés actifs de l'entreprise à laquelle le salarié appartenait. »

Article 10 | Dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés

Le présent avenant ne comporte pas de stipulations spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés, les dispositions prévues dans cet avenant étant de nature à s'appliquer à tous les salariés de la répartition pharmaceutique, peu important la taille de l'entreprise dans laquelle ils travaillent.

Article 11 | Durée de l'avenant et entrée en vigueur

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

En dehors des dispositions des articles 2 « Ayants droit affiliés à titre obligatoire », 3 « Ayants droit affiliés à titre optionnel », 6 « Cotisations des conjoints à charge et des conjoints non à charge » et 8 « Création de l'article 7.5 "Enfants à charge" » qui entreront en vigueur au 1^{er} janvier 2026, ainsi que des dispositions de l'article 7 « Cotisation notamment pour les anciens salariés titulaires d'une rente d'incapacité, d'invalidité, d'une pension de retraite ou d'un revenu de remplacement et pour leurs ayants droit, notamment en cas de décès du salarié » qui entreront en vigueur, uniquement pour les taux de cotisations contractuels, au 1^{er} décembre 2025, les autres dispositions de cet avenant ont, sauf indications contraires dans les articles, pris effet au 1^{er} janvier 2025.

Article 12 | Dénonciation. Révision

Le présent avenant pourra être dénoncé dans les conditions prévues aux articles L. 2261-9 et suivants du code du travail.

Cet avenant pourra être révisé dans les conditions prévues aux articles L. 2261-7 et L. 2261-8 du code du travail.

Article 13 | Formalités de dépôt et d'extension

Conformément aux articles L. 2231-6, D. 2231-2 et D. 2231-3 du code du travail, le présent avenant sera déposé à la direction générale du travail (dépôt des accords collectifs, bureau DS1, 14, avenue Duquesne, 75350 Paris SP 07), et remis au secrétariat-greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Le présent avenant sera également déposé dans la base de données nationale des accords collectifs, dans une version permettant l'anonymisation des noms et prénoms des signataires et des négociateurs.

Les parties signataires conviennent de demander au ministère du travail, de la santé et des solidarités l'extension du présent avenant.

Fait à Paris, le 21 novembre 2025.

(Suivent les signatures.)

Accord du 16 janvier 2026 relatif aux salaires minima hiérarchiques pour 2026 (Île-de-France)

NOR : ASET2650195M

IDCC : 1702

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

F RTP IDF ;

CNATP,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFTC BTP IDF ;

URCBIF CFDT,

d'autre part,

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

Article 1^{er}

Cet accord est applicable aux ouvriers des entreprises de travaux publics situées dans la région Île-de-France, dans ses limites territoriales en vigueur au 31 décembre 2015.

Les salaires minima hiérarchiques annuels fixés sur la base de 35 heures par semaine ou 35 heures en moyenne sur l'année des positions de la classification des ouvriers des travaux publics pour 2026 sont les suivantes :

Niveaux	Positions	Coefficients	Pourcentage augmentation	Salaires minima hiérarchiques Année 2026 Base 35 heures
I	1	100	1,3 %	23 709 €
	2	110	1,3 %	23 930 €
II	1	125	1,2 %	24 826 €
	2	140	1,2 %	27 474 €

Niveaux	Positions	Coefficients	Pourcentage augmentation	Salaires minima hiérarchiques Année 2026 Base 35 heures
III	1	150	1,2 %	28 954 €
	2	165	1,2 %	31 886 €
IV		180	1,2 %	34 569 €

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

Article 2

En application de l'article L. 3221-2 du code du travail, il est rappelé que tout employeur assure, pour un même travail ou pour un travail de valeur égale, l'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes.

Article 3

Le présent accord sera déposé, en deux exemplaires, une version papier et une version électronique à la direction générale du travail, dépôt des accords collectifs, 14, avenue Duquesne, 75350 Paris SP 07 et à l'adresse depot.accord@travail.gouv.fr, conformément à l'article D. 2231-2 du code du travail. Un exemplaire sera également déposé auprès du greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Article 4

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

Article 5

Les parties signataires demandent l'extension du présent accord au ministère chargé du travail conformément aux dispositions des articles L. 2261-15 et suivants du code du travail.

Article 6

Chacune des parties citées à l'article L. 2261-3 du code du travail, pourra adhérer au présent accord.

La déclaration d'adhésion devra être notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception aux signataires du présent accord et sera déposée selon la procédure prévue à l'article D. 2231-8 du code du travail.

Fait à Paris, le 16 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Brochure n° 3005T2 | Convention collective nationale

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

Brochure n° 3005T3 | Convention collective nationale

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

Accord du 16 janvier 2026

relatif aux indemnités de petits déplacements pour 2026
(Île-de-France)

NOR : ASET2650197M

IDCC : 1702, 2614

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

FRTF IDF ;

CNATP,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFE-CGC BTP ;

CFTC BTP IDF ;

URCBIF CFDT,

d'autre part,

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

Article 1^{er}

En application du chapitre VIII-1 de la convention collective nationale des ouvriers des travaux publics du 15 décembre 1992, étendue par arrêté ministériel du 27 mai 1993 (JO du 29 mai 1993), les montants des indemnités de petits déplacements applicables aux ouvriers

des entreprises des travaux publics de la région Île-de-France dans ses limites territoriales en vigueur au 31 décembre 2015, sont fixés à partir du 1^{er} janvier 2026 comme suit :

Zones		Pourcentage augmentation	Trajet	Transport	Repas Augmentation : 3,63 %
Zone 1	(0/10 km)	1,2 %	2,57	2,32	14 € Pour tous les départements de l'Île-de-France
Zone 2	(10/20 km)	1,2 %	3,77	4,06	
Zone 3	(20/30 km)	1,2 %	5,89	6,40	
Zone 4	(30/40 km)	1,2 %	7,09	7,51	
Zone 5	(40/50 km)	1,2 %	8,71	8,95	
Zone 6	> 50 km ^[1]	1,2 %	10	10,77	
[1] Pour tous les départements de l'Île-de-France.					

Sauf cas de grands déplacements

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

Article 2

En application de l'article 7.1.9 de la convention collective nationale des Etam des travaux publics du 12 juillet 2006, étendue par arrêté ministériel du 15 juin 2007 (JO du 28 juin 2007), les valeurs des indemnités de repas et de transport ci-dessus s'appliquent également aux ETAM non sédentaires.

Ces indemnités ne se cumulent pas avec les indemnités et/ou remboursements de frais de déplacements prévus au chapitre VII.2 de la convention collective nationale des ETAM des travaux publics du 12 juillet 2006.

Article 3

Le présent accord sera déposé, en deux exemplaires, une version papier et une version électronique à la direction générale du travail, dépôt des accords collectifs, 14, avenue Duquesne, 75350 Paris SP 07 et à l'adresse depot.accord@travail.gouv.fr, conformément à l'article D. 2231-2 du code du travail. Un exemplaire sera également déposé auprès du greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Article 4

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

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

Article 5

Les parties signataires demandent l'extension du présent accord au ministère chargé du travail conformément aux dispositions des articles L. 2261-15 et suivants du code du travail.

Article 6

Chacune des parties citées à l'article L. 2261-3 du code du travail, pourra adhérer au présent accord.

La déclaration d'adhésion devra être notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception aux signataires du présent accord et sera déposée selon la procédure prévue à l'article D. 2231-8 du code du travail.

Fait à Paris, le 16 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Accord du 19 janvier 2026

relatif aux salaires

NOR : ASET2650111M

IDCC : 1996

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

FSPF ;

USPO,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

Pharmacie LABM FO ;

CFDT FNSSSSS ;

CGT SYNPTAC ;

FNSSSSS,

d'autre part,

Vu le code du travail ;

Vu l'article 8 « Salaires » des dispositions générales de la convention collective nationale étendue de la pharmacie d'officine du 3 décembre 1997,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

La valeur du point conventionnel de salaire dans la branche professionnelle de la pharmacie d'officine est fixée à 5,278 euros de l'heure.

Article 2

Le salaire mensuel garanti au coefficient 100, excluant toutes primes, est fixé à 1 824 euros bruts sur la base de la durée légale du travail de trente-cinq heures hebdomadaires.

(Voir page suivante.)

Article 3

La grille des salaires applicables en pharmacie d'officine, laquelle comprend une courbe de raccordement entre les coefficients 100 à 240 exclu, s'établit comme suit :

(En euros.)

Coefficient	Salaire
100	1 824,00
115	1 834,42
125	1 841,36
130	1 844,84
135	1 848,31
140	1 851,78
145	1 855,25
150	1 858,73
155	1 862,20
160	1 865,67
165	1 869,14
170	1 872,62
175	1 876,09
190	1 886,51
200	1 893,45
220	1 907,34
225	1 910,81
230	1 914,29
240	1 921,23
250	2 001,29
260	2 081,34
270	2 161,39
280	2 241,44
290	2 321,49
300	2 401,54
310	2 481,59
320	2 561,65
330	2 641,70
340	2 721,75
350	2 801,80
400	3 202,06
430	3 442,21
470	3 762,42
500	4 002,57

Coefficient	Salaire
520	4 162,67
530	4 242,73
540	4 322,78
550	4 402,83
600	4 803,09
800	6 404,11

Les rémunérations ci-dessus mentionnées constituent les salaires minima hiérarchiques applicables en pharmacie d'officine au sens de l'article L. 2253-1 du code du travail et des dispositions de l'annexe I « Classifications et salaires » de la convention collective nationale susvisée.

Article 4

Le présent accord, conclu pour une durée indéterminée, prendra effet à compter de la date de publication au *Journal officiel* de son arrêté ministériel d'extension.

Il sera déposé et fera l'objet d'une demande d'extension à l'initiative de la partie la plus diligente dans les conditions prévues par le code du travail.

Le présent accord peut être révisé selon les modalités prévues aux articles L. 2261-7 et suivants du code du travail. Il peut être dénoncé selon les modalités prévues aux articles L. 2261-9 et suivants du code du travail.

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

La branche professionnelle de la pharmacie d'officine étant composée à 99,80 % d'officines de pharmacie de moins de cinquante salariés, les dispositions du présent accord ont été rédigées en considération des spécificités de ces entreprises (source DARES, fiche statistique de branche 2023). Par voie de conséquence, l'adoption des stipulations mentionnées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail ne se justifie pas.

Fait à Paris, le 19 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Accord du 19 janvier 2026 relatif au montant des frais d'équipement

NOR : ASET2650112M

IDCC : 1996

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

FSPF ;

USPO,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FNIC CGT ;

Pharmacie LABM FO ;

CFDT FNSSSSS ;

CFE-CGC ;

FNSCSSS,

d'autre part,

Vu le code du travail ;

Vu l'article 9 « Frais d'équipement » des dispositions générales de la convention collective nationale étendue de la pharmacie d'officine du 3 décembre 1997,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Le montant de l'indemnité forfaitaire annuelle pour frais d'équipement, prévue à l'article 9 des dispositions générales de la convention collective nationale susvisée, est fixé à 92 euros.

Article 2

Le présent accord, conclu pour une durée indéterminée, prend effet à compter du 1^{er} janvier 2026.

Il sera déposé et fera l'objet d'une demande d'extension à l'initiative de la partie la plus diligente dans les conditions prévues par le code du travail.

Le présent accord peut être révisé selon les modalités prévues aux articles L. 2261-7 et suivants du code du travail. Il peut être dénoncé selon les modalités prévues aux articles L. 2261-9 et suivants du code du travail.

La branche professionnelle de la pharmacie d'officine étant composée à 99,80 % d'officines de pharmacie de moins de cinquante salariés, les dispositions du présent accord ont été rédigées en considération des spécificités de ces entreprises (source DARES, fiche statistique de branche 2023). Par voie de conséquence, l'adoption des stipulations mentionnées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail ne se justifie pas.

Fait à Paris, le 19 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Accord du 19 janvier 2026 relatif à l'accueil des stagiaires

NOR : ASET2650115M

IDCC : 1996

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

FSPF,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

Pharmacie LABM FO ;

CFDT FNSSSSS ;

UFIC UNSA ;

CFE-CGC ;

FNSSSSS,

d'autre part,

Vu le code du travail ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de l'éducation ;

Vu la convention collective nationale étendue de la pharmacie d'officine du 3 décembre 1997 ;

Vu l'accord collectif national étendu du 17 janvier 2007 relatif à la gratification des étudiants stagiaires en pharmacie d'officine ;

Vu le décret n° 2025-1305 du 24 décembre 2025 relatif aux conditions de stage des étudiants de troisième cycle en études de médecine, de pharmacie et d'odontologie, placés dans une situation particulière liée à la parentalité ;

Vu le décret n° 2025-1399 du 29 décembre 2025 relatif au troisième cycle court des études pharmaceutiques ;

Vu l'arrêté du 8 avril 2013 relatif au régime des études en vue du diplôme d'État de docteur en pharmacie, modifié en dernier lieu par l'arrêté du 31 décembre 2025 portant diverses dispositions relatives aux études pharmaceutiques,

Préambule

Désireuses d'organiser, dans des conditions favorables, l'accueil des stagiaires dans la branche professionnelle de la pharmacie d'officine, les parties signataires sont convenues de ce qui suit.

1. Dispositions générales

Conformément aux dispositions des articles L. 124-12 à L. 124-16 du code de l'éducation, tout stagiaire bénéficie, dans les mêmes conditions que les salariés de l'officine d'accueil :

- du respect des droits attachés à la personne et aux libertés individuelles et collectives, prévu à l'article L. 1121-1 du code du travail ;
- des protections contre le harcèlement moral et sexuel, prévues aux articles L. 1152-1 et L. 1153-1 du code du travail ;
- des autorisations d'absence, prévues à l'article L. 1225-16 du code du travail, accordées pour se rendre aux examens médicaux obligatoires dans le cadre de la surveillance médicale de la grossesse et des suites de l'accouchement, pour les actes médicaux nécessaires à une assistance médicale à la procréation ou pour se présenter aux entretiens obligatoires nécessaires à l'obtention de l'agrément en vue d'adoption. Ces absences n'entraînent aucune diminution de la gratification mentionnée au 2 du présent article ;
- du droit de bénéficier du congé de maternité, du congé de paternité et d'accueil de l'enfant ainsi que du congé d'adoption, prévus par les articles L. 1225-17 à L. 1225-28, L. 1225-35, L. 1225-37 et L. 1225-46 du code du travail ;
- de l'accès, le cas échéant, aux titres-restaurant prévus à l'article L. 3262-1 du code du travail ;
- de l'accès, le cas échéant, aux activités sociales et culturelles, mentionnées à l'article L. 2312-78 du code du travail, du comité social et économique ;
- de la prise en charge à hauteur de 50 %, prévue par l'article L. 3261-2 du code du travail, du prix des titres d'abonnement à des moyens de transports publics de personnes ou de services publics de location de vélos, souscrits par le stagiaire pour ses déplacements entre sa résidence habituelle et l'officine d'accueil ;
- des règles relatives aux durées maximales quotidienne et hebdomadaire de présence, à la présence de nuit, au repos quotidien et hebdomadaire ainsi qu'aux jours fériés.

Conformément aux dispositions de l'article L. 1221-13 du code du travail, les nom et prénoms des stagiaires sont inscrits, dans l'ordre d'arrivée, dans une partie spécifique du registre unique du personnel. Y sont également mentionnés les dates de début et de fin du stage, les nom et prénoms du maître de stage ainsi que le lieu de présence du stagiaire.

À l'issue du stage, et en application de l'article D. 124-9 du code de l'éducation, l'officine d'accueil délivre à l'élève ou à l'étudiant une attestation de stage qui mentionne la durée effective totale du stage et, le cas échéant, le montant total de la gratification versée.

2. Gratification

Tout stage réalisé au sein d'une même officine d'accueil dont la durée est supérieure à deux mois consécutifs ou, au cours d'une même année scolaire ou universitaire, à deux mois consécutifs ou non, fait l'objet d'une gratification versée mensuellement dont le montant horaire ne peut être inférieur à 15 % du plafond horaire de la sécurité sociale.

Pour déterminer son éligibilité à gratification, la durée du stage est calculée en fonction du temps de présence effective du stagiaire dans l'officine d'accueil, selon les modalités prévues à l'article D. 124-6 du code de l'éducation. Ainsi, tout stage effectué de façon continue ou non, donnant lieu à une présence effective du stagiaire d'une durée supérieure à 308 heures, ouvre droit à gratification.

Cette gratification n'a pas le caractère d'un salaire au sens de l'article L. 3221-3 du code du travail. Elle est due pour chaque heure de présence du stagiaire dans l'officine d'accueil, à

compter du premier jour du premier mois de la période de stage. Son montant minimal forfaitaire n'est pas fonction du nombre de jours ouvrés dans le mois.

Conformément aux dispositions de l'article D. 136-1 du code de la sécurité sociale, le montant de la fraction de la gratification exclu de l'assiette des cotisations et contributions sociales légales et rendues obligatoires par la loi, est égal au produit de 15 % du plafond horaire de la sécurité sociale et du nombre d'heures de stage effectuées au cours du mois considéré.

Le versement de la gratification donne lieu à l'établissement d'un bulletin de salaire et fait l'objet d'une déclaration sociale nominative (DSN) lorsque la gratification versée au stagiaire excède le montant de la fraction exonérée de cotisations et de contributions sociales.

Article 2 | Conditions spécifiques d'accueil des stagiaires préparant le diplôme d'études spécialisées de pharmacie officinale

Les dispositions du présent article s'appliquent sans préjudice des dispositions générales d'accueil des stagiaires prévues à l'article 1^{er}.

1. Gratification

En application de l'article L. 124-6 du code de l'éducation, le montant de la gratification versée aux stagiaires préparant le diplôme d'études spécialisées de pharmacie officinale est fixé à 1 114 euros brut par mois de stage. Ce montant n'est pas fonction du nombre de jours d'enseignements suivis à l'université au cours d'un mois considéré.

Cette gratification est applicable à chacun des deux stages organisés au cours du diplôme d'études spécialisées de pharmacie officinale.

2. Congés

Tout étudiant préparant le diplôme d'études spécialisées de pharmacie officinale bénéficie, dès le début de chaque stage, et pour toute la durée de celui-ci, de onze jours ouvrables de congés pour convenance personnelle. Le pharmacien titulaire doit veiller à ce que ces congés soient pris.

Ces congés sont pris dans le respect d'un délai de prévenance d'au moins un mois et sous réserve de l'accord du pharmacien titulaire quant au nombre de jours pris et aux dates auxquelles ces jours sont posés. Une fois les congés accordés, le pharmacien titulaire ne peut modifier les dates de départ moins d'un mois avant leur prise.

Ces congés sont assimilés à du temps de présence effective pour le calcul du montant de la gratification prévue au 1 du présent article.

À l'issue de chaque stage, ou en cas d'interruption avant le terme initialement prévu, les jours de congés non pris sont perdus et ne font pas l'objet du versement d'une indemnité compensatrice.

Article 3 | Dispositions diverses

L'accord collectif national étendu du 17 janvier 2007 susvisé, relatif à la gratification des étudiants stagiaires en pharmacie d'officine, est abrogé.

Article 4 | Dispositions finales

Applicable à compter du 1^{er} janvier 2026, le présent accord est conclu pour une durée indéterminée, à l'exception de son article 2, applicable jusqu'au 31 août 2027. À ce titre, les parties signataires s'engagent à se rencontrer, au cours du premier semestre de l'année 2027, pour étudier les conditions de la reconduction éventuelle de cet article.

Le présent accord sera déposé et fera l'objet d'une demande d'extension à l'initiative de la partie la plus diligente dans les conditions prévues par le code du travail.

Le présent accord peut être révisé selon les modalités prévues aux articles L. 2261-7 et suivants du code du travail. À l'exception de son article 2, il peut être dénoncé selon les modalités prévues aux articles L. 2261-9 et suivants du code du travail.

La branche professionnelle de la pharmacie d'officine étant composée à 99,80 % d'officines de pharmacie de moins de cinquante salariés, les dispositions du présent accord ont été rédigées en considération des spécificités de ces entreprises (source DARES, fiche statistique de branche 2023). Par voie de conséquence, l'adoption des stipulations mentionnées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail ne se justifie pas.

Fait à Paris, le 19 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Avenant du 19 janvier 2026
relatif aux régimes de prévoyance
et aux régimes de frais de soins de santé

NOR : ASET2650113M

IDCC : 1996

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

FSPF ;

USPO,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FNIC CGT ;

Pharmacie LABM FO ;

CFDT FNSSSSS ;

UFIC UNSA ;

CFE-CGC ;

FNSSSSS,

d'autre part,

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code du travail ;

Vu le décret n° 2025-1131 du 26 novembre 2025 prévoyant la participation des assurés aux frais de vaccination en laboratoire ainsi que l'accès sans reste à charge à certaines prothèses capillaires et à certains véhicules destinés à des personnes en situation de handicap ;

Vu la convention collective nationale étendue de la pharmacie d'officine du 3 décembre 1997 et ses annexes, notamment son annexe IV « Régimes de prévoyance et régimes de frais de soins de santé des salariés de la pharmacie d'officine » modifiée en dernier lieu par avenant du 13 octobre 2025.

Préambule

Afin de maintenir les régimes de prévoyance et de frais de soins de santé des salariés de la pharmacie d'officine en conformité avec le dispositif des contrats dits responsables, les parties signataires sont convenues des dispositions suivantes :

Article 1^{er}




L'annexe IV-3 « Tableaux des garanties des régimes de frais de soins de santé des salariés de la pharmacie d'officine » est modifiée comme suit.

I. Au C et au E du I. « Précisions communes à l'ensemble des niveaux de couvertures et à l'ensemble des assurés (hors Alsace-Moselle et Alsace-Moselle) » les termes « OPTAM-CO » et « option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique » sont remplacés respectivement par les termes « OPTAM-ACO » et « option pratique tarifaire maîtrisée anesthésie, chirurgie et obstétrique ».

II. Les II et III sont remplacés par les dispositions suivantes :

« II. Tableau des garanties hors Alsace-Moselle

NATURE DES GARANTIES	BASE obligatoire non-cadres, assimilés cadres, cadres (RPO)		SUPPLEMENTAIRE non-cadres, assimilés cadres, cadres (RSF et RSF+)	
HOSPITALISATION				
Forfait journalier hospitalier	100 % FR		100 % FR	
Frais de séjour	120 % BR - RSS		120 % BR - RSS	
Séjour en établissement privé de santé, sanatorium, préventorium ou aérium				
Séjour en établissement public de santé	100 % BR - RSS		100 % BR - RSS	
Honoraires	Adhérent OPTAM ou OPTAM-ACO	Non adhérent OPTAM ou OPTAM-ACO	Adhérent OPTAM ou OPTAM-ACO	Non adhérent OPTAM ou OPTAM-ACO
Consultations et actes	355 % BR - RSS	200 % BR - RSS	380 % BR - RSS	200 % BR - RSS
Chambre particulière	75 € par jour		75 € par jour	
Lit d'accompagnement d'un enfant à charge	30 € par jour		30 € par jour	
Participation forfaitaire (forfaits « actes lourds » et « patient urgences »)	FR		FR	
SOINS COURANTS				
Honoraires médicaux	Adhérent OPTAM ou OPTAM-ACO	Non adhérent OPTAM ou OPTAM-ACO	Adhérent OPTAM ou OPTAM-ACO	Non adhérent OPTAM ou OPTAM-ACO
Consultations et visites de médecins généralistes	185 % BR - RSS	115 % BR - RSS	245 % BR - RSS	115 % BR - RSS
Consultations et visites de médecins spécialistes	245 % BR - RSS	161 % BR - RSS	265 % BR - RSS	175% BR - RSS
Actes techniques médicaux et actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique	325 % BR - RSS	200 % BR - RSS	350 % BR - RSS	200 % BR - RSS
Actes d'imagerie médicale :				
Radiologie	100 % BR - RSS	100 % BR - RSS	100 % BR - RSS	100 % BR - RSS
Echographie	325 % BR - RSS	200 % BR - RSS	350 % BR - RSS	200 % BR - RSS
Participation forfaitaire (actes lourds)	FR		FR	
Séances d'accompagnement psychologique remboursées par le RO	100 % BR - RSS		100 % BR - RSS	
Honoraires paramédicaux remboursés par le RO	100 % BR - RSS		100 % BR - RSS	
(infirmiers, masseur-kinésithérapeutes, pédicure-podologues, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, orthoptistes, diététiciens, ambulanciers, auxiliaires de puériculture)				
Analyses et examens de laboratoire	100 % BR - RSS		100 % BR - RSS	

Médicaments		
Médicaments (dont vaccins) et actions d'accompagnement des patients, remboursés par le RO	100 % FR - RSS	100 % FR - RSS
Vaccins et médicaments non remboursés ou non remboursables par le RO (6)	50 € par an et par assuré	60 € par an et assuré
Acte de vaccination remboursés par le RO	100 % BR - RSS	100 % BR - RSS
Matériel médical (hors aides auditives et optique)		
Equipement « 100 % SANTE »*		
Fauteuils et véhicules pour personnes en situation de handicap (3)	100 % FR (*)	100 % FR (*)
Prothèses capillaires (4)		
Equipement hors « 100 % SANTE »		
Prothèses orthopédiques, petit appareillage (6), prothèses non dentaires, petit matériel	100 % BR - RSS	190 % BR - RSS
Grand appareillage (6)	230 % BR - RSS	250 % BR - RSS
Prothèses capillaires (6)	525 € - RSS par an et par bénéficiaire	525 € - RSS par an et par bénéficiaire
AIDES AUDITIVES		
<i>Renouvellement limité par bénéficiaire à 1 appareil/oreille tous les 4 ans, à compter du dernier remboursement effectué par le RO (1).</i>		
Equipement « 100 % SANTE »*	100 % FR (*)	100 % FR (*)
		
Prothèses auditives hors « 100 % SANTE » (6)		
Bénéficiaire de 20 ans ou plus	580 € - RSS par oreille appareillée	580 € - RSS par oreille appareillée
Bénéficiaire de moins 20 ans ou atteint de cécité (6)	1 400 € - RSS par oreille appareillée	1 400 € - RSS par oreille appareillée
Entretien et accessoires	190 % BR - RSS	190 % BR - RSS
OPTIQUE		
<i>Renouvellement limité à 1 équipement (monture + verres) tous les 2 ans à compter de la date d'acquisition et du dernier remboursement du RO, ramené à un an en cas d'évolution de la vue et pour les bénéficiaires de moins de 16 ans, hors exception (2).</i>		
Equipement « 100 % SANTE »*	100 % FR (*)	100 % FR (*)
Monture, verres, prestations d'appareillage, prestations d'adaptation et filtres		
		
Equipement hors « 100 % SANTE » - Tarif libre		
Monture :		
Par monture	80 € - RSS	100 € - RSS
Verres :		
Par verre simple (5)	80 € - RSS	150 € - RSS
Par verre complexe (5)	130 € - RSS	170 € - RSS*
Par verre hyper complexe (5)	200 € - RSS	250 € - RSS**
		* : « 230 € - RSS » à compter du 01/04/2026 ** : « 300 - RSS » à compter du 01/04/2026
Prestations d'adaptation :	100 % BR - RSS	100 % BR - RSS
Lentilles correctrices (y compris lentilles jetables)		
Remboursées par le RO (6)	200 € - RSS par an et par bénéficiaire	200 € - RSS par an et par bénéficiaire
Non remboursées par le RO	130 € par an et par bénéficiaire	160 € par an et par bénéficiaire
Chirurgie de l'œil	—	500 € par œil
DENTAIRE		
Soins et prothèses dentaires « 100 % SANTE »*	100 % FR (*)	100 % FR (*)
		
Soins Hors « 100 % SANTE »		
Soins dentaires	100 % BR - RSS	100 % BR - RSS
Inlays-Onlays	200 % BR - RSS	200 % BR - RSS
Prothèses Hors « 100 % SANTE »		
Inlays-Core	195 % BR - RSS	195 % BR - RSS

Prothèses dentaires remboursées par le RO - tarif maîtrisé	375 % BR - RSS	100 % HLF- RSS (**)
Prothèses dentaires remboursées par le RO - tarif libre	125 % BR - RSS	420 % BR - RSS
Prothèses dentaires <i>non remboursées par le RO</i> (sont uniquement concernées les couronnes sur dents vivantes)	300 % BRR	465 % BRR
Orthodontie		
Remboursée par le RO	270 % BR - RSS	372 % BR – RSS
Non remboursée par le RO	270 % BRR	372 % BRR
Autres prestations dentaires		
Implantologie dentaire (6) Prothèses sur implant	390 % BR - RSS	465 % BR – RSS
Pilier implantaire et implant	400 € par implant limité à 2 implants par an et par bénéficiaire	600 € par implant limité à 2 implants par an et par bénéficiaire
Parodontologie	200 € par an et par bénéficiaire	250 € par an et par bénéficiaire
AUTRES GARANTIES		
Transport		
Transport du malade	100 % BR - RSS	100 % BR - RSS
Indemnités de déplacement (médecins - auxiliaires médicaux)	100 % BR - RSS	100 % BR - RSS
Natalité (4)		
Forfait naissance / adoption	250 € par enfant	250 € par enfant
Cure thermale (6)		
Remboursée par le RO	20 € par jour + RSS	20 € par jour + RSS
Pratiques de soins non remboursées par le RO (6)		
Ostéopathie, chiropraxie, acupuncture, diététique, psychologie, psychothérapie, psychomotricité, pédicurie-podologie, ergothérapie, musicothérapie	–	90 € par an et par bénéficiaire
Prévention / Dépistage		
Ensemble des actes de prévention remboursés par le RO (L. 871-1 du code de la sécurité sociale)	100 % BR - RSS	100 % BR - RSS
<p>(*) Tel que défini par la réglementation. Le 100 % santé permet d'accéder à des offres sans reste à charge pour certaines prestations au niveau des postes dentaire, optique, audiologie et matériel médical. Dans la limite du prix limite de vente (PLV) ou des honoraires limite de facturation (HLF) sous déduction du remboursement de la sécurité sociale.</p> <p>(**) Sont remboursées sur la base de 100 % des Honoraires Limites de Facturation et sous déduction du remboursement de la sécurité sociale, les prothèses pour lesquelles un Honoraire Limite de Facturation (HLF) est fixé dans la convention nationale des chirurgiens-dentistes. L'Honoraire Limite de Facturation est le montant maximum pouvant être facturé par un chirurgien-dentiste conventionné avec l'assurance maladie obligatoire pour un acte donné. Pour les prothèses pour lesquelles aucun Honoraire Limite de Facturation n'est fixé dans la convention nationale des chirurgiens-dentistes (cas des prothèses à tarif libre), le remboursement est effectué sur la base de 420 % de la Base de Remboursement sous déduction du remboursement de la sécurité sociale. Dans tous les cas, le remboursement est effectué dans la limite des frais réels sous déduction du remboursement de la sécurité sociale.</p> <p>(1) Conformément à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale. Ces garanties s'appliquent aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par période de 4 ans dans les conditions précisées dans la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.</p> <p>(2) Conformément à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale. Ces garanties s'appliquent aux frais exposés 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 (variations de la sphère ou du cylindre d'au moins 0,5 dioptrie d'un verre, variation d'au moins 0,5 dioptrie de l'addition, somme des variations de loin et de près d'au moins 0,5 dioptrie, variation de l'axe du cylindre de plus de 20° pour un cylindre (+) inférieur ou égal à 1,00 dioptrie, variation de l'axe du cylindre de plus de 10° pour un cylindre (+) de 1,25 à 4,00 dioptries, variation de l'axe du cylindre de plus de 5° pour un cylindre (+) > 4,00 dioptries).</p> <p>En cas d'acquisition de l'équipement en deux temps (d'une part la monture, d'autre part les verres), la période de renouvellement s'apprécie à compter de la date d'acquisition du dernier élément de l'équipement.</p> <p>(3) Conformément à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale. Ces garanties s'appliquent aux frais exposés pour l'acquisition ou la location de véhicules destinés à des personnes en situation de handicap inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale et faisant l'objet d'une prise en charge renforcée définie en application du deuxième alinéa du même article.</p> <p>(4) Conformément à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale. Ces garanties s'appliquent aux frais exposés pour les prothèses capillaires appartenant à une classe faisant l'objet d'une prise en charge renforcée définie en application du deuxième alinéa de l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.</p>		

(5) Les présentes garanties sont responsables et sont susceptibles d'évoluer en fonction des règles relatives aux contrats dits « responsables » fixées par l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale et les dispositions prises pour son application et ce, afin de conserver le bénéfice des avantages fiscaux et sociaux y afférents.

On entend par :

Verres simples : verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries ;

ou verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;

ou verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries.

Verres complexes : verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ;

ou verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;

ou verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;

ou verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries ;

ou verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre - 4,00 et + 4,00 dioptries ;

ou verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;

ou verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries.




Verres hyper complexes : verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries ou verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ou verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ou verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries.

(6) Précisions sur les garanties

Médicaments non remboursés ou non remboursables par le RO	Les médicaments concernés sont les médicaments dont le taux de TVA est fixé à 2,10 % ou à 10 %.
Lentilles correctrices remboursées par le RO (y compris lentilles jetables)	En cas de consommation totale du forfait, remboursement à hauteur de 100 % BR - RSS.
Petit appareillage et grand appareillage	Tel que défini par le Régime Obligatoire ou précision indiquée dans le tableau des garanties.
Prothèses capillaires	En cas de consommation totale du forfait, remboursement à hauteur de 100 % BR - RSS.
Prothèses auditives	En cas de consommation totale du forfait, remboursement à hauteur de 100 % BR - RSS. Cécité : s'entend d'une acuité visuelle inférieure à 1/20° après correction, selon 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.
Prothèses dentaires	Les prothèses sur implant sont remboursées au niveau de la garantie « Implantologie dentaire »
Implantologie dentaire	Pour chaque implant dentaire, il est pris en considération pour le versement de la prestation, la première date effective de soins réalisés par le professionnel de santé.
Natalité	Le forfait est versé en complément du remboursement des frais afférents à l'accouchement (frais médicaux, chirurgicaux, frais de séjour...). Les suppléments pour chambre particulière sont pris en charge dans la limite du montant précisé dans le tableau des prestations, quel que soit le mode d'accouchement. En cas d'adoption d'un ou plusieurs enfants par l'assuré, l'indemnité forfaitaire ne peut être réglée que si le (ou les) enfant(s) est (sont) âgé(s) de moins de 12 ans le jour de l'adoption. En cas de naissances ou d'adoptions multiples, versement pour chaque enfant, sur production d'un acte de naissance du nouveau-né ou d'une photocopie du jugement d'adoption. Ce forfait est versé aux deux conjoints, concubins ou partenaires liés par un PACS, si tous deux travaillent dans la même entreprise et sont assurés du régime à titre obligatoire ou facultatif à l'exclusion des ayants droit à charge.
Cure thermique	Le versement de l'indemnité afférente à la cure thermique exclut tous les autres remboursements relatifs à celle-ci au titre des autres garanties (frais de transport, d'hébergement, forfait de surveillance médicale, forfait thermal...).
Pratiques de soins non remboursées par le RO	Concerne des pratiques thérapeutiques non prises en charge par le Régime Obligatoire, mais remboursées par le régime dans la limite du forfait annuel indiqué qui s'applique pour chaque bénéficiaire et pour l'ensemble des pratiques de la liste ; il peut être utilisé en une ou plusieurs fois sur l'année civile.

III. Tableau des garanties Alsace-Moselle

NATURE DES GARANTIES	BASE obligatoire non-cadres, assimilés cadres, cadres (RPO)		SUPPLEMENTAIRE non-cadres, assimilés cadres, cadres (RSF et RSF+)	
HOSPITALISATION				
Forfait journalier hospitalier	100 % FR		100 % FR	
Frais de séjour	120 % BR - RSS		120 % BR - RSS	
Séjour en établissement privé de santé, sanatorium, préventorium ou aérium				
Séjour en établissement public de santé				
Honoraires	Adhérent OPTAM ou OPTAM-ACO	Non adhérent OPTAM ou OPTAM-ACO	Adhérent OPTAM ou OPTAM-ACO	Non adhérent OPTAM ou OPTAM-ACO
Consultations et actes	355 % BR - RSS	200 % BR - RSS	380 % BR - RSS	200 % BR - RSS
Chambre particulière	75 € par jour		75 € par jour	
Lit d'accompagnement d'un enfant à charge	30 € par jour		30 € par jour	
Participation forfaitaire (forfaits « actes lourds » et « patient urgences »)	FR		FR	
SOINS COURANTS				
Honoraires médicaux	Adhérent OPTAM ou OPTAM-ACO	Non adhérent OPTAM ou OPTAM-ACO	Adhérent OPTAM ou OPTAM-ACO	Non adhérent OPTAM ou OPTAM-ACO
Consultations et visites de médecins généralistes	205 % BR - RSS	115 % BR - RSS	265 % BR - RSS	115 % BR - RSS
Consultations et visites de médecins spécialistes	265 % BR - RSS	161 % BR - RSS	285 % BR - RSS	175% BR - RSS
Actes techniques médicaux et actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique	345 % BR - RSS	200 % BR - RSS	370 % BR - RSS	200 % BR - RSS
Actes d'imagerie médicale :	-	-	-	-

AIDES AUDITIVES		
Renouvellement limité par bénéficiaire à 1 appareil/oreille tous les 4 ans, à compter du dernier remboursement effectué par le RO (1).		
Equipelement « 100 % SANTE »* 	100 % FR (*)	100 % FR (*)
Prothèses auditives hors « 100 % SANTE » (6)		
Bénéficiaire de 20 ans ou plus	580 € - RSS par oreille appareillée	580 € - RSS par oreille appareillée
Bénéficiaire de moins 20 ans ou atteint de cécité (6)	1 400 € - RSS par oreille appareillée	1 400 € - RSS par oreille appareillée
Entretien et accessoires	220 % BR - RSS	220 % BR - RSS
OPTIQUE		
Renouvellement limité à 1 équipement (monture + verres) tous les 2 ans à compter de la date d'acquisition et du dernier remboursement du RO, ramené à un an en cas d'évolution de la vue et pour les bénéficiaires de moins de 16 ans, hors exception (2).		
Equipelement « 100 % SANTE »* Monture, verres prestations d'appairage, prestations d'adaptation et filtres 	100 % FR (*)	100 % FR (*)
Equipelement Hors « 100% SANTE » - Tarif libre		
Monture :		
Par monture	80 € - RSS	100 € - RSS
Verres :		
Par verre simple (5)	80 € - RSS	150 € - RSS
Par verre complexe (5)	130 € - RSS	170 € - RSS*
Par verre hyper complexe (5)	200 € - RSS	250 € - RSS**
		* : « 230 € - RSS » à compter du 01/04/2026 ** : « 300 - RSS » à compter du 01/04/2026
Prestations d'adaptation :	100 % BR - RSS	100 % BR - RSS
Lentilles correctrices (y compris lentilles jetables)		
Remboursées par le RO (6)	200 € - RSS par an et par bénéficiaire	200 € - RSS par an et par bénéficiaire
Non remboursées par le RO	130 € par an et par bénéficiaire	160 € par an et par bénéficiaire
Chirurgie de l'œil	-	500 € par œil
DENTAIRE		
Soins et prothèses dentaires « 100 % SANTE »* 	100 % FR (*)	100 % FR (*)
Soins Hors « 100 % SANTE »		
Soins dentaires	120 % BR - RSS	120 % BR - RSS
Inlays-Onlays	200 % BR - RSS	200 % BR - RSS
Prothèses Hors « 100 % SANTE »		
Inlays-Core	195 % BR - RSS	195 % BR - RSS
Prothèses dentaires remboursées par le RO	375 % BR - RSS	100 % HLF- RSS (**)
- tarif maîtrisé		
Prothèses dentaires remboursées par le RO	125 % BR - RSS	420 % BR - RSS
- tarif libre		
Prothèses dentaires non remboursées par le RO (sont uniquement concernées les couronnes sur dents vivantes)	300 % BRR	465 % BRR
Orthodontie		
Remboursée par le RO	270 % BR - RSS	372 % BR - RSS
Non remboursée par le RO	270 % BRR	372 % BRR

Autres prestations dentaires		
Implantologie dentaire (6)		
Prothèses sur implant	390 % BR - RSS	465 % BR - RSS
Pilier implantaire et implant	400 € par implant limité à 2 implants par an et par bénéficiaire	450 € par implant limité à 2 implants par an et par bénéficiaire
Parodontologie	200 € par an et par bénéficiaire	250 € par an et par bénéficiaire
AUTRES GARANTIES		
Transport		
Transport du malade	100 % BR - RSS	100 % BR - RSS
Indemnités de déplacement (médecins - auxiliaires médicaux)	100 % BR - RSS	100 % BR - RSS
Natalité (6)		
Forfait naissance / adoption	250 € par enfant	250 € par enfant
Cure thermique (4)		
Remboursée par le RO	20 € par jour + RSS	20 € par jour + RSS
Pratiques de soins non remboursées par le RO (6)		
Ostéopathie, chiropraxie, acupuncture, diététique, psychologie, psychothérapie, psychomotricité, pédicurie-podologie, ergothérapie, musicothérapie	–	90 € par an et par bénéficiaire
Prévention / Dépistage		
Ensemble des actes de prévention remboursés par le RO (L. 871-1 du code de la sécurité sociale)	100 % BR - RSS	100 % BR – RSS
<p>(*) Tel que défini par la réglementation. Le 100 % santé permet d'accéder à des offres sans reste à charge pour certaines prestations au niveau des postes dentaire, optique, audiologie et matériel médical. Dans la limite du prix limite de vente (PLV) ou des honoraires limites de facturation (HLF) sous déduction du remboursement de la sécurité sociale.</p> <p>(**) Sont remboursées sur la base de 100 % des Honoraires Limites de Facturation et sous déduction du remboursement de la sécurité sociale, les prothèses pour lesquelles un Honoraire Limite de Facturation (HLF) est fixé dans la convention nationale des chirurgiens-dentistes. L'Honoraire Limite de Facturation est le montant maximum pouvant être facturé par un chirurgien-dentiste conventionné avec l'assurance maladie obligatoire pour un acte donné. Pour les prothèses pour lesquelles aucun Honoraire Limite de Facturation n'est fixé dans la convention nationale des chirurgiens-dentistes (cas des prothèses à tarif libre), le remboursement est effectué sur la base de 420 % de la Base de Remboursement sous déduction du remboursement de la sécurité sociale. Dans tous les cas, le remboursement est effectué dans la limite des frais réels sous déduction du remboursement de la sécurité sociale.</p> <p>(1) Conformément à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale. Ces garanties s'appliquent aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par période de 4 ans dans les conditions précisées dans la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.</p> <p>(2) Conformément à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale. Ces garanties s'appliquent aux frais exposés 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 (variations de la sphère ou du cylindre d'au moins 0,5 dioptrie d'un verre, variation d'au moins 0,5 dioptrie de l'addition, somme des variations de loin et de près d'au moins 0,5 dioptrie, variation de l'axe du cylindre de plus de 20° pour un cylindre (+) inférieur ou égal à 1,00 dioptrie, variation de l'axe du cylindre de plus de 10° pour un cylindre (+) de 1,25 à 4,00 dioptries, variation de l'axe du cylindre de plus de 5° pour un cylindre (+) > 4,00 dioptries).</p> <p>En cas d'acquisition de l'équipement en deux temps (d'une part la monture, d'autre part les verres), la période de renouvellement s'apprécie à compter de la date d'acquisition du dernier élément de l'équipement.</p> <p>(3) Conformément à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale. Ces garanties s'appliquent aux frais exposés pour l'acquisition ou la location de véhicules destinés à des personnes en situation de handicap inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale et faisant l'objet d'une prise en charge renforcée définie en application du deuxième alinéa du même article.</p> <p>(4) Conformément à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale. Ces garanties s'appliquent aux frais exposés pour les prothèses capillaires appartenant à une classe faisant l'objet d'une prise en charge renforcée définie en application du deuxième alinéa de l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.</p> <p>(5) Les présentes garanties sont responsables et sont susceptibles d'évoluer en fonction des règles relatives aux contrats dits « responsables » fixées par l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale et les dispositions prises pour son application et ce, afin de conserver le bénéfice des avantages fiscaux et sociaux y afférents.</p> <p>On entend par :</p> <p>Verres simples : verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries ; ou verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ; ou verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries.</p> <p>Verres complexes : verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ; ou verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ; ou verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ; ou verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries ;</p>		

ou verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre - 4,00 et + 4,00 dioptries ; ou verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ; ou verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries. Verres hyper complexes : verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries ou verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ou verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ou verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries.	
(6) Précisions sur les garanties	
Médicaments non remboursés ou non remboursables par le RO	Les médicaments concernés sont les médicaments dont le taux de TVA est fixé à 2,10 % ou à 10 %.
Lentilles correctrices remboursées par le RO (y compris lentilles jetables)	En cas de consommation totale du forfait, remboursement à hauteur de 100 % BR - RSS.
Petit appareillage et grand appareillage	Tel que défini par le Régime Obligatoire ou précision indiquée dans le tableau des garanties.
Prothèses capillaires	En cas de consommation totale du forfait, remboursement à hauteur de 100 % BR - RSS.
Prothèses auditives	En cas de consommation totale du forfait, remboursement à hauteur de 100 % BR - RSS. Cécité : s'entend d'une acuité visuelle inférieure à 1/20° après correction, selon 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.
Prothèses dentaires	Les prothèses sur implant sont remboursées au niveau de la garantie « Implantologie dentaire ».
Implantologie dentaire	Pour chaque implant dentaire, il est pris en considération pour le versement de la prestation, la première date effective de soins réalisés par le professionnel de santé.
Natalité	Le forfait est versé en complément du remboursement des frais afférents à l'accouchement (frais médicaux, chirurgicaux, frais de séjour...). Les suppléments pour chambre particulière sont pris en charge dans la limite du montant précisé dans le tableau des prestations, quel que soit le mode d'accouchement. En cas d'adoption d'un ou plusieurs enfants par l'assuré, l'indemnité forfaitaire ne peut être réglée que si le (ou les) enfant(s) est (sont) âgé(s) de moins de 12 ans le jour de l'adoption. En cas de naissances ou d'adoptions multiples, versement pour chaque enfant, sur production d'un acte de naissance du nouveau-né ou d'une photocopie du jugement d'adoption. Ce forfait est versé aux deux conjoints, concubins ou partenaires liés par un PACS, si tous deux travaillent dans la même entreprise et sont assurés du régime à titre obligatoire ou facultatif à l'exclusion des ayants droits à charge.
Cure thermique	Le versement de l'indemnité afférente à la cure thermique exclut tous les autres remboursements relatifs à celle-ci au titre des autres garanties (frais de transport, d'hébergement, forfait de surveillance médicale, forfait thermal ...).
Pratiques de soins non remboursées par le RO	Concerne des pratiques thérapeutiques non prises en charge par le Régime Obligatoire, mais remboursées par le régime dans la limite du forfait annuel indiqué qui s'applique pour chaque bénéficiaire et pour l'ensemble des pratiques de la liste ; il peut être utilisé en une ou plusieurs fois sur l'année civile.

Article 2

Le présent avenant, conclu pour une durée indéterminée, prend effet le 1^{er} janvier 2026.

Il sera déposé et fera l'objet d'une demande d'extension à l'initiative de la partie la plus diligente dans les conditions prévues par le code du travail.

Le présent avenant peut être révisé selon les modalités prévues aux articles L. 2261-7 et suivants du code du travail. Il peut être dénoncé selon les modalités prévues aux articles L. 2261-9 et suivants du code du travail.

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

La branche professionnelle de la pharmacie d'officine étant composée à 99,80 % d'officines de pharmacie de moins de cinquante salariés, les dispositions du présent avenant ont été rédigées en considération des spécificités de ces entreprises (source DARES, fiche statistique de branche 2023). Par voie de conséquence, l'adoption des stipulations mentionnées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail ne se justifie pas.

Fait à Paris, le 19 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Avenant n° 15 du 7 janvier 2026 relatif au barème de rémunérations minimales

NOR : ASET2650148M

IDCC : 2150

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

FNESH,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

BATI-MAT-TP CFTC ;

CFDT FNCB ;

SNUHAB CFE-CGC ;

UNSA,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Cet accord de branche s'inscrit dans la continuité du dialogue engagé avec les organisations syndicales depuis le début de l'année 2025 sur le pouvoir d'achat des salariés, dans un contexte marqué par un environnement économique contraint pour les entreprises de la branche.

Il modifie les dispositions en vigueur applicables depuis le 1^{er} janvier 2024.

À l'issue de quatre séances de négociation organisées les 15 octobre, 6 novembre, 3 décembre et 17 décembre, les signataires ont convenu de faire évoluer les rémunérations annuelles minimales applicables en 2026, en prévoyant notamment d'une part, de redonner une certaine élasticité à la grille de classification afin d'éviter un tassement des minima correspondant à chaque coefficient et d'autre part, de revaloriser la prime de vacances.

Les signataires réaffirment l'importance d'un barème de rémunérations minimales cohérent et équilibré et conviennent de rester attentifs, lors des prochaines négociations, au maintien d'écarts adaptés entre les différents coefficients.

Article 1^{er} | Barème annuel de rémunérations

Les rémunérations des barèmes annuels figurant aux articles 2 des annexes I et II de la convention collective nationale étendue du 27 avril 2000 et ses avenants successifs sont remplacées à compter de la date d'application visée ci-après, par le barème annuel suivant :

Cotation	Coefficient (administratif, entretien, maintenance)	Salaire minimum annuel professionnel
4 à 9	G1, EE, OE, EQ, OQ1	24 599,54 €
10 à 12	G2, GQ, AQ, OQ2	25 586,99 €
13 à 15	G3, GHQ, OHQ	27 244,72 €
16 à 18	G4, GS, CE	30 195,27 €
19 à 21	G5	38 133,95 €
22 à 24	G6	40 318,01 €
25 à 27	G7	46 776,54 €
28 à 30	G8	53 305,70 €
31 à 32	G9	65 261,78 €

Les rémunérations des barèmes annuels sont exprimées en euros bruts.

Le montant de la prime de vacances (art. 28.2) de la convention collective nationale du 27 avril 2000 est portée à 900 € brut à compter de la date d'application du présent accord.

Article 2 | Égalité femmes/hommes

Les entreprises devront veiller à ce que le nombre d'augmentations et de promotions des femmes et des hommes soient comparables, participant à la suppression des écarts de rémunération et tendant à remédier aux éventuelles inégalités salariales constatées.

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

Aucune stipulation particulière n'a été prise pour les entreprises de moins de 50 salariés, conformément à l'article L. 2261-23-1 du code du travail.

Article 4 | Entrée en vigueur et durée de l'avenant

Le présent avenant entrera en vigueur et sera donc applicable à compter du 1^{er} janvier 2026. Il est conclu pour une durée indéterminée.

Article 5 | Révision

Les modalités de révision du présent accord sont définies par les dispositions de l'article L. 2261-7 du code du travail.

Article 6 | Dépôt

Après notification prévue à l'article L. 2231-5 du code du travail et à l'issue du délai d'opposition, la partie la plus diligente procède au dépôt de l'accord auprès des autorités compétentes.

La fédération des ESH est mandatée par les signataires pour effectuer toutes les démarches nécessaires.

Article 7 | *Extension*

En même temps que son dépôt, le présent accord fait l'objet d'une demande d'extension auprès de la direction générale du travail.

Après avoir lu et paraphé chacune des pages précédentes, les représentants mentionnés en première et dernière page ont approuvé et signé l'ensemble de l'accord au nom de leur organisation.

Fait à Paris, le 7 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Accord du 16 janvier 2026 relatif aux salaires minima hiérarchiques pour 2026 (Île-de-France)

NOR : ASET2650196M

IDCC : 2614

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

FRTF Île-de-France ;

CNATP,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFE-CGC BTP ;

CFTC BTP Île-de-France ;

URCBIF CFTD,

d'autre part,

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

Article 1^{er}

Cet accord est applicable aux ETAM des entreprises de travaux publics situées dans la région Île-de-France dans ses limites territoriales en vigueur au 31 décembre 2015.

Les salaires minima hiérarchiques annuels fixés sur la base de 35 heures par semaine ou 35 heures en moyenne sur l'année des positions de la classification des ETAM des travaux publics pour 2026 sont les suivantes :

Niveau	Pourcentage augmentation	Salaire minima hiérarchiques Année 2026 Base 35 heures
A	1,2 %	23 545 €
B	1,2 %	25 372 €
C	1,2 %	27 185 €
D	1,2 %	29 847 €

Niveau	Pourcentage augmentation	Salaire minima hiérarchiques Année 2026 Base 35 heures
E	1,2 %	33 260 €
F	1,2 %	37 255 €
G	1,2 %	39 628 €
H	1,2 %	40 624 €

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

Article 2

Les salaires minima hiérarchiques annuels applicables aux ETAM bénéficiant d'une convention de forfait en jours sur l'année, pour 2026 sont les suivants :

Niveau	Salaires minima hiérarchiques Année 2026
F	42 843 €
G	45 572 €
H	46 718 €

Article 3

En application de l'article L. 3221-2 du code du travail, il est rappelé que tout employeur assure, pour un même travail ou pour un travail de valeur égale, l'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes.

Article 4

Le présent accord sera déposé, en deux exemplaires, une version papier et une version électronique à la direction générale du travail, dépôt des accords collectifs, 14, rue Duquesne, 75350 Paris SP 07 et à l'adresse depot.accord@travail.gouv.fr, conformément à l'article D. 2231-2 du code du travail. Un exemplaire sera également déposé auprès du greffe du conseil de prud'hommes de Paris.

Article 5

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

Article 6

Les parties signataires demandent l'extension du présent accord au ministère chargé du travail conformément aux dispositions des articles L. 2261-15 et suivants du code du travail.

Article 7

Chacune des parties citées à l'article L. 2261-3 du code du travail, pourra adhérer au présent accord.

La déclaration d'adhésion devra être notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception aux signataires du présent accord et sera déposée selon la procédure prévue à l'article D. 2231-8 du code du travail.

Fait à Paris, le 16 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Avenant n° 71/2025 du 9 juillet 2025 relatif aux congés

NOR : ASET2650198M

IDCC : 2941

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

FNAAFP CSF ;

UNADMR ;

USB ;

UNA ;

ADEDOM,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FSS CFTD,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

La loi n° 2024-364 du 22 avril 2024 dite « DDADUE 2 » est venue modifier les règles du code du travail applicables en matière d'acquisition des congés payés des salariés en arrêt maladie, d'origine professionnelle ou non. Les dispositions conventionnelles rédigées alors que la loi limitait dans le temps l'acquisition des congés payés en cas d'accident du travail ou maladie professionnelle et ne prévoyait aucune acquisition en cas de maladie non professionnelle ne sont donc plus adaptées au nouveau cadre légal. Les partenaires sociaux ont donc souhaité réviser le texte de la CCB au vu de cette évolution législative.

Par ailleurs, et dans l'attente d'une réouverture de leurs négociations concernant l'évolution des modalités de calcul de l'ECR ancienneté, ils ont souhaité faire évoluer les dispositions conventionnelles relatives aux congés d'ancienneté afin de compenser l'usure professionnelle des salariés dont l'ancienneté est particulièrement importante. Ces dispositions visent en outre à valoriser le temps de présence des salariés dans leur structure, ces congés constituant un outil de reconnaissance de leur engagement et de leur contribution à l'activité de l'entreprise.

Les partenaires sociaux de la branche ont donc négocié les dispositions ci-après :

Article 1^{er} | Congés payés

Les articles 24.1 et 24.3 du chapitre 5 « Les événements intervenant dans la relation de travail » du titre IV sont modifiés comme suit :

« Article 24.1 | Congés payés annuels

a) Droit à congés payés et périodes de références

Tout salarié a droit chaque année à un congé payé à la charge de l'employeur, conformément aux dispositions légales.

La période de référence pour l'acquisition des droits à congés est fixée du 1^{er} juin au 31 mai.

Dans les conditions prévues par les textes légaux et réglementaires, la période de référence pour l'acquisition des droits à congé peut être modifiée en l'alignant sur l'année civile.

La période de référence légale pour la prise des congés payés est fixée du 1^{er} mai au 30 avril de l'année suivante, répartie comme suit :

- le congé dit "principal", d'une durée minimale de 10 jours ouvrés consécutifs et maximale de 20 jours ouvrés (soit 4 semaines), doit être pris entre le 1^{er} mai et le 31 octobre ;
- la 5^e semaine de congés payés doit être prise entre le 1^{er} novembre et le 30 avril.

b) Durée du congé payé

Tout salarié a droit à des congés payés dès sa prise de fonction, sous réserve des règles d'acquisition et de planification des congés payés.

La durée légale du congé payé exigible ne peut excéder 25 jours ouvrés par an, calculés sur la base d'une semaine de 5 jours ouvrés.

Les salariés n'ayant pas un an de présence dans l'entreprise ont droit à 2,08 jours ouvrés de congés par mois de présence ou assimilé. Ils peuvent bénéficier d'un complément de congé sans solde jusqu'à concurrence du nombre de jours auxquels ils auraient droit s'ils avaient travaillé une année entière.

Par ailleurs et en application des dispositions légales et réglementaires, les salariés ayant des enfants à charge ont droit à des jours de congés payés supplémentaires dans les conditions suivantes :

- lorsqu'un salarié est âgé de moins de 21 ans au 30 avril de l'année précédente, il bénéficie de 2 jours de congés supplémentaires par enfant à charge, même si le salarié a déjà acquis ses 25 jours ouvrés ;
- lorsqu'un salarié est âgé d'au moins 21 ans au 30 avril de l'année précédente, il bénéficie également de 2 jours de congés supplémentaires par enfant à charge, sans que le cumul du nombre des jours de congé supplémentaire et de congé annuel ne puisse excéder la durée maximale du congé annuel (25 jours ouvrés).

c) Fractionnement du congé principal

Par accord entre l'employeur et le salarié, une partie du congé principal peut être fractionnée, c'est-à-dire accordée en dehors de la période légale de prise (1^{er} mai – 31 octobre).

Dans ce cas, le salarié bénéficie une seule fois par période d'acquisition :

- d'un jour ouvré supplémentaire de congés payés pour 3 à 5 jours de congés fractionnés ;
- ou de 3 jours ouvrés au-delà de 5 jours de congés fractionnés.

Lorsque ce fractionnement est demandé par le salarié, l'employeur peut subordonner son accord au fait que le salarié renonce au(x) jours de congé(s) supplémentaire(s). La renonciation effective du salarié se fait par écrit dans un document spécifique signé par le salarié distinct de la demande de congés.

Ce dispositif se substitue aux dispositions légales relatives au congé de fractionnement.

L'acquisition des congés payés supplémentaires liés au fractionnement ne concerne que le congé payé dit "principal". Ainsi, la 5^e semaine des congés payés ne peut jamais y ouvrir droit.

d) Obligation de l'employeur

L'employeur est tenu de prendre toutes les mesures nécessaires afin de permettre aux salariés de prendre leurs congés payés.

e) Ordre des départs

L'employeur fixe l'ordre des départs en congé avant le 31 mars de chaque année après consultation des membres du CSE s'il existe.

Conformément aux dispositions légales, pour établir l'ordre des départs, l'employeur doit notamment prendre en compte la situation de famille des salariés, leur ancienneté ainsi que leurs activités chez un ou plusieurs autres employeurs. Les conjoints ou partenaires liés par un pacte civil de solidarité travaillant pour le même employeur ont droit de prendre leur congé simultanément.

Pour le congé principal, la demande des salariés doit être effectuée au plus tard le 28 février de chaque année. L'employeur doit répondre au salarié avant le 31 mars.

En dehors de la période principale de congé, leur demande doit être formulée au moins six semaines avant la date de départ. L'employeur doit répondre au plus tard un mois avant le départ en congés du salarié.

f) Report des congés en cas de maladie du salarié

Lorsqu'un salarié est absent pour maladie – professionnelle ou non – durant tout ou partie de ses congés, ses congés payés doivent être automatiquement reportés selon les modalités suivantes :

■ Lorsque les congés payés étaient déjà planifiés avant le début de l'arrêt maladie :

Les congés payés dont les dates sont déjà fixées avant que l'arrêt maladie survienne sont reportés, que l'arrêt maladie ait débuté avant ou pendant la période de prise des congés payés :

- si l'arrêt maladie a débuté avant la période de congés initialement fixée : le salarié placé en arrêt maladie conserve ses droits à congés et bénéficiera de l'intégralité de ce congé non pris dès la fin de son arrêt maladie, que l'arrêt prenne fin pendant ou après la période de congés initialement prévue ;
- si l'arrêt maladie a débuté pendant la période de congés initialement fixée : la période de congés payés est automatiquement interrompue à compter de la date mentionnée sur l'arrêt maladie. Le salarié bénéficie du reliquat de ce congé dès la fin de l'arrêt maladie, que l'arrêt prenne fin pendant ou après la période de congés initialement prévue.

Dans tous les cas, si les besoins du service l'exigent, le report de congés payés non pris du fait de la maladie peut être fixé par accord entre les parties à une date ultérieure durant la période de référence en cours pour la prise des congés payés. Le report sur la période de référence suivante n'est possible que si la durée de l'arrêt l'impose, conformément article IV.24.1.g dernier alinéa.

■ Lorsque les congés payés n'étaient pas encore planifiés au début de l'arrêt maladie :

Lorsque les congés n'étaient pas planifiés avant le début de l'arrêt maladie, l'employeur doit les programmer dans le respect des règles de planification afin que le salarié en bénéficie après son arrêt maladie et avant le terme de la période de prise en cours.

Si le salarié est dans l'impossibilité, pour cause de maladie ou d'accident, de prendre tout ou partie des congés qu'il a acquis au cours de la période de prise, un délai de report de 15 mois s'applique conformément aux dispositions légales.

Ce délai de report s'applique également et dans les mêmes conditions aux congés payés acquis pendant l'arrêt.

La prise des congés ainsi reportés se fait ensuite conformément aux dispositions légales, conventionnelles et aux procédures en place dans l'entreprise.

g) Prise des congés payés

Le droit à congés doit s'exercer chaque année. Le départ en congés payés est organisé dans la structure par l'employeur conformément aux dispositions légales et conventionnelles ci-dessus.

Quelle que soit la planification de la semaine civile, il sera décompté 5 jours ouvrés par semaine au salarié en congés payés. Pour rappel, le salarié bénéficie de 25 jours ouvrés de congés payés par an conformément à l'article IV.24.1.b.

Les congés payés doivent être pris avant la fin de la période de référence.

Toutefois dans les cas visés au *f* ci-dessus et dans les cas visés par la loi et la jurisprudence, les congés payés peuvent être reportés sur la période de référence suivante. Sous réserve d'évolutions réglementaires, il s'agit des cas d'absence du salarié lorsque l'absence se prolonge jusqu'à la fin de la période et que cette absence est consécutive à un congé maternité ou d'adoption, un congé parental d'éducation, un congé de présence parentale ou à un arrêt maladie.

Article 24.2 | *Travailleurs des DOM/TOM et travailleurs étrangers*

Conformément aux dispositions légales et réglementaires et afin de permettre aux travailleurs originaires des départements et territoires d'outre-mer travaillant en métropole et inversement, ainsi qu'aux travailleurs étrangers dont le pays d'origine est extra européen, de se rendre dans ce département ou dans ce pays, il est accordé, sur leur demande, une année sur deux, la possibilité d'accoler aux congés payés, les jours de réduction du temps de travail ainsi qu'une période d'absence non rémunérée et la cinquième semaine de congés payés. Cette demande doit être présentée au moins trois mois avant la date de début du congé.

La durée totale de cette période d'absence ne peut excéder 60 jours calendaires consécutifs. Une attestation écrite précisant la durée autorisée de leur absence est délivrée aux salariés concernés au moment du départ.

Article 24.3 | *Périodes assimilées à du travail effectif pour le calcul de la durée des congés payés*

Conformément aux dispositions légales, sont assimilées à des périodes de travail effectif pour le calcul de la durée des congés payés et donc pendant la période de référence du 1^{er} juin au 31 mai, notamment :

- les périodes de congés payés et congés d'ancienneté de l'année précédente ;
- les arrêts maladie reconnus par la sécurité sociale, dans les conditions légales soit à hauteur de 1,66 jour ouvré par mois d'absence ;
- les congés rémunérés pour enfants malades ;

- les absences pour congé maternité, congé paternité et d'accueil de l'enfant, et congé d'adoption conformément aux dispositions légales et réglementaires ;
- les périodes d'arrêt pour cause d'accidents du travail, de maladie professionnelle ou de maladie d'origine professionnelle ;
- les congés exceptionnels accordés pour événements de famille ;
- les absences liées à la formation professionnelle (dans le cadre du plan de développement des compétences, du CPF, de contrats en alternance...) ainsi que le congé pour VAE ;
- les périodes de repos compensateur ainsi que les jours de réduction du temps de travail prévus conformément aux dispositions légales et réglementaires ;
- les périodes d'absence pour se rendre aux examens médicaux obligatoires liés à l'état de grossesse ou prévus dans le cadre d'un parcours d'assistance médicale à la procréation ;
- les absences dues à l'exercice des mandats syndicaux conformément aux dispositions légales et de la convention collective ;
- les périodes de congés pour formation économie, sociale, environnementale et syndicale et de congés d'éducation ouvrière ;
- les crédits d'heures prévus au titre II de la présente convention collective ;
- les absences autorisées pour participation aux commissions paritaires nationales et régionales, dans les conditions prévues par le titre II de la présente convention collective ;
- les absences autorisées pour participation aux instances paritaires de l'OPCO ;
- les temps passés à l'exercice du droit d'expression ;
- les périodes liées à l'exercice de missions extérieures à l'entreprise, tels que par exemple :
 - le temps passé à l'exercice d'un mandat de conseiller prud'homme ;
 - la journée de défense et de citoyenneté, ainsi que les périodes militaires obligatoires (ex : les réservistes) ;
 - les autorisations d'absence pour les candidats à une fonction parlementaires ou les élus locaux (conseillers municipaux, départementaux et régionaux) ;
 - la participation aux séances du conseil de l'ordre pour les professionnels concernés qui en sont membres (ex : conseil de l'ordre infirmier). »

Article 2 | *Congés d'ancienneté*

L'article 24.4 du chapitre 5 « Les événements intervenant dans la relation de travail » du titre IV est modifié comme suit :

« Article 24.4 | *Congé d'ancienneté*

Un jour ouvré de congé payé supplémentaire sera accordé par tranche de 5 ou 10 ans d'ancienneté dans l'entreprise, avec plafond de 7 jours ouvrés.

Le salarié a ainsi droit à :

- 1 jour ouvré de congé d'ancienneté après 5 ans ;
- 2 jours ouvrés de congés d'ancienneté après 10 ans ;
- 3 jours ouvrés de congés d'ancienneté après 15 ans ;
- 5 jours ouvrés de congés d'ancienneté après 20 ans ;
- 6 jours ouvrés de congés d'ancienneté après 30 ans ;
- 7 jours ouvrés de congés d'ancienneté après 40 ans.

La durée d'ancienneté prise en compte pour l'attribution de ce congé correspond à l'ancienneté du salarié dans l'entreprise, au titre de contrats de travail successifs ou non. Elle est réduite en cas d'absences du salarié non assimilées à du travail effectif dans les mêmes conditions que pour les congés payés. Toutefois, les périodes d'arrêt maladie non professionnelle reconnues par la sécurité sociale sont assimilées à du temps de travail effectif dans la limite de 30 jours consécutifs ou non par période d'acquisition.

L'employeur est tenu de prendre toutes les mesures nécessaires afin de permettre aux salariés justifiant de l'ancienneté requise de prendre chaque année leur congé d'ancienneté. Le départ en congé d'ancienneté est organisé par l'employeur au regard de la date anniversaire du salarié ou de la période de prise du congé d'ancienneté selon la pratique de la structure.

Quelle que soit la planification de la semaine civile, il sera décompté 5 jours ouvrés par semaine au salarié en congé d'ancienneté.

Lorsqu'un salarié est absent pour maladie – professionnelle ou non – durant tout ou partie de son congé d'ancienneté, ce dernier doit être automatiquement reporté selon les modalités suivantes :

■ Lorsque le congé d'ancienneté était déjà planifié avant le début de l'arrêt maladie :
Le congé d'ancienneté dont les dates sont déjà fixées avant que l'arrêt maladie survienne est reporté, que l'arrêt maladie ait débuté avant ou pendant la période de prise du congé d'ancienneté :

- si l'arrêt maladie a débuté avant la période de congé initialement fixée : le salarié placé en arrêt maladie conserve son droit à congé et bénéficiera de l'intégralité du congé non pris dès la fin de son arrêt maladie, que l'arrêt prenne fin pendant ou après la période de congé initialement prévue ;
- si l'arrêt maladie a débuté pendant la période de congé initialement fixée : la période de congé d'ancienneté est automatiquement interrompue à compter de la date mentionnée sur l'arrêt maladie. Le salarié bénéficie du reliquat de congé dès la fin de l'arrêt maladie, que l'arrêt prenne fin pendant ou après la période de congé initialement prévue ;

■ Lorsque le congé d'ancienneté n'était pas encore planifié au début de l'arrêt maladie, l'employeur doit le programmer afin que le salarié en bénéficie après son arrêt maladie et avant le terme de la période de prise en cours.

Dans tous les cas, si les besoins du service l'exigent, le report du congé d'ancienneté non pris du fait de la maladie peut être fixé, par accord entre les parties, à une date ultérieure durant la période en vigueur dans l'entreprise pour la prise de ce congé ; le report sur la période de prise suivante n'est possible que si la durée de l'arrêt l'impose.

Les mêmes dispositions s'appliquent en cas d'absence du salarié pour cause de congé maternité ou d'adoption, de congé parental d'éducation ou de congé de présence parentale.

La prise des congés ainsi reportés se fait ensuite conformément aux procédures en vigueur dans l'entreprise. »

Article 3 | Durée et date d'effet

Article 3.1 | Durée

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Article 3.2 | Agrément

Les partenaires sociaux demandent l'agrément du présent texte conformément aux dispositions de l'article L. 314-6 du code de l'action sociale et des familles.

Article 3.3 | Extension

Le présent avenant s'applique à l'ensemble des structures de la branche, quelle que soit leur taille, y compris celles employant moins de 50 salariés.

Les partenaires sociaux demandent l'extension du présent texte conformément aux dispositions de l'article L. 2261-15 du code du travail.

Article 3.4 | Date d'entrée en vigueur

Pour les employeurs adhérant à l'une des organisations membres de l'USB-Domicile, les dispositions du présent avenant seront applicables à compter du lendemain de son agrément.

Pour les autres employeurs de la branche, les dispositions du présent avenant seront applicables à compter du lendemain de la publication au *Journal officiel* de l'arrêté d'extension.

Fait à Paris, le 9 juillet 2025.

(Suivent les signatures.)

MINISTÈRE DU TRAVAIL ET DES SOLIDARITÉS

Convention collective nationale

IDCC : **3105** | **RÉGIES DE QUARTIER**
(2 avril 2012)

Avenant n° 2 du 25 novembre 2025 à l'accord du 21 juillet 2021 relatif à la mise en place du forfait jours sur l'année

NOR : ASET2650181M

IDCC : 3105

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

SERQ,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFDT FNCB,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

L'avenant sur le dispositif de forfait annuel en jours sur l'année arrivant prochainement à échéance, les partenaires sociaux ont décidé de réviser exclusivement la clause consacrée à la durée d'application.

L'article 9 de l'avenant n° 1 en date du 24 octobre 2023 est ainsi modifié dans les termes suivants :

« Article 9 | *Prise d'effet de l'avenant*

L'ensemble des dispositions du présent avenant s'appliquent à compter du 1^{er} janvier 2026 et pour une durée indéterminée. »

Les autres clauses de l'accord en date du 21 juillet 2021 restent inchangées.

Fait à Paris, le 25 novembre 2025.

(Suivent les signatures.)

Avenant n° 31 du 16 janvier 2026 relatif aux salaires minima conventionnels au 1^{er} janvier 2026

NOR : ASET2650194M

IDCC : 3109

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

ALLIANCE 7 ;

CSFL ;

Collectif café,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFTC CSFV ;

FGA CFDT ;

CFE-CGC Agro ;

FGTA FO,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Le tableau des minima conventionnels de la convention collective nationale des 5 branches industries alimentaires diverses fixé par l'avenant n° 28 du 10 janvier 2025 est remplacé par le tableau joint au présent avenant.

La négociation, ayant conduit à la conclusion du présent accord, s'est tenue dans le cadre de la CPPNIC mise en place par l'avenant n° 11 du 21 novembre 2018.

Article 2 | Égalité salariale entre les hommes et les femmes

Les parties signataires rappellent l'importance qu'elles attachent au principe d'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes et plus particulièrement à celui d'égalité des rémunérations. Il est ainsi rappelé que les entreprises sont tenues d'assurer, pour un même travail ou pour un travail de valeur égale, l'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes.

Les grilles de salaires minima conventionnels bruts fixés ci-dessous sont conformes à ce principe et ne peut conduire à des différences de traitement entre les femmes et les hommes.

Les parties rappellent également aux entreprises soumises à l'obligation annuelle de négocier, que les différences de rémunération entre les hommes et les femmes, si elles existent, doivent être supprimées, cela conformément aux dispositions de l'article L. 2242-7 du code du travail, et que ces entreprises doivent définir les mesures susceptibles de supprimer les écarts de rémunération entre les hommes et les femmes.

Article 3 | Entreprises de moins de 50 salariés

Les parties signataires précisent que, compte tenu de la thématique du présent avenant qui a vocation à s'appliquer à toutes les entreprises quelle que soit leur taille, il n'y a pas lieu de prévoir des dispositions spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés.

Article 4 | Entrée en vigueur et durée de l'avenant

Les dispositions du présent avenant entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2026.

Il sera notifié aux organisations syndicales à l'issue de la période de signature conformément aux dispositions légales en vigueur.

Article 5 | Dépôt. Extension et publicité

Dès lors qu'il n'aurait pas fait l'objet d'une opposition régulièrement exercée par les organisations syndicales représentatives, le présent accord sera déposé auprès de la direction générale du travail et du secrétariat du greffe de prud'hommes de Paris dans les conditions prévues par le code du travail en vue de son extension.

Fait à Paris, le 16 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Annexe

(En euros.)

Barème de ressources garanties application au 1 ^{er} janvier 2026							
				Ressources garanties/base 151,67 heures par mois			
				Annuelles			Mensuelles
				Ancienneté > ou = 1 an et < 2 ans	Ancienneté > ou = 2 ans et 3 ans	Ancienneté > ou = 3 ans	
OE	Niveau 1	E1	12 à 15 points	23 381,08	23 749,29	23 933,39	1 841,03
		E2	16 à 19 points	23 609,68	23 981,49	24 167,39	1 859,03
		E3	20 à 23 points	23 838,28	24 213,69	24 401,39	1 877,03
	Niveau 2	E1	24 à 27 points	24 117,68	24 497,49	24 687,39	1 899,03
		E2	28 à 31 points	24 485,98	24 871,59	25 064,39	1 928,03
		E3	32 à 35 points	24 981,28	25 374,69	25 571,39	1 967,03
	Niveau 3	E1	36 à 39 points	25 565,48	25 968,09	26 169,39	2 013,03
		E2	40 à 43 points	26 086,18	26 496,99	26 702,39	2 054,03
		E3	44 à 47 points	26 670,38	27 090,39	27 300,39	2 100,03
TAM	Niveau 4	E1	48 à 51 points	27 495,88	27 928,89	28 145,39	2 165,03
		E2	52 à 55 points	28 359,48	28 806,09	29 029,39	2 233,03
	Niveau 5	E1	56 à 59 points	29 515,18	29 979,99	30 212,39	2 324,03
		E2	60 à 63 points	31 293,18	31 785,99	32 032,39	2 464,03
	Niveau 6	E1	64 à 67 points	33 147,38	33 669,39	33 930,39	2 610,03
		E2	68 à 71 points	36 449,38	37 023,39	37 310,39	2 870,03
Cadres	Niveau 7	E1	72 à 75 points	38 662,39	38 662,39	38 662,39	2 974,03
		E2	76 à 79 points	40 014,39	40 014,39	40 014,39	3 078,03
	Niveau 8	E1	80 à 83 points	41 626,39	41 626,39	41 626,39	3 202,03
		E2	84 à 87 points	55 224,39	55 224,39	55 224,39	4 248,03
	Niveau 9	E1	88 à 90 points	68 822,39	68 822,39	68 822,39	5 294,03

Indemnité habillage/déshabillage 2026 (applicable au 1^{er} janvier 2026)

Contrepartie opération d'habillage/déshabillage : indemnité forfaitaire mensuelle : 8,40 euros brut.

Barème d'assiettes de primes 2026 (applicable au 1 ^{er} janvier 2026)				
Base 151,67 heures par mois				
O/E	N1	E1	12 à 15 points	970,63
		E2	16 à 19 points	1 028,97
		E3	20 à 23 points	1 082,02
	N2	E1	24 à 27 points	1 140,36
		E2	28 à 31 points	1 150,97
		E3	32 à 35 points	1 156,27
	N3	E1	36 à 39 points	1 177,49
		E2	40 à 43 points	1 182,79
		E3	44 à 47 points	1 198,70
TAM	N4	E1	48 à 51 points	1 214,62
		E2	52 à 55 points	1 326,00
	N5	E1	56 à 59 points	1 432,08
		E2	60 à 63 points	1 543,46
	N6	E1	64 à 67 points	1 649,54
		E2	68 à 71 points	1 766,23

Avenant n° 1 du 21 janvier 2026

relatif à la revalorisation des barèmes de rémunération minimale applicables au sein des offices publics de l'habitat, des sociétés de coordination et coopératives HLM

NOR : ASET2650203M

IDCC : 3220

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

FNSCHLM ;

FOPH,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FSPSS FO ;

INTERCO CFDT,

d'autre part,

il est convenu ce qui suit :

Article 1^{er} | Champs d'application et contexte

Le présent avenant s'applique aux organismes visés dans le champ d'application territorial et professionnel de la convention collective étendue des organismes publics et coopératifs de l'habitat social tel que défini par son chapitre I.

Un nouveau système de classification est entré en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2024 avec un délai de 24 mois laissé aux organismes pour sa mise en œuvre. À compter du 1^{er} janvier 2026, seul demeure en vigueur le barème national des minima hiérarchiques prévu au III du sous-chapitre III de la convention collective nationale des OPCHS.

Tenant compte du contexte économique actuel des organismes tel qu'exposé lors de la première réunion de négociation sur le sujet et constatant que le salaire minimum de la classe 1 se trouve, du fait de la révision de la valeur du Smic au 1^{er} janvier 2026, à un niveau inférieur au Smic, les partenaires sociaux ont souhaité négocier pour réviser le barème national des salaires minimums hiérarchiques.

Article 2 | Actualisation du barème national des salaires minimums hiérarchiques des organismes publics et coopératifs de l'habitat social appliquant la nouvelle classification commune

En vue d'actualiser le barème national des salaires minimums hiérarchiques, le tableau fixant les salaires et correspondant à la classification applicable dans les organismes publics et coopératifs de l'habitat social, tel que prévu à l'annexe 1 de la convention collective nationale des OPCHS est modifié comme suit :

Classes d'emplois	Cotations	Catégories	Salaire minimum hiérarchique
1	6 7 8 9	Employés	1 825,22 €
2	10 11 12 13		1 890,82 €
3	14 15 16 17		1 956,99 €
4	18 19 20	Agents de maîtrise	2 054,85 €
5	21 22 23		2 178,13 €
6	24 25 26		2 308,82 €
7	27 28 29		2 447,35 €
8	30 31 32	Cadres	2 692,08 €
9	33 34 35		3 015,13 €
10	36 37 38		3 376,96 €
11	39 40 41		3 883,50 €
12	42 43 44		4 466,02 €
13	45 46 47 48		5 359,23 €

Il est rappelé que les montants indiqués dans le tableau susvisé sont donnés pour un horaire hebdomadaire légal de trente-cinq heures dans le respect des articles L. 3121-1 et suivants du code du travail et sont composés uniquement du salaire de base, hors primes et avantages en nature.

Article 3 | Date d'application du barème national de base dans les organismes

Le nouveau barème national de base des OPCHS s'applique aux organismes, sous réserve des barèmes plus favorables mis en place à leur niveau, avec effet au 1^{er} janvier 2026.

Article 4 | Rappel sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes

En application de l'article L. 2241-9 du code du travail, les parties signataires rappellent que la négociation annuelle obligatoire est l'occasion d'examiner l'évolution des écarts de rémunérations entre femmes-hommes, en s'appuyant sur les éléments communiqués par les rapports et divers documents produits et transmis par les parties les plus diligentes en vue de l'ouverture de la négociation ayant conduit à l'établissement du présent avenant.

Par ailleurs, les partenaires sociaux rappellent aux organismes de la branche professionnelle de veiller à respecter la mixité et l'égalité professionnelle au travail, de garantir une réelle égalité des droits et de traitement entre les femmes et les hommes en matière de recrutement, d'orientation, de formation, de promotion, de déroulement de carrière en offrant les mêmes possibilités d'évolution de carrière et d'accès à tous les postes. Les parties signataires rappellent que les organismes doivent veiller à ce que le nombre d'augmentations et de promotions des femmes et des hommes soit comparable, ainsi qu'à la réduction des écarts de rémunérations

constatés qui ne peuvent s'expliquer de manière objective, notamment à l'occasion de la négociation annuelle obligatoire.

Article 5 | Application dans les organismes de moins de 50 salariés

Les dispositions du présent avenant sont applicables aux organismes de moins de 50 salariés comme à ceux d'au moins 50 salariés.

Article 6 | Entrée en vigueur et durée du présent avenant

Le présent avenant entrera en vigueur, à compter du lendemain du jour de son dépôt auprès des services centraux du ministre chargé du travail. Il est conclu pour une durée indéterminée.

Article 7 | Formalités de dépôt et de publicité

Le présent avenant, une fois signé, sera notifié à l'ensemble des organisations représentatives dans la branche.

Au terme du délai d'opposition de 15 jours, il donnera lieu à dépôt dans les conditions prévues aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail, à savoir dépôt en deux exemplaires, dont une version sur support papier signée des parties et une version sur support électronique, auprès des services centraux du ministre chargé du travail et en un exemplaire auprès du greffe du conseil de prud'hommes compétent.

Article 8 | Clauses de suivi et de rendez-vous

Les dispositions du présent avenant seront suivies selon les modalités prévues par la convention collective nationale des organismes publics et coopératifs de l'habitat social.

Article 9 | Modalités de révision et de dénonciation

Les dispositions du présent avenant pourront être révisées ou dénoncées selon les modalités prévues par la convention collective nationale organismes publics de l'habitat social.

Fait à Paris, le 21 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Avenant n° 9 du 13 janvier 2026 relatif aux salaires minima

NOR : ASET2650150M

IDCC : 3237

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

FNSCMF ;

FFF ;

FSC,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FGTA FO ;

FS CFDT ;

UNSA FCS,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Dans un contexte national marqué par une conjoncture économique et politique difficile, l'incertitude des mesures sociales et fiscales générant une diminution de la consommation notamment de fruits et légumes, de fromages, de produits laitiers, de vins, champagnes et boissons alcoolisées, les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives au niveau de la branche des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237) ont souhaité poursuivre leur accompagnement des salariés en revalorisant les salaires minima conventionnels, notamment pour tenir compte de la revalorisation du Smic au 1^{er} janvier 2026.

À cet effet, elles se sont réunies le 13 janvier 2026 pour étudier une nouvelle grille de rémunérations et ont procédé à une revalorisation des minima conventionnels de la branche, dont la dernière est intervenue en novembre 2024, avec la conclusion de l'avenant n° 8 du 19 novembre 2024.

Face aux incertitudes liées au contexte politique, économique et social, les partenaires sociaux maintiennent leur soutien aux salariés fortement impactés, tout en prenant en compte les difficultés des entreprises confrontées aux mêmes écueils.

Ils rappellent aux entreprises de la branche :

- l’objectif d’égalité professionnelle entre les femmes et les hommes ainsi que leur obligation de définir et programmer des mesures permettant de supprimer les écarts de rémunération entre les femmes et les hommes ;
- la nécessité de garantir aux salariés une rémunération effective au moins égale au montant du salaire minima conventionnel hiérarchique correspondant à leur classification, tel que déterminé par le présent avenant.

Article 1^{er} | ***Salaires minima conventionnels mensuels***

Les salaires minimaux hiérarchiques mensuels bruts sont fixés comme suit :

(En euros.)

Niveau	Salaire mensuel	Taux horaire (Calculé comme suit : salaire mensuel/151,67 heures)
E1 (Après 6 mois d’ancienneté dans l’entreprise, passage automatique au niveau E2 (art. 53.2 CCN))	1 838,81	12,12
E2	1 858,76	12,26
E3	1 878,72	12,39
E4	1 906,35	12,57
E5	1 935,51	12,76
E6	1 957,00	12,90
E7	2 010,72	13,26
AM1	2 445,10	16,12
AM2	2 518,77	16,61
C1	3 052,92	20,13
C2	3 425,90	22,59

Article 2 | ***Salaires minima annuels bruts garantis pour 218 jours de travail par an***

Le salaire minimum annuel garanti pour 218 jours de travail par an compte tenu de la journée de solidarité prévue à l’article L. 3133-7 du code du travail reste fixé comme suit :

Niveau	Salaire minimum annuel brut garanti pour 218 jours	
	Au titre des 24 premiers mois en forfait jours	Après 24 mois en forfait jours
C1	38 722 €	40 760 €
C2	45 855 €	50 950 €

Article 3 | ***Égalité professionnelle***

Les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives dans la branche réaffirment l’importance qu’elles attachent au principe d’égalité profession-

nelle entre les femmes et les hommes, et plus particulièrement au principe d'égalité des rémunérations.

À ce titre, elles rappellent que les négociations de la branche sur les salaires minima conventionnels sont, par principe, égalitaires et non discriminantes.

Dans cette négociation, elles ont pris en compte :

- l'objectif d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes ;
- et les mesures permettant d'atteindre cet objectif.

À cet effet, les partenaires sociaux précisent que les politiques de rémunération des entreprises doivent être guidées par les principes généraux d'égalité impliquant que les employeurs garantissent, pour un même travail ou un travail de valeur égale, une égalité de traitement entre les femmes et les hommes.

L'application du présent avenant doit, dans une même entreprise, donner lieu au respect du principe « à travail égal, salaire égal ». Conformément à ce principe et aux dispositions légales et conventionnelles, les entreprises veilleront, dans leur politique salariale, au respect des règles suivantes :

- les différences de rémunération constatées entre les femmes et les hommes ne se justifient que si elles sont conformes aux dispositions légales en vigueur ;
- les employeurs doivent s'assurer que les éléments de rémunération des femmes et des hommes sont établis selon les mêmes critères, notamment dans le cadre de la négociation annuelle obligatoire ;
- les éléments servant à la détermination de la rémunération ainsi que les conditions d'octroi des compléments de rémunération, y compris les avantages en nature, doivent être exempts de toute forme de discrimination ;
- le bénéfice d'un congé de maternité, d'adoption, d'un congé parental d'éducation, d'un congé de présence parentale ou de soutien familial ne constitue pas un élément objectif susceptible de justifier une rémunération moindre, y compris la participation et l'intéressement conformément aux dispositions légales en vigueur ;
- les femmes, sans que les absences pour maternité y fassent obstacle, se voient attribuer, dans les mêmes conditions que les hommes, le niveau de qualification et le salaire prévus par la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé et bénéficient des mêmes conditions de promotion et/ou d'évolution, notamment salariale ;
- l'égalité de traitement entre les salariés exclue notamment toute différence fondée sur l'un des critères visés à l'article L. 1132-1 du code du travail.

En outre, les entreprises de la branche doivent remédier aux inégalités constatées entre les femmes et les hommes en matière d'écarts de rémunération et aux inégalités d'une façon générale en matière de conditions de travail et d'emploi.

Article 4 | *Engagement de la prochaine négociation sur les rémunérations*

En cas de revalorisation du Smic entraînant l'application des dispositions prévues à l'alinéa 1^{er} de l'article L. 2241-10 du code du travail, les organisations professionnelles inscriront la négociation sur les salaires à l'ordre du jour de la première CPPNI suivant cette revalorisation.

Article 5 | *Champ d'application*

Le présent avenant s'applique aux entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237), défini à l'article 1^{er} du titre 1^{er} de l'accord du 12 janvier 2021.

Il se substitue aux dispositions de l'accord du 12 janvier 2021 ayant le même objet, modifiées par l'avenant n° 8 du 19 novembre 2024 relatif aux rémunérations dans la branche des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237).

Article 6 | Entreprises de moins de cinquante salariés

Compte tenu des dispositions prévues dans le présent avenant, qui a vocation à s'appliquer à toutes les entreprises quelle que soit leur taille, les organisations professionnelles et les organisations syndicales de salariés représentatives au niveau de la branche considèrent qu'il n'y a pas lieu de prévoir les stipulations spécifiques mentionnées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

Article 7 | Durée et entrée en vigueur

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Sous réserve du droit d'opposition prévu à l'article L. 2232-6 du code du travail, il entre en vigueur le lendemain de son dépôt auprès des services centraux du ministre chargé du travail conformément aux articles L. 2261-1 et D. 2231-3 du code du travail.

Article 8 | Suivi de l'avenant

La CPPNI examine, les suites à donner au présent avenant, notamment :

- chaque année, en cas d'évolution des dispositions légales et/ou réglementaires nécessitant des modifications ou des aménagements des présentes dispositions ;
- en cas de revalorisation du Smic entraînant l'application des dispositions prévues à l'alinéa 1^{er} de l'article L. 2241-10 du code du travail.

Elle s'appuiera sur la base des éléments chiffrés et/ou des études ou rapports qui lui seront communiqués.

Article 9 | Révision. Dénonciation

Le présent avenant pourra être révisé conformément aux dispositions légales et à l'article 5 de la convention collective nationale des métiers du commerce de détail alimentaire spécialisé (IDCC 3237).

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

Article 10 | Publicité et formalités de dépôt

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

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

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

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

Article 11 | *Extension*

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

Fait à Paris, le 13 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Convention collective nationale

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

Accord du 16 janvier 2026

relatif à la valeur de point pour le calcul de la prime d'ancienneté
(Charente)

NOR : ASET2650153M

IDCC : 3248

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

UIMM Charente,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFDT ;

FO ;

CFE-CGC,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Les partenaires sociaux se sont réunis le vendredi 16 janvier 2026 pour négocier la valeur de point servant au 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.

Sont concernés les salariés dont l'emploi est compris dans les groupes d'emploi A à E et qui bénéficient d'une prime d'ancienneté après trois ans d'ancienneté dans l'entreprise.

Le champ géographique du présent accord correspond au champ d'application géographique de compétence de la CPTN de Charente, tel que défini par l'article 21 et l'annexe 8.1 de la convention collective nationale de la métallurgie.

Article 2 | Détermination de la valeur de point

Conformément à l'article 142 de la convention collective nationale de la métallurgie du 7 février 2022, la valeur de point servant au calcul de la prime d'ancienneté est fixée à 5,83 €, à compter de la publication de l'arrêté d'extension du présent accord.

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

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Il entre en vigueur au lendemain de la publication de l'arrêté d'extension.

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

Article 6 | 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 d'Angoulême.

Fait à Angoulême, le 16 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Convention collective nationale

IDCC : **3252** | **ENTREPRISES AU SERVICE DE LA CRÉATION
ET DE L'ÉVÈNEMENT**

Avenant n° 5 du 17 décembre 2025

relatif à la reconnaissance professionnelle
des mannequins exerçant à titre régulier

NOR : ASET2650182M

IDCC : 3252

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

SYNPASE ;

SYNAM ;

FFAM,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFDT ;

FO ;

CFTC,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Dans un souci de valorisation et de reconnaissance de l'exercice de la profession de mannequin, les partenaires sociaux représentatifs dans la branche des entreprises au service de la création et de l'événement ont convenu de la nécessité de distinguer les salariés mannequins exerçant à titre régulier de ceux exerçant à titre ponctuel et accessoire. N'ont vocation à bénéficier du présent accord que les mannequins âgés d'au moins 16 ans.

La pérennité de l'activité des mannequins dits « réguliers » les place dans une situation différente des autres mannequins, justifiant des traitements différents pour assurer la pleine effectivité, la pertinence et la cohérence des droits et protections qui leur seront reconnus dans la branche des entreprises au service de la création et de l'événement (IDCC 3252).

Cette distinction permettra ainsi aux mannequins résidents fiscaux français exerçant de manière régulière d'attester de leur situation professionnelle afin de pouvoir bénéficier de droits et garanties renforcés en matière, par exemple, de suivi médical, étant précisé que cette liste n'est pas limitative et ne préjuge pas du résultat des négociations futures. Ces droits et garanties spécifiques auxquels les mannequins réguliers pourront prétendre seront en effet déterminés

de façon distincte, thématique par thématique, dans le cadre de négociations et d'accords de branche ultérieurs.

Article 1^{er} | Objet

Le présent avenant a pour objet d'introduire une procédure et des critères objectifs permettant d'attester de la régularité de l'activité des mannequins dans le cadre l'annexe V de la convention collective des entreprises au service de la création et de l'événement du 27 juin 2024 (n° 3252).

Article 2 | Modification de l'annexe V de la convention collective

L'article 3.1 de l'annexe V « Dispositions conventionnelles spécifiques aux agences de mannequins » de la convention collective des entreprises au service de la création et de l'événement du 27 juin 2024 (n° 3252) est intégralement remplacé par les stipulations suivantes :

« 3.1. Égalité et reconnaissance professionnelles

3.1.1. Égalité professionnelle

Sous réserve des dispositions particulières qui suivent, l'ensemble des règles conventionnelles spécifiques prévues par la présente annexe s'applique de manière identique à l'ensemble des salariés mannequins, notamment en matière de classification, de rémunération et, plus largement, de droits et avantages reconnus.

À situation comparable, les mannequins doivent ainsi bénéficier d'un traitement équivalent, conformément aux principes d'égalité professionnelle et de non-discrimination prévus par le code du travail. Ce principe d'égalité s'exerce toutefois en tenant compte des deux réserves suivantes découlant des spécificités propres à la profession de mannequin :

1° Il est rappelé que la profession de mannequin fait partie des professions pour lesquelles l'appartenance à un sexe ou à un genre peut être la condition déterminante de l'exercice d'un emploi ou d'une activité professionnelle, ainsi que prévu à l'article L. 1142-2 du code du travail.

2° La pérennité de l'activité des mannequins dits "réguliers" les place dans une situation différente des mannequins dits "occasionnels", justifiant des traitements différents pour assurer la pleine effectivité, la pertinence et la cohérence des droits et protections reconnues dans le cadre de la présente annexe, sur le fondement de l'article 3.1.2.

3.1.2. Reconnaissance professionnelle des mannequins exerçant à titre régulier

Les mannequins pouvant attester de la régularité de leur activité au sens du présent article peuvent bénéficier des règles spécifiques rattachées à cette qualité et prévues par la présente annexe.

A. Qualification de "mannequin régulier"

Sont considérés comme mannequins réguliers les salariés qui satisfont aux critères cumulatifs suivants :

1° Être âgé d'au moins 16 ans ;

2° Avoir son domicile fiscal en France au sens de l'article 4B du code général des impôts ;

3° Avoir accompli un nombre d'heures de travail déterminé sur une période de référence en tant que mannequin employé par une ou plusieurs agence(s) de mannequins titulaires d'une licence dans le cadre de l'annexe V de la convention collective des entreprises au service de la création et de l'événement du 27 juin 2024 (n° 3252).

Pour l'application de l'alinéa précédent, la période de référence est fixée du 1^{er} janvier au 31 décembre de chaque année et le nombre d'heures de travail à effectuer sur la période de référence est fixé à 150 heures, étant entendu que ce nombre d'heures n'inclut pas les heures de travail accomplies avant le 16^e anniversaire du mannequin.

B. Modalité de reconnaissance de la régularité de l'activité

Le caractère régulier de l'activité de mannequin est justifié par la présentation d'une attestation dont la durée de validité est fixée à 1 an. Cette dernière est délivrée au mannequin annuellement à l'issue de la période de référence mentionnée à l'article 2, par voie dématérialisée, par un prestataire choisi paritairement par les organisations représentatives.

Le respect des critères fixés au A du présent article est apprécié au regard des données issues des déclarations sociales nominatives réalisées par les agences de mannequins titulaires d'une licence. En cas de difficulté, les mannequins ont toutefois la possibilité de faire reconnaître la satisfaction desdits critères par voie de procédure spéciale auprès du prestataire mentionné à l'alinéa précédent, lequel en saisit les organisations représentatives de la branche.

L'attestation mentionne notamment les informations permettant l'identification du mannequin, la période durant laquelle celui-ci peut s'en prévaloir ainsi que la liste limitative des utilisations qui peuvent en être faites.

Le financement de la mise en place et de la mise en œuvre du dispositif de reconnaissance professionnelle est imputé sur les fonds issus de la collecte des contributions au paritarisme de branche, avant leur répartition. »

Article 3 | *Prise en compte des entreprises de moins de 50 salariés*

Conformément aux articles L. 2261-23-1 et L. 2232-10-1 du code du travail, les organisations signataires ont recherché s'il était nécessaire ou utile de prévoir des stipulations spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés. Ce faisant, elles ont estimé qu'il n'y avait pas lieu de traiter différemment les entreprises de moins de 50 salariés compte tenu de l'objet du présent accord.

Article 4 | *Durée, entrée en vigueur, extension et règles transitoires*

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée et entre en vigueur le 1^{er} janvier 2027. Les heures de travail accomplies au cours de l'année 2026 sont prises en compte pour l'application de l'article 3.1.2 de la convention collective modifiée. Il sera soumis à la procédure d'extension prévue aux articles L. 2261-24 et suivants du code du travail.

Fait à Paris, le 17 décembre 2025.

(Suivent les signatures.)

Convention collective nationale

IDCC : 3252 | **ENTREPRISES AU SERVICE DE LA CRÉATION
ET DE L'ÉVÉNEMENT**

Avenant n° 6 du 17 décembre 2025
relatif à la protection sociale complémentaire des mannequins

NOR : ASET2650183M

IDCC : 3252

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

SYNPASE ;

SYNAM ;

FFAM,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFDT ;

FO ;

CFTC,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Conformément aux engagements pris au point 5° de l'article 6 de l'annexe V de la convention collective des entreprises au service de la création et de l'événement (n° 3252), les partenaires sociaux de la branche mannequins se sont réunis afin d'ouvrir la discussion sur la mise en place d'une couverture complémentaire santé spécifique à cette catégorie de salariés.

Pour rappel, compte tenu de la spécificité de leur activité, les mannequins salariés des agences ont été exclus du socle minimal de garanties conventionnelles de protection sociale complémentaire prévu au paragraphe 2° de l'article 8.4 de la convention collective ci-dessus identifiée.

Le présent avenant a pour objet d'instituer un versement santé complémentaire au profit des salariés mannequins conforme aux dispositions légales et réglementaires applicables.

I. Après l'article 3.9 de l'annexe V de la convention collective des entreprises au service de la création et de l'événement (n° 3252), un article 3.10 est créé, rédigé comme suit :

« 3.10. Protection sociale complémentaire des mannequins

Dans le cadre de la loi de sécurisation de l'emploi n° 2013-204 du 14 juin 2013 généralisant la complémentaire santé à tous les salariés du secteur privé au plus tard le 1^{er} janvier 2016, et du décret n° 2015 – 1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, un dispositif versement santé est mis en place pour les salariés mannequins, dans les conditions ci-après définies.

En application de l'article L. 911-7-1 du code de la sécurité sociale, les mannequins peuvent obtenir de la part de l'agence qui les emploie un financement (dit "versement santé") participant à la prise en charge de la couverture santé qu'ils ont souscrite par ailleurs à titre individuel. Le versement se substitue ainsi à la participation patronale versée dans le cadre d'un régime collectif et obligatoire ainsi qu'au bénéfice de la portabilité.

Le dispositif "versement santé" permet à l'agence de remplir son obligation de couverture en matière de remboursement complémentaire de frais occasionnés par la maladie, une maternité ou un accident des salariés mannequins. »

II. Au sein du nouvel article 3.10, des sous-articles 3.10.1 à 3.10.3 sont créés, rédigés comme suit :

« 3.10.1. Bénéficiaires

Il est rappelé que la durée d'un contrat de travail de mannequin est dans la quasi-intégralité des cas d'un ou plusieurs jours. Lorsque la durée de son contrat de travail est inférieure ou égale à 3 mois, le salarié mannequin peut bénéficier du versement santé au titre de ce contrat, sous réserve de respecter les conditions d'octroi précisées à l'article 3.10.2. Conformément à son obligation d'information mentionnée au E de l'article 3.2.1, l'agence en informe le mannequin par tout moyen. Cette obligation est réputée satisfaite lorsque l'agence remet au mannequin le document d'information visé à ce même article et dont le modèle figure en sous-annexe 6.

Lorsque, par exception, la durée de son contrat de travail est supérieure à 3 mois, le mannequin bénéficie au titre de ce contrat des dispositions légales et réglementaires applicables en matière de protection sociale complémentaire.

3.10.2. Conditions d'octroi

I. Pour bénéficier du versement santé, le salarié mannequin doit justifier auprès de l'agence qu'il est couvert individuellement par un contrat de complémentaire santé responsable au sens des articles L. 871-1, R. 871-1 et R. 871-2 du code de la sécurité sociale et portant sur la période concernée. Pour ce faire, le mannequin doit obligatoirement transmettre à l'agence une copie du contrat d'assurance au titre duquel il est assuré ainsi qu'une attestation de l'assureur sur le caractère responsable du dispositif ou, à défaut, l'avis d'échéance du contrat dans la mesure où le caractère responsable est mentionné sur l'avis. La transmission de ces documents doit être renouvelée auprès de l'agence tous les ans pour continuer à bénéficier du dispositif.

II. Le salarié mannequin ne peut pas cumuler le versement santé avec l'un des dispositifs suivants :

- 1° La complémentaire santé solidaire (CSS) avec ou sans participation financière ;
- 2° Une couverture collective et obligatoire, y compris en tant qu'ayant droit ;
- 3° Ou une couverture complémentaire donnant lieu à la participation financière d'une collectivité publique.

III. Lorsque les conditions du bénéfice du dispositif du versement santé sont remplies, l'agence verse mensuellement au salarié mannequin une participation visant à l'aider à financer sa complémentaire santé individuelle, le temps de la durée du contrat de travail. Le versement santé est dû à compter de la date à laquelle le mannequin a transmis l'ensemble des documents permettant de vérifier qu'il remplit les conditions d'octroi.

3.10.3. Montant du versement

I. Le montant de la participation mensuelle de l'agence dans le cadre du versement santé est calculé selon la formule suivante, sans pouvoir excéder le montant de la cotisation effectivement à la charge du mannequin :

$$(A / 151,67) \times (1,25 \times B)$$

A = nombre d'heures travaillées par le mannequin au cours du mois concerné.

B = montant forfaitaire défini annuellement par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale en application du 4^e alinéa du II de l'article D. 911-8 du code de la sécurité sociale. À titre indicatif, ce montant est fixé à 21,50 euros pour les salariés relevant du régime général de la sécurité sociale, en application de l'arrêté du 19 mars 2025.

II. Le versement santé est soumis au même régime social et fiscal que la participation employeur au régime frais de santé mis en place à titre obligatoire. À ce titre, il est exclu de l'assiette des cotisations sociales mais est soumis en totalité à la CSG/CRDS ainsi qu'au forfait social de 8 % si l'entreprise emploie 11 salariés ou plus. Le versement santé est réintégré dans le revenu fiscal imposable du salarié ».

III. Le 2^o de l'article 8.4.1 du tronc commun de la convention collective est réécrit comme suit :

« 2^o Des salariés mannequins, pour lesquels les partenaires sociaux ont institué un système de versement santé, plus adapté aux particularités d'emploi de ces salariés, à l'article 3.10 de l'annexe applicable aux agences de mannequins ».

IV. La sous-annexe 6 de l'annexe V de la convention collective est remplacée par une nouvelle sous-annexe 6 dont le contenu est annexé à la fin du présent avenant, afin de garantir la bonne information du mannequin sur ses droits au titre du versement santé.

Article 2 | *Prise en compte des entreprises de moins de 50 salariés*

Conformément aux articles L. 2261-23-1 et L. 2232-10-1 du code du travail, les organisations signataires ont recherché s'il était nécessaire ou utile de prévoir des stipulations spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés.

Ce faisant, elles ont estimé qu'il n'y avait pas lieu de traiter différemment les entreprises de moins de 50 salariés. Les organisations signataires soulignent néanmoins qu'en raison du très grand nombre de petites et moyennes entreprises dans le champ des activités couvertes par la convention collective, les intérêts spécifiques de celles-ci ainsi que de leurs salariés ont été pleinement pris en considération au cours des négociations.

Article 3 | *Durée et date d'entrée en vigueur*

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée. Il fera l'objet d'une demande d'extension lors de son dépôt auprès des services du ministre chargé du travail et entrera en vigueur le 1^{er} septembre 2026.

Fait à Paris, le 17 décembre 2025.

(Suivent les signatures.)

Sous-annexe 6 Note d'information destinée au mannequin

Le présent document a pour objet de donner au mannequin l'ensemble des informations mentionnées à l'article R. 1221-34 du code du travail ainsi que les informations essentielles relatives à son statut.

Règlementation française

L'activité et le statut du mannequin sont encadrés par les textes suivants :

- 1° Les articles L. 7123-1 à L. 7123-32 et articles R. 7123-1 à R. 7123-41 du code du travail ;
- 2° L'annexe V de la convention collective n° 3252 des entreprises au service de la création et de l'évènement.

Accords d'entreprise et décisions unilatérales de l'employeur

L'agence met à disposition dans ses locaux l'ensemble des accords d'entreprise et décisions unilatérales de l'employeur en vigueur concernant l'activité de mannequin.

Rappel de certaines obligations de l'agence vis-à-vis du mannequin

- 1° Avant chaque prestation, le mannequin est informé par l'agence de la nature exacte de la prestation pour laquelle il a été choisi ;
 - 2° L'agence de mannequins indique au mannequin les utilisations prévues initialement pour l'exploitation de son image ;
 - 3° L'agence de mannequins indique au mannequin qu'une journée de prestation est comprise entre 5 et 8 heures de présence, décomptée à partir de l'heure de convocation et incluant le temps de l'habillement, de la coiffure et du maquillage. Au-delà de 8 heures de présence, les heures additionnelles sont rémunérées ;
 - 4° L'agence de mannequins précise au mannequin qu'avant chaque prestation elle lui remettra obligatoirement le double du contrat de mise à disposition où sera indiqué le montant de la prestation facturé au client utilisateur ainsi que le pourcentage correspondant au montant réservé au mannequin au titre de son salaire brut hors 10 % de congés payés ;
 - 5° L'agence de mannequins indique au mannequin que son contrat de travail lui sera transmis au plus tard dans les 2 jours ouvrables suivant sa mise à disposition et que son salaire lui sera versé au plus tard le 7 du mois suivant celui au cours duquel s'est déroulée la prestation ;
 - 6° L'agence de mannequins communique préalablement au mannequin les informations indiquant les utilisations prévues initialement au titre de l'exploitation de son image ainsi que les sommes correspondantes qui lui seront versées au titre des redevances. Les droits à l'image seront versés dans les 15 jours suivant l'encaissement par l'agence du montant de ces droits.
- En cas d'utilisations supplémentaires souhaitées par le client utilisateur, l'agence de mannequins informera le mannequin de ces nouvelles utilisations et du montant des droits correspondants ;
- 7° Les mannequins débutants qui ne résident pas fiscalement en France peuvent bénéficier, à leur demande, d'une avance de 110 euros par semaine faite par l'agence de mannequins dès leur arrivée sur le territoire français dans l'attente de leur première prestation.

Statut relatif aux prestations physiques

a) Présomption de salariat

Tout contrat par lequel une personne s'assure, moyennant rémunération, le concours d'un mannequin est présumé être un contrat de travail :

- 1° même si cette activité n'est exercée qu'à titre occasionnel ;
- 2° quels que soient le mode et le montant de la rémunération ou la qualification donnée au contrat ;
- 3° quelles que soient les conditions d'emploi et de travail du mannequin (entière liberté d'action, ou situation de subordination) ;
- 4° quelle que soit la nationalité du mannequin.

Par conséquent, dès lors que le mannequin perçoit une rémunération :

- 1° Il relève obligatoirement du régime des salariés de la sécurité sociale ;
- 2° L'activité de mannequin est incompatible avec le statut d'autoentrepreneur.

Un contrat de mise à disposition entre l'agence et le client utilisateur et un contrat de travail entre l'agence et le mannequin sont conclus pour chaque prestation physique.

b) Exception à la présomption de salariat

La présomption de salariat prévue aux articles L. 7123-3 et L. 7123-4 du code du travail ne s'applique pas aux mannequins reconnus comme prestataires de services établis dans un État membre de l'Union européenne ou dans un autre État partie à l'accord sur l'espace économique européen où ils fournissent habituellement des services analogues et qui viennent exercer leur activité en France, par la voie de la prestation de services, à titre temporaire et indépendant.

c) Congés payés

Le mannequin lié à l'agence de mannequins par un contrat de travail a droit à une indemnité compensatrice de congé payé pour chaque prestation, quelle que soit la durée de celle-ci. Celle-ci est mentionnée sur le bulletin de paie du mannequin.

d) Contrôle médical

L'exercice de l'activité de mannequin est conditionné à la délivrance d'un certificat médical.

e) Inscription obligatoire pour l'obtention numéro d'inscription au répertoire (NIR)

Le numéro d'inscription au répertoire (NIR), communément appelé numéro de sécurité sociale, est essentiel pour travailler légalement en France et pour permettre les déclarations sociales mensuelles faites par l'agence.

1° Pour les mannequins disposant déjà d'un NIR : l'attestation de droit à l'assurance maladie du mannequin doit être remise à l'agence ;

2° Pour les mannequins ne disposant pas encore d'un NIR (cas fréquent parmi les mannequins étrangers travaillant pour la première fois en France) : l'agence est dans l'obligation d'affilier le mannequin à l'assurance maladie afin d'obtenir son numéro NIR.

Pour cela, le mannequin doit notamment fournir l'ensemble des documents ci-dessous :

- une copie de qualité (nette, sans présence de doigts, etc.) de son passeport valide ;
- une copie intégrale de son acte de naissance avec filiation ;
- dans le cas où ce document ne peut être obtenu, une attestation de naissance avec filiation doit être obtenue auprès d'un consulat ou d'une ambassade ;

- dans le cas où l’acte de naissance ou l’attestation de naissance est rédigé dans un alphabet étranger (autre que l’alphabet latin, notamment arabe, cyrillique, etc.), une traduction en français par un traducteur assermenté auprès de la cour d’appel de Paris est requise. Cette traduction certifiée est indispensable pour compléter le dossier du mannequin auprès de l’assurance maladie ;
- une copie de tout acte ayant modifié l’état civil du mannequin (acte de mariage, acte de changement de nom, acte de changement de sexe, etc.), s’il y a lieu.

f) Régime social des salaires versés au mannequin

Les salaires versés au mannequin sont soumis aux cotisations et contributions de sécurité sociale française en vigueur.

g) Régime fiscal des salaires versés au mannequin

Le mannequin résidant fiscalement en France doit déclarer cette rémunération en « traitement et salaires ».

Le mannequin ne résidant pas fiscalement en France sera soumis à la retenue à la source selon un barème pour l’ensemble des prestations réalisées sur le territoire français.

Lorsque l’ensemble des rémunérations de source française dépasse un certain seuil, le mannequin doit déposer une déclaration de revenus auprès du service des impôts des non-résidents.

Le barème de retenue à la source et le seuil évoqué ci-dessus sont mis à jour annuellement par le Gouvernement français.

h) Protection sociale complémentaire des mannequins

À compter du 1^{er} septembre 2026, le mannequin, lorsque la durée de son contrat de travail est inférieure ou égale à 3 mois, peut bénéficier d’une protection sociale complémentaire au titre de ce contrat, par le biais du mécanisme du « versement santé ».

Pour être éligible à ce dispositif le temps de la durée du contrat de travail, le mannequin doit justifier auprès de l’agence de la souscription individuelle à un contrat dit « responsable », conformément aux dispositions prévues par le code de la sécurité sociale.

i) Mannequin exerçant à titre régulier

À compter du 1^{er} janvier 2027, le mannequin âgé de 16 ans ou plus, domicilié fiscalement en France et ayant totalisé au moins 150 heures de travail au cours de l’année civile précédente est destinataire d’une attestation lui permettant de justifier du caractère régulier de son activité, délivrée automatiquement par mail au 1^{er} janvier de chaque année. En cas de difficulté, le mannequin peut s’adresser au prestataire choisi par les partenaires sociaux, afin de faire reconnaître sa situation. Le cas échéant, il peut se rapprocher de l’agence pour obtenir les coordonnées de l’organisme à contacter.

Statut relatif à la vente ou à l’exploitation de l’enregistrement de sa prestation

a) Rémunération du mannequin

La rémunération due au mannequin à l’occasion de la vente ou de l’exploitation de l’enregistrement de sa présentation par l’employeur ou tout autre utilisateur n’est pas considérée comme salaire dès que la présence physique du mannequin n’est plus requise pour exploiter cet enregistrement et que cette rémunération n’est pas fonction du salaire reçu pour la production de sa présentation, mais est fonction du produit de la vente ou de l’exploitation de l’enregistrement.

b) Régime social des droits versés au mannequin

Lorsque le mannequin est affilié à la sécurité sociale française et réside fiscalement en France, les contributions du patrimoine en vigueur sont dues (CSG-CRDS, prélèvement social).

Lorsque le mannequin est affilié à la sécurité sociale française mais réside fiscalement à l'étranger, aucune des contributions du patrimoine n'est due (CSG-CRDS, prélèvement social). En contrepartie, une cotisation maladie, maternité, invalidité et décès majorée est due.

c) Régime fiscal des droits versés au mannequin

Le mannequin résidant fiscalement en France doit déclarer cette rémunération en « revenus non commerciaux non professionnels » (BNC).

Le mannequin ne résidant pas fiscalement en France doit fournir à l'agence une attestation fiscale annuelle. Cette rémunération sera soumise à la retenue à la source sauf dispositions spécifiques prévues dans la convention fiscale internationale entre la France et son pays de résidence fiscale.

Convention collective nationale

IDCC : 3254 | **BOUCHERIE-POISSONNERIE**

Avenant n° 8-P du 21 janvier 2026 relatif à la modification de la grille des salaires

NOR : ASET2650180M

IDCC : 3254

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

REMALIM (CFBCT-OPEF),

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFTC CSFV ;

FGA CFDT ;

UNSA FCS ;

FGTA FO,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er} | Modification de la grille des salaires figurant au titre II de la partie V

Les parties signataires du présent avenant décident que la grille des salaires conventionnels applicable aux entreprises et salariés du secteur professionnel de la poissonnerie est définie ci-dessous.

Les salaires sont entendus bruts pour une durée de 151,67 heures de travail mensuel.

Niveau I	Employés. Ouvriers
130	Vendeur saisonnier en poissonnerie.
1 853,78 €	Préparateur de commandes saisonnier.

Niveau I	Employés. Ouvriers
135 1 918,76 €	Employé(e) de marée sans qualification apprenant l'exercice du métier ou manutentionnaire débutante(e). Commis poissonnier sans qualification apprenant l'exercice du métier. Opérateur(trice) de saisie débutant(e). Employé(e) de bureau débutant(e). Chauffeur-livreur débutant(e). Fileteur(teuse) débutant(e). Technicien(ne) débutant(e). Caissier(ère) facturier(e) débutant(e).
140 1 940,27 €	Commis poissonnier sans CAP ayant 3 ans d'expérience. Commis poissonnier avec CQP préparateur-vendeur en produits de la mer.
145 1 965,49 €	Commis poissonnier sans CAP ayant 5 ans d'expérience. Employé(e) de marée avec minimum 5 ans d'expérience. Opérateur(trice) de saisie avec minimum 5 ans d'expérience. Chauffeur livreur avec minimum 5 ans d'expérience. Fileteur(teuse) avec minimum 5 ans d'expérience. Technicien(ne) avec minimum 5 ans d'expérience. Caissier(ère) facturier(e) avec minimum 5 ans d'expérience. Commis poissonnier avec CQP préparateur-vendeur en produits de la mer ayant 1 an d'expérience.
150 1 990,30 €	Commis poissonnier avec CAP. Commis poissonnier sans CAP avec 6 ans d'expérience. Vendeur(se) preneur d'ordre débutant(e). Attaché(e) commercial(e) débutant(e). Secrétaire débutant(e).
160 2 019,20 €	Commis poissonnier avec CAP ayant 2 ans d'expérience. Employé(e) de marée qualifié avec minimum 8 ans d'expérience. Fileteur(se) avec minimum 8 ans d'expérience. Opérateur(trice) de saisie avec minimum 8 ans d'expérience. Standardiste. Technicien(ne) avec minimum 8 ans d'expérience. Caissier(ère) facturier(e) avec minimum 8 ans d'expérience.
165 2 048,80 €	Commis poissonnier avec CAP et 3 ans d'expérience. Aide-comptable. Commis poissonnier avec CQP de préparateur-vendeur en produits de la mer avec 2 ans d'expérience minimum, animant et exécutant le travail avec au moins 3 personnes.
170 2 075,43 €	Commis poissonnier sans CAP avec minimum 8 ans d'expérience. Responsable filetage. Responsable préparation.

Niveau I	Employés. Ouvriers
175 2 103,64 €	Vendeur(euse) preneur d'ordres avec minimum 5 ans d'expérience. Attaché(e) commercial(e) avec minimum 5 ans d'expérience. Secrétaire avec minimum 5 ans d'expérience.
180 2 123,11 €	Commis poissonnier avec CAP avec 5 ans d'expérience. Commis poissonnier avec CQP de préparateur-vendeur en produits de la mer avec minimum 5 ans d'expérience, animant et exécutants le travail avec au moins 5 personnes. Commis poissonnier sans CAP ayant plus de 10 ans d'expérience. Aide-comptable après 5 ans d'expérience.
185 2 160,56 €	Commis poissonnier sans CAP avec minimum 13 ans d'expérience. Comptable 1 ^{er} échelon.
190 2 180,13 €	Assistant(e) de formation. Commis poissonnier avec CAP ayant plus de 8 ans d'expérience.
195 2 218,15 €	Commis poissonnier avec CAP avec minimum 10 ans d'expérience, animant et exécutant le travail avec au moins 8 personnes.

Niveau II	Agent de maîtrise
200 2 238,21 €	Commis poissonnier titulaire du baccalauréat professionnel poissonnier-écailler-traiteur. Titulaire du CQP responsable-adjoint d'un point de vente en poissonnerie de détail.
205 2 277,29 €	Responsable de caisse. Assistant(e) informatique. Assistant(e) qualité. Assistant(e) marketing/communication.
210 2 359,03 €	Attaché(e) de direction. Comptable 2 ^e échelon. Secrétaire de direction. Intendant(e)-surveillant(e).
220 2 385,30 €	Vendeur(se) ambulant(e) tournée. Attaché(e) commercial(e) avec 8 ans d'expérience. Contrôleur gestion. Responsable qualité. Responsable informatique. Responsable marketing/communication. Responsable services généraux. Responsable logistique. Responsable comptable. Chef de vente. Formateur(trice) domaine professionnel ou général ayant ou non la charge de plusieurs matières d'enseignement.

Niveau II	Agent de maîtrise
230 2 441,35 €	Responsable d'exploitation Responsable commercial
240 2 484,51 €	Responsable d'exploitation avec plus de 10 personnes. Responsable commercial avec plus de 10 personnes.
250 2 525,47 €	Acheteur(se) principal(e). Directeur(trice) adjoint(e) chargé(e) de la pédagogie. Directeur(trice) adjoint(e) chargé(e) du développement.
Niveau III	Cadre
300 3 139,15 €	Responsable de magasin ayant commandement de moins de 5 personnes. Cadre d'exploitation. Chef comptable.
350 3 461,65 €	Responsable de magasin ayant commandement de plus de 5 personnes. Directeur(trice) commercial(e). Directeur(trice) informatique. Directeur(trice) des ressources humaines.
400 3 784,06 €	Directeur (trice) pédagogique. Secrétaire général(e) d'organisation professionnelle. Secrétaire général(e) d'entreprise. Rédacteur(trice) professionnel(le).
450 4 104,62 €	Directeur(trice) d'exploitation.

Les présentes grilles se substituent aux grilles antérieures.

Article 2 | Égalité dans les rémunérations

Les organisations représentatives dans la branche, signataires du présent avenant, souhaitent réaffirmer l'importance qu'elles attachent au principe d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes, et plus particulièrement au principe d'égalité des rémunérations.

À ce titre, les partenaires sociaux réaffirment le principe de l'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes, conformément aux dispositions de l'article L. 3221-2 du code du travail.

Ils insistent notamment sur les principes généraux d'égalité impliquant que les entreprises sont tenues de garantir, pour un même travail ou un travail de valeur égale, une égalité de traitement entre les femmes et les hommes. Elles doivent garantir un salaire équivalent entre tous les salariés pour un même niveau de responsabilité, de formation et d'expérience.

Les éléments servant à la détermination de la rémunération ainsi que les conditions d'octroi des compléments de rémunération, y compris les avantages en nature, doivent être exempts de toute forme de discrimination.

En outre, ils rappellent notamment que les femmes, sans que les absences pour maternité y fassent obstacle, doivent se voir attribuer, dans les mêmes conditions que les hommes, le niveau de classification et le salaire prévus par la convention collective et bénéficier des mêmes conditions de promotion et/ou d'évolution, notamment salariale.

Par ailleurs, les entreprises de la branche doivent remédier aux inégalités constatées entre les hommes et les femmes en matière d'écart de rémunération et aux inégalités d'une façon générale en matière de conditions de travail et d'emploi.

Article 3 | *Entreprise de moins de 50 salariés*

La branche professionnelle étant composée très majoritairement d'entreprises de moins de 50 salariés, il n'y a pas lieu de prévoir de dispositions spécifiques pour les entreprises de moins de 50 salariés.

Article 4 | *Durée de l'accord*

Le présent accord est conclu pour une durée indéterminée.

Le présent avenant prendra effet le 1^{er} jour du mois suivant la publication de l'arrêté d'extension au *Journal officiel*.

Article 5 | *Révision et dénonciation de l'accord*

Le présent accord peut être révisé à tout moment en fonction des nécessités de la branche et conformément aux dispositions des articles L. 2261-7 et suivants du code du travail.

Il peut être dénoncé dans les conditions prévues aux articles L. 2261-9 et suivants du code du travail.

Article 6 | *Formalités*

Le présent accord sera établi en nombre suffisant d'exemplaires pour être remis à chacune des parties signataires. Il sera, conformément aux articles L. 2231-6 et D. 2231-2 et suivants du code du travail, notifié aux organisations syndicales représentatives et au terme d'un délai de 15 jours à compter de cette notification et à défaut d'opposition, il sera procédé dans les meilleurs délais aux formalités légales en vue de son dépôt.

Fait à Paris, le 21 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Convention collective nationale

IDCC : 3255 | **ACTIVITÉS INDUSTRIELLES DE BOULANGERIE
ET PÂTISSERIE ET DES PROFESSIONNELS DE L'ŒUF**

Avenant n° 4 du 22 janvier 2026 relatif à la modification de l'article 21 « Salaires minima conventionnels »

NOR : ASET2650170M

IDCC : 3255

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

SNIPO ;

FEB,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

FGTA FO ;

CFTC CSFV ;

CFE-CGC Agro ;

CFDT Agri Agro,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

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

Article 1^{er} | Modification de l'article 21 relatif aux salaires minima conventionnels

Le présent article modifie l'article 21 de la convention collective nationale des activités industrielles de boulangerie-pâtisserie et des professionnels de l'œuf du 1^{er} octobre 2024 modifiée comme suit :

« À compter du 1^{er} mars 2026 la grille des salaires minima conventionnels mensuels bruts applicables, pour un travail effectif correspondant à la durée conventionnelle du

travail en vigueur au jour de la signature, soit 151,67 heures par mois ou 218 jours par an, s'établit comme suit pour les différents niveaux et échelons :

Catégories	Niveau	Échelon	Salaires minima conventionnels bruts mensuels
O/E	A	1	1 826,03 €
		2 ^[1]	1 835,74 €
	B	1	1 846,55 €
		2	1 861,32 €
	C	1	1 877,42 €
		2	1 894,32 €
		3	1 915,16 €
	D	1	1 940,35 €
		2	1 955,88 €
		3	1 977,39 €
	E	1	2 012,29 €
		2	2 044,48 €
3		2 098,66 €	
TAM	F	1	2 227,46 €
		2	2 248,61 €
		3	2 280,10 €
	G	1	2 326,72 €
		2	2 369,76 €
		3	2 440,85 €
	H	1	2 574,03 €
		2	2 640,95 €
		3	2 750,55 €
I		2 925,42 €	
Cadre	J	1	3 107,05 €
		2	3 212,69 €
		3	3 318,70 €
	K	1	3 502,38 €
		2	3 691,50 €
		3	3 879,77 €
	L	1	4 067,16 €
		2	4 327,46 €
		3	4 632,55 €
M		5 222,43 €	
[1] Conformément à l'article 12.5.3 de la présente convention, il est rappelé que les salariés embauchés au niveau A/échelon 1 de la catégorie socio-professionnelle des OE passent automatiquement au niveau A/échelon 2 au plus tard au 6° mois de présence effective.			

Il est rappelé que le salaire minima conventionnel brut mensuel, calculé sur une base de 151,67 heures par mois ou 218 jours par an, résultant de la classification comporte tous les éléments de rémunération, quelles que soient leur qualification et leur périodicité, à l'exception :

- des majorations diverses prévues par la loi ou la convention collective en raison de circonstances particulières (heures supplémentaires, heures travaillées un jour férié, un dimanche ou de nuit...) ;
- des sommes qui constituent un remboursement de frais et ne supportent pas de ce fait les cotisations des régimes sociaux ;
- des sommes issues des accords de participation et d'intéressement qui n'ont pas le caractère de salaire.

Les revalorisations des salaires minima conventionnels sont établis par avenant à la présente convention négocié paritairement entre les organisations professionnelles et syndicales représentatives, en référence à la classification conventionnelle.

Les salaires minima conventionnels sont fixés sur la base de la durée légale du travail en vigueur.

De plus, il est rappelé que les employeurs sont tenus d'assurer, pour un même travail ou pour un travail de valeur égale, l'égalité de rémunération entre les femmes et les hommes.

Les grilles de salaires minima conventionnels bruts fixés ci-dessus sont conformes à ce principe et ne peut conduire à des différences de traitement entre les femmes et les hommes.

Il est également rappelé que, outre le respect des salaires minima conventionnels, chaque employeur doit également respecter les principes légaux et jurisprudentiels en application de la règle "à travail égal, salaire égal".

En conséquence, les employeurs s'attacheront à vérifier qu'il n'existe pas d'écarts de rémunération non justifiés entre les femmes et les hommes.

Si tel n'est pas le cas, ils mettront en œuvre toutes les mesures utiles pour remédier à ces disparités salariales. »

Article 2 | Date d'entrée en vigueur. Durée. Extension

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée.

Dès lors qu'il n'aura pas fait l'objet d'une opposition régulièrement exercée par la majorité des organisations syndicales, le présent avenant fera l'objet d'un dépôt dans les conditions prévues par les articles L. 2231-6 et D. 2231-2 du code du travail.

Le présent avenant fera également l'objet d'une demande d'extension selon les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Fait à Paris, le 22 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

Conventions collectives

Sommaire du fascicule n° 2026-08 du 21 février 2026

Conventions, avenants et accords

	Pages
Accord(s) professionnel(s)	
IDCC 7024 Production agricole et CUMA : avenant n° 10 du 20 janvier 2026 relatif aux salaires	117
IDCC 8822 Scieries agricoles et exploitations forestières (Rhône-Alpes, à l'exception de la Loire) : avenant n° 45 du 3 février 2026	119

MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DE L'AGRO-ALIMENTAIRE ET DE LA SOUVERAINETÉ ALIMENTAIRE

Convention collective nationale

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

Avenant n° 10 du 20 janvier 2026 relatif aux salaires

NOR : AGRS2697023M

IDCC : 7024

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

Fédération nationale des syndicats d'exploitants agricoles (FNSEA) ;
Fédération nationale des coopératives d'utilisation de matériel agricole (FNCUMA),

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

CFDT Agri Agro ;
Fédération générale des travailleurs de l'agriculture, de l'alimentation et des secteurs connexes FO ;
Fédération CFTC de l'agriculture ;
Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Pour tenir compte de la dernière évolution du Smic au 1^{er} janvier 2026, les partenaires sociaux ont décidé de modifier l'annexe 1 telle qu'issue de la convention collective nationale de la production agricole et des CUMA du 15 septembre 2020.

Dans la mesure où la présente convention 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 1^{er} | *Modification de l'annexe 1*

Palier 1	12,02 €
Palier 2	12,11 €
Palier 3	12,28 €
Palier 4	12,55 €

Palier 5	13,08 €
Palier 6	13,70 €
Palier 7	14,50 €
Palier 8	15,50 €
Palier 9	16,78 €
Palier 10	18,58 €
Palier 11	21,15 €
Palier 12	24,16 €

Article 2 | Date d'entrée en vigueur

Le présent avenant entrera en vigueur au premier jour du mois civil suivant la parution de son arrêté d'extension au *Journal officiel*.

Article 3 | Dépôt et extension de la convention

Il appartient au secrétariat de la CPPNI d'effectuer les formalités d'usage en vue du dépôt et de la demande d'extension du présent avenant conformément aux textes en vigueur.

Fait à Paris, le 20 janvier 2026.

(Suivent les signatures.)

MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DE L'AGRO-ALIMENTAIRE ET DE LA SOUVERAINETÉ ALIMENTAIRE

Convention collective

IDCC : **8822** | **SCIERIES AGRICOLES ET EXPLOITATIONS FORESTIÈRES
(Rhône-Alpes, à l'exception de la Loire)
(27 juin 1988)**

(Étendue par arrêté du 30 janvier 1989,
Journal officiel du 8 février 1989)

Avenant n° 45 du 3 février 2026

NOR : AGRS2697024M
IDCC : 8822

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

Syndicat des exploitants forestiers et scieurs de l'Isère ;
Syndicat des exploitants forestiers et scieurs de la Savoie ;
Syndicat des exploitants forestiers et scieurs de la Haute-Savoie ;
Syndicat des exploitants forestiers et scieurs de la Drôme et de l'Ardèche ;
Syndicat des exploitants forestiers et scieurs du Rhône ;
Syndicat des exploitants forestiers et scieurs de l'Ain,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

Syndicat CFTC Agri ;
Syndicat national des cadres d'entreprises agricoles CFE-CGC ;
Syndicat FGA CFTD,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

Les dispositions de l'annexe I sont remplacées par les dispositions suivantes :

(Voir page suivante.)

« Annexe I

Salaires horaires minima

(Sous réserve des dispositions relatives au Smic.)

(En euros.)

Classification des emplois		Coefficients	Salaires horaires minima	Salaires mensuels pour 151,67 heures
1. Agents de production				
Niveau 1	A	100	12,02	1 823,07 €
	B			
Niveau 2	C	105	12,06	1 829,14 €
	D	110	12,08	1 832,17 €
Niveau 3	E	115	12,10	1 835,21 €
	F	125	12,12	1 838,24 €
	G	135	12,14	1 841,27 €
Niveau 4	H	150	12,17	1 845,82 €
	I	170	12,59	1 909,53 €
	J	200	13,96	2 117,31 €
2. Personnel administratif				
Niveau 1	A	100	12,02	1 823,07 €
	B			
Niveau 2	C	105	12,06	1 829,14 €
	D	110	12,08	1 832,17 €
Niveau 3	E	115	12,10	1 835,21 €
	F	125	12,12	1 838,24 €
	G	135	12,14	1 841,27 €
Niveau 4	H	150	12,17	1 845,82 €
	I	170	12,59	1 909,53 €
	K	220	14,76	2 238,65 €
3. Personnel technique et technico-commercial				
Niveau 4	L	180	13,11	1 988,39 €
	M	200	13,96	2 117,31 €
Niveau 5	N	250	16,00	2 426,72 €
4. Personnel d'encadrement				
Niveau 4	O	190	13,57	2 058,16 €
Niveau 5	P	250	16,00	2 426,72 €
Niveau 6	Q	300	18,11	2 746,74 €
Niveau 7	R	275	17,07	2 589,01 €
	S	350	20,21	3 065,25 €
	T	380	21,48	3 257,87 €

Classification des emplois		Coefficients	Salaires horaires minima	Salaires mensuels pour 151,67 heures
Niveau 8	U	420	23,14	3 509,64 €
	V	450	24,41	3 702,26 €
	W	500	26,52	4 022,29 €

La prime d'ancienneté : la valeur du point d'ancienneté est fixée à 6,80 euros ».

Article 2

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 de stipulations spécifiques aux entreprises de moins de cinquante salariés visées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail.

Article 3

La date d'effet du présent avenant est fixée au 1^{er} mars 2026.

Article 4

Les parties demandent l'extension du présent avenant. Celui-ci sera remis à chacune des organisations signataires et déposé, par la partie la plus diligente, à direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités du Rhône support papier et par voie électronique.

Fait à Lyon, le 3 février 2026.

(Suivent les signatures.)

Directeur de la publication : Pierre Romain

165260080-000226

Direction de l'information légale et administrative

ISSN 2266-145X
