

VOTRE WEBINAIRE VA COMMENCER,
METTEZ-VOUS EN CONDITIONS :

- + Privilégiez une connexion filaire plutôt qu'une connexion Wifi
- + Fermez les applications sur votre ordinateur (type Skype)
- + Si besoin, figez la caméra pour mieux entendre
- + Privilégier Chrome ou Edge
- + Munissez-vous d'écouteurs

Si vous avez des soucis techniques, utilisez la bulle à droite pour des réponses de GoToWebinar

En complément : vous pouvez télécharger le support...

... et vous pourrez utiliser l'espace « question » du module afin de préparer le temps de questions/réponses prévu à la fin de la présentation

- Bon webinaire à tous !

UIMM

Ille-et-Vilaine • Morbihan

**LA FABRIQUE
DE L'AVENIR**

ACTUALITÉ JURIDIQUE

07 avril 2022

SOMMAIRE

1. ACTUALITES LEGISLATIVES ET REGLEMENTAIRES

- LE GUIDE REPÈRE COVID
- RAPPEL : L'ACTIVITÉ PARTIELLE ET L'APLD
- LA LOI SANTE TRAVAIL
- RAPPEL : LA GARDE D'ENFANT
- RAPPEL : LA MISE EN PLACE DU
TÉLÉTRAVAIL
- LES FRAIS DE TRANSPORT DOMICILE - LIEU
DE TRAVAIL

2. ACTUALITES JURISPRUDENTIELLES

- ### 3. ACTUALITES CONVENTIONNELLES :
- Philosophie de l'accord prévoyance qui entrera en
vigueur au 1^{er} janvier 2023*

4. LES PROCHAINS EVENEMENTS DU SERVICE JURIDIQUE ET SSE

1. ACTUALITES LEGISLATIVES ET REGLEMENTAIRES

ACTUALITES LEGISLATIVES ET REGLEMENTAIRES

LE GUIDE REPERE COVID

ACTU COVID 19

Fin du protocole sanitaire le
14 mars 2022

Levée de l'obligation du port
du masque en intérieur (sauf
dans les transports collectifs
et les établissements de santé
et médico-sociaux)

Mise à disposition d'un
« Guide repère entreprises »



<https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/covid19-entreprises-guide-repere.pdf>

ACTU COVID 19

Attention : obligation générale de prévention de l'employeur !

- Evaluation du risque COVID-19 doit être réalisée au sein de votre entreprise
 - Vous pouvez assouplir, supprimer ou maintenir les mesures de prévention en place à condition de motiver le choix
 - Concertation avec les instances représentatives du personnel (IRP)
- ➔ **Masque** : il reste recommandé pour les personnes positives et cas contacts à risque ainsi que pour les personnes symptomatiques. Les salariés qui veulent garder le masque peuvent le faire.

A noter : les règles d'aération et d'assainissement des locaux de travail, les mesures d'hygiène (lavage des mains, gel HA), prévention des risques de contamination manu-portée (nettoyage régulier des objets et points de contact) s'appliquent de plein droit(<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/gestes-barrieres>)

GESTION DES CAS CONTACT ET DES CAS POSITIFS

L'ensemble des règles applicables est rappelé sur le site [ameli.fr](https://www.ameli.fr)

ACTUALITES LEGISLATIVES ET REGLEMENTAIRES

L'ACTIVITE PARTIELLE ET L'APLD : MISE A JOUR

L'activité partielle et l'APLD : mise à jour

I. Bref rappel des définitions

Activité partielle : L'activité partielle permet aux employeurs de diminuer ou de supprimer le temps de travail de leurs salariés, sous réserve d'obtenir une autorisation préalable de l'administration.

Les employeurs concernés peuvent ainsi déroger à leur obligation de garantir à leurs salariés une durée de travail égale à la durée légale, conventionnelle ou contractuelle tout en maintenant les salariés dans l'emploi.

Activité partielle de longue durée (APLD) : L'APLD permet à l'employeur, pour une période de 6 à 24 mois consécutifs ou non dans la limite de 36 mois de diminuer le temps de travail et de recevoir, pour les heures « chômées », une allocation qui compensera l'indemnisation du salarié.

Ce dispositif temporaire ne peut être mis en place que par accord collectif (ou par document unilatéral établi par l'employeur en application d'un accord de branche étendu préalable) et doit s'accompagner d'engagements en matière de maintien de l'emploi et de formation.

L'activité partielle et l'APLD : mise à jour

II. Activité partielle de droit commun

Motifs de recours

L'article R 5122-1 du code du travail prévoit les motifs de recours suivants :

- Conjoncture économique ;
- Difficultés d'approvisionnement en matières premières ou en énergie ;
- Sinistre ;
- Transformation, restructuration ou modernisation de l'entreprise ;
- Intempéries de caractère exceptionnel ;
- Ou autre **circonstance de caractère exceptionnel**.

Salariés bénéficiaires

Tout salarié possédant un contrat de travail de droit français (CDI ou CDD). Cela inclut les salariés à temps partiel, les salariés en forfait heures ou en forfait jours, les travailleurs saisonniers, les apprentis et salariés en contrat de professionnalisation et les travailleurs à domicile

L'activité partielle et l'APLD : mise à jour

II. Activité partielle de droit commun

Adaptation du dispositif aux conséquences économiques de la guerre en Ukraine : motif de recours



Les entreprises qui voient leurs activités ralenties ou arrêtées du fait des conséquences économiques du conflit en Ukraine **peuvent être éligibles au bénéfice de l'activité partielle de droit commun** (hors hypothèse de fermeture volontaire).

Les entreprises peuvent s'appuyer sur le **motif « autres circonstances de caractère exceptionnel »** prévu au 5° de l'article R. 5122-1 du Code du travail. Le SI-APART a été modifié de façon à prévoir un sous-motif « conséquences du conflit en Ukraine »

Précision : Pour les demandes portant sur la période comprise entre le 1-1-2022 et le 31-3-2022, les autorisations d'activité partielle portant sur des périodes antérieures ne sont pas prises en compte dans le calcul de la durée maximale d'autorisation (Décret 2021-1816 du 27-12-2021, article 2)

L'activité partielle et l'APLD : mise à jour

III. Activité partielle de longue durée (APLD)

Motifs de recours

L'APLD est destinée à **assurer le maintien de l'emploi dans des entreprises confrontées à une réduction d'activité durable qui n'est, toutefois, pas de nature à compromettre leur pérennité** (L. n° 2020-734, 17 juin 2020, art. 53, I).

Salariés bénéficiaires

Les salariés concernés sont **ceux pouvant bénéficier de l'activité partielle de droit commun**, à l'exception des salariés portés (l'extension du dispositif à cette catégorie de salarié a pris fin au 31 décembre 2021) et des salariés en CDD d'usage

=> Les CDD saisonniers peuvent y être inclus s'ils bénéficient d'une garantie de reconduction contractuelle ou conventionnelle ou bien, à défaut, travaillent dans une branche où l'emploi saisonnier est particulièrement développé et ont effectué, ou sont en train d'effectuer, au moins 2 mêmes saisons dans la même entreprise sur 2 années consécutives

APLD : mise à jour

En attente de la mise
à jour des textes
législatifs et
réglementaires

III. Activité partielle de longue durée

Adaptation du dispositif aux conséquences économiques de la guerre en Ukraine : plan de résilience du 16 mars 2022

Permettre la transmission à l'Administration d'accords collectifs ou de documents unilatéraux **jusqu'au 31 décembre 2022** (contre le 30 juin 2022)

Aménagement de l'APLD

Possibilité de prolonger jusqu'à **12 mois supplémentaires** le bénéfice de l'APLD (soit trente-six mois maximum, consécutifs ou non, sur une période de référence de 48 mois consécutifs)

Possibilité d'**adapter les termes d'un accord ou d'un document unilatéral APLD pendant toute sa durée** afin de prendre en compte l'évolution de la situation économique de l'entreprise pendant la crise

ACTUALITES LEGISLATIVES ET REGLEMENTAIRES

**LA LOI SANTE AU TRAVAIL : LES DÉCRETS
D'APPLICATION**

Loi Santé au travail : publication des décrets sur la prévention de la désinsertion professionnelle

CONTEXTE

Dans le cadre de la lutte contre la désinsertion professionnelle, la loi pour renforcer la prévention en santé au travail n° 2021-1018 du 2 août 2021 a renforcé les mécanismes de prévention de la désinsertion professionnelle.

Deux décrets en date du 16 mars 2022, publiés au J.O. du 17 mars 2022, apportent des précisions sur les dispositifs déployés.

Loi Santé au travail : publication des décrets sur la prévention de la désinsertion professionnelle

Décret n° 2022-372 du 16 mars 2022

- Surveillance post-exposition
- Visites de préreprise et de reprise des travailleurs
- Convention de rééducation professionnelle en entreprise

Décret n° 2022-373 du 16 mars 2022

- Essai encadré
- Rendez-vous de liaison
- Projet de transition professionnelle

Loi Santé au travail : publication des décrets sur la prévention de la désinsertion professionnelle

Décret n° 2022-372 du 16 mars 2022 : les points principaux

Visites de reprises et de préreprises des travailleurs pour les arrêts de travail débutant à compter du 31 mars 2022

- Bénéfice de la **visite de pré reprise pour les arrêts de 30 jours et plus** (contre 3 mois et plus auparavant) ;
- **Visite de reprise obligatoire** après une absence pour cause de maladie ou d'accident non professionnel, à condition que cette absence ait duré **au moins 60 jours**, contre 30 jours auparavant. Pour les arrêts de travail en cours au 1er avril 2022, la visite de reprise reste déclenchée si l'absence est d'au moins 30 jours
⇒ *La visite de reprise sera toujours réalisée après un congé de maternité, après une absence pour cause de maladie professionnelle (quelle qu'en soit la durée), et après une absence d'au moins 30 jours pour cause d'accident du travail.*

Convention de rééducation professionnelle en entreprise (CRPE)

Le CRPE a pour but de **réadapter le salarié à son ancien poste par le biais de formations**. Les formations peuvent être suivies au sein de l'entreprise via un tuteur ou par des organismes extérieurs. Si le salarié est dans l'incapacité de reprendre son poste, ce contrat **permet également de se préparer à changer de poste**.

Le montant total de la rémunération perçue au titre du salaire versé pour le compte de l'employeur et des indemnités journalières ne peut être inférieur à la rémunération perçue avant l'arrêt de travail précédant la convention. Si la rééducation professionnelle est assurée au sein d'une autre entreprise, l'employeur facture à l'entreprise dans laquelle le salarié l'effectue la fraction de la rémunération, des charges sociales et des frais professionnels restant à sa charge. La durée de la convention est d'au **maximum 18 mois**.

Loi Santé au travail : publication des décrets sur la prévention de la désinsertion professionnelle

Décret n° 2022-372 du 16 mars 2022 : les points principaux

Remplacement, à compter du 31 mars, de la visite médicale avant le départ en retraite par une visite médicale post-exposition ou post-professionnelle. Cette visite concerne tous les travailleurs bénéficiant ou ayant bénéficié d'un suivi individuel renforcé de leur état de santé, et ceux ayant été **exposés** à un ou plusieurs **risques professionnels**

Surveillance post exposition

Pour l'organisation de cette visite, l'employeur **informe** son service de prévention et de santé au travail, **dès** qu'il en a **connaissance**, de la **cessation** de l'**exposition** (et non plus seulement du départ ou de la mise à la retraite du salarié) et **avisera le salarié de la transmission de cette information** . À défaut, le **salarié** pourra **demande**r le bénéfice de cette visite directement auprès de son service de santé au travail durant le mois précédant la cessation de l'exposition, et jusqu'à six mois après la cessation de l'exposition .

Ces dispositions s'appliquent aux travailleurs dont la cessation d'exposition a été constatée à compter du 31 mars 2022.

Loi Santé au travail : publication des décrets sur la prévention de la désinsertion professionnelle

Décret n° 2022-373 du 16 mars 2022 : les points principaux

L'essai encadré

- ➔ Permet au bénéficiaire qui le demande (salarié, y compris intérimaire, apprenti ou stagiaire de la formation professionnelle) **d'évaluer, pendant l'arrêt de travail, au sein de son entreprise ou d'une autre entreprise, la compatibilité d'un poste de travail avec son état de santé ;**
- ➔ Durée de cet essai qui ne peut excéder **14 jours ouvrables, renouvelable** dans la limite d'une durée totale de 28 jours;
- ➔ Versement des indemnités journalières et, le cas échéant, de l'indemnité complémentaire maintenue pendant cette période;
- ➔ À l'issue, un **bilan de l'essai** est réalisé par le tuteur et communiqué au médecin du travail de l'employeur

Le rendez-vous de liaison

- ➔ Objectif : **informer le salarié, avant la fin de l'arrêt de travail**, qu'il peut bénéficier d'actions de prévention de la désinsertion professionnelle, de l'examen de pré reprise, ainsi que de mesures d'aménagement du poste et du temps de travail;
- ➔ Durée d'arrêt de travail à partir de laquelle l'organisation d'un tel rendez-vous sera possible, à l'initiative de l'employeur ou du salarié : **30 jours. Il peut se dérouler pendant l'arrêt de travail** du salarié
- ➔ Le salarié **peut refuser** ce rendez-vous (pas de sanction possible)

Projet de transition professionnelle

- Permet au salarié de s'absenter pour suivre une formation certifiante lui permettant de changer de métier ou de profession.** Pour en bénéficier, n'aura pas à remplir la condition d'ancienneté de deux ans le salarié ayant connu (peu important la nature de son contrat), dans les 24 mois ayant précédé sa demande :
- ➔ Une absence au travail résultant d'une maladie professionnelle ;
 - ➔ Ou une absence au travail d'au moins six mois, consécutifs ou non, résultant d'un accident du travail, d'une maladie ou d'un accident non professionnel.

ACTUALITES LEGISLATIVES ET REGLEMENTAIRES

RAPPEL SUR LA GARDE D'ENFANT

RAPPEL SUR LA GARDE D'ENFANT : ACTIVITE PARTIELLE « GARDE D'ENFANTS »

Dispositif applicable :

- ❑ Aux parents d'**enfants de moins de 16 ans** ou d'**enfants porteurs d'un handicap sans limite d'âge** ;
- ❑ Aux parents qui sont dans l'**incapacité de télétravailler**.

- ❖ En cas de **fermeture sanitaire de la classe ou de l'établissement** ;
- ❖ Lorsque l'enfant est **immunodéprimé cas contact** ;
- ❖ Lorsque **l'assistant maternel à domicile est atteint du Covid** ou lorsqu'il y a un **cas contact intrafamilial**.



Justificatifs à apporter par le salarié à l'employeur :

- **Lorsqu'il y a une fermeture sanitaire de la classe ou de l'établissement** : Le document transmis par l'établissement scolaire ou d'accueil notifiant la fermeture pour raison sanitaire ;
- **Lorsque l'enfant est immunodéprimé, cas contact** : Un justificatif de l'Assurance maladie (courrier, SMS) attestant que son enfant est considéré comme un cas contact à risque et fait l'objet d'une mesure d'isolement et, le cas échéant, une attestation sur l'honneur du parent justifiant l'isolement de son enfant (dans le cas d'une immunodépression grave) ;
- **Lorsque l'assistant maternel à domicile est atteint du Covid ou lorsqu'il y a un cas contact intrafamilial** : Justificatif de l'Assurance maladie attestant que l'assistant maternel ou un membre de son foyer est positif au Covid-19 ;
- **Dans tous les cas** : Une attestation sur l'honneur qu'il est le seul des deux parents demandant à bénéficier du dispositif d'activité partielle pour les jours concernés.

RAPPEL SUR LA GARDE D'ENFANT : ACTIVITE PARTIELLE « GARDE D'ENFANTS »



Déclaration :

C'est à **l'employeur** de procéder à la déclaration d'activité partielle via le lien :
<https://activitepartielle.emploi.gouv.fr>

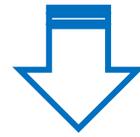


Taux d'allocation :

- ✓ **Versée au salarié par l'employeur : 70 % de la rémunération brute horaire** de référence avec un plafond de $70\% \times 4,5$ Smic horaire et un taux horaire plancher à 8,30 € ;
- ✓ **Versée à l'employeur par l'Etat : 70 % de la rémunération brute horaire** de référence avec un plafond de $70\% \times 4,5$ Smic horaire et un taux horaire plancher à 8,30 € ;

RAPPEL SUR LA GARDE D'ENFANT : ARRÊT DEROGATOIRE

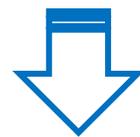
Enfant de moins de 16 ans ou porteur d'un handicap sans limite d'âge **positif à la covid-19**



Le parent salarié peut demander **un arrêt de travail dérogatoire** pour la durée de l'isolement de l'enfant c'est-à-dire jusqu'à 7 jours à partir du début des symptômes ou de la date du résultat positif si l'enfant n'a pas de symptômes, et jusqu'à 10 jours pour un enfant non vacciné de 12 à 16 ans ou sans limite d'âge pour les enfants porteurs d'un handicap.



Pour bénéficier d'un arrêt dérogatoire : le salarié doit effectuer les démarches via le site <https://declare.ameli.fr/>



A réception de l'arrêt : l'employeur doit transmettre un signalement d'arrêt.



ACTUALITES LEGISLATIVES ET REGLEMENTAIRES

RAPPEL SUR LE TELETRAVAIL ET SA MISE EN PLACE

LE TELETRAVAIL : MISE EN PLACE

Télétravail = Mode d'organisation du travail

« Le télétravail désigne toute forme d'organisation du travail dans laquelle **un travail qui aurait également pu être exécuté dans les locaux de l'employeur est effectué par un salarié hors de ces locaux de façon volontaire en utilisant les technologies de l'information et de la communication.** » (Article L1222-9 du Code du travail)

Mise en place selon trois modalités :

- Par accord collectif ;
- A défaut, par une charte, élaborée par l'employeur après avis du CSE, s'il existe ;
- Soit, par un accord individuel entre le salarié et l'employeur, formalisé par tout moyen.

Contenu de l'accord ou de la charte :

- ✓ Les conditions de passage au télétravail en particulier en cas d'épisode de pollution et les conditions de retour à une exécution du contrat de travail sans télétravail ;
- ✓ Les modalités d'acceptation par le salarié des conditions de mise en œuvre du télétravail ;
- ✓ Les modalités de contrôle du temps de travail ou de régulation de la charge de travail ;
- ✓ La détermination des plages horaires durant lesquelles l'employeur peut habituellement contacter le salarié en télétravail ;
- ✓ Les modalités d'accès des travailleurs handicapés à une organisation en télétravail ;
- ✓ Les modalités d'accès des salariées enceintes à une organisation en télétravail.



LE TELETRAVAIL : MISE EN PLACE

Télétravail = Mode d'organisation du travail



Point essentiel : déterminer les salariés éligibles au télétravail.

Par principe : aucun salarié ne peut être exclu du télétravail...

Mais pour des raisons objectives, certains salariés ne pourront pas exercer leur activité en télétravail...

L'acte de mise en place du télétravail doit fixer, précisément, **la liste des postes éligibles et les critères d'éligibilité au télétravail** de manière à ne pas créer de situation d'inégalité de traitement.

Le télétravail doit revêtir un **caractère volontaire**, aussi bien pour l'employeur que pour le salarié.

« L'employeur qui refuse d'accorder le bénéfice du télétravail à un salarié qui occupe un poste éligible à un mode d'organisation en télétravail dans les conditions prévues par accord collectif ou, à défaut, par la charte, motive sa réponse. Le refus d'accepter un poste de télétravailleur n'est pas un motif de rupture du contrat de travail. »

(Article L1222-9 du Code du travail)

LE TELETRAVAIL : MISE EN PLACE

Télétravail = Mode d'organisation du travail

Les **obligations de l'employeur** vis-à-vis du télétravailleur :

- Respect de l'égalité de traitement ;
- Respect des durées maximales de travail ;
- Obligation de s'assurer de la conformité du poste de travail ;
- Prise en charge des équipements de travail.



LE TELETRAVAIL ET SES AVANTAGES DANS LE CONTEXTE ACTUEL



**Amélioration de la qualité de vie
au travail...**



**Aide aux salariés face à la hausse
des prix du carburant...**

ACTUALITES LEGISLATIVES ET REGLEMENTAIRES

LES FRAIS DE TRANSPORT DOMICILE – LIEU DE TRAVAIL

PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE TRANSPORT DOMICILE – LIEU DE TRAVAIL



Prise en charge **OBLIGATOIRE** des titres d'abonnement à un moyen de **TRANSPORT COLLECTIF** ou à un service public de location de vélos

- Prise en charge obligatoire à hauteur de **50% du titre d'abonnement** exonérée de **cotisations sociales**
- Référence au tarif 2^{ème} classe et au trajet le plus court
- Obligation de portée générale, quelle que soit la localisation du domicile et du lieu de travail



Prise en charge **FACULTATIVE** des frais liés à l'utilisation du **véhicule personnel**

- « Prime transport » exonérée de cotisations sociales dans la limite de **200€** par an et par salarié (frais de carburant)
- Limite portée à **500€** pour les frais d'alimentation des véhicules électriques, hybrides rechargeables ou à hydrogène



Forfait mobilités durables (à intégrer dans les NAO)

- Inciter l'usage de modes de transport alternatifs à la voiture: *vélo, trottinette, covoiturage...*
- Prise en charge des frais sous forme de forfait mobilités durables exonéré de cotisations sociales dans la limite de **500€** par an et par salarié
- Limite portée à **600€** en cas de cumul avec la prise en charge obligatoire des frais de transports publics ou de service de location de vélo

Mention sur le bulletin de paie obligatoire
(art. R. 3243-1, 8^b C. trav.)

Mise en place **par accord collectif** d'entreprise ou interentreprise et à défaut par accord de branche; à défaut d'accord, par décision unilatérale de l'employeur après consultation du CSE

PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE TRANSPORT DOMICILE – LIEU DE TRAVAIL

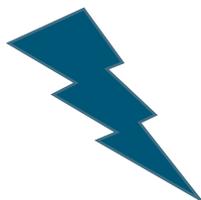


Autre faculté: Versement d'indemnités kilométriques

- Si le salarié est **contraint** d'utiliser son véhicule personnel (pour des circonstances liés à l'emploi ou à des contraintes familiales)
- Présomption d'utilisation conforme si versement d'IK dans la limite des barèmes kilométriques publiés annuellement par l'administration fiscale
- Dans tous les cas, l'employeur doit être en mesure de justifier du moyen de transport utilisé par le salarié, de la distance parcourue entre le domicile et le lieu de travail, de la puissance fiscale du véhicule, du nombre de trajets effectués chaque mois.

Toutes les informations : www.uimm35-56.com/note-prise-en-charge-frais-transport-domicile-lieu-de-travail/

Actu Flash :



Face à l'envolée des prix du carburant, le Gouvernement met en place une "remise carburant " de 18 centimes (*tenant compte de la TVA*) par litre **depuis le 1er avril** pour une durée de 4 mois, applicables aussi bien aux ménages qu'aux entreprises et sur tous les carburants.

2. ACTUALITES JURISPRUDENTIELLES

ACTUALITES JURISPRUDENTIELLES

**PLUSIEURS ARRÊTS DE LA CHAMBRE
SOCIALE DE LA COUR DE CASSATION
RELATIFS AUX FORFAITS JOURS...**

Les forfaits jours : les arrêts marquants

Le salarié au forfait jours ne doit pas confondre autonomie et liberté totale

L'organisation du travail déterminée par l'employeur, titulaire du pouvoir de direction, s'impose aux salariés, y compris ceux qui bénéficient d'une convention de forfait annuel en jours (Cass. soc., 2 févr. 2022, n° 20-15.744). **Une convention individuelle de forfait annuel en jours n'instaure pas au profit du salarié un droit à la libre fixation de ses horaires de travail, indépendamment de toute contrainte liée à l'organisation du travail par l'employeur dans l'exercice de son pouvoir de direction.**

Forfait jours : quelle rémunération en cas de dépassement du nombre de jours prévu par la convention de forfait ?

Lorsque le salarié, soumis à un régime de forfait en jours, accomplit des jours de travail en dépassement de ce forfait malgré l'absence de conclusion de l'accord écrit relatif à la renonciation des jours de repos en contrepartie d'une majoration de salaire, **le juge fixe, dans le respect du minimum de 10 %, le montant de la majoration applicable à la rémunération due en contrepartie du temps de travail excédant le forfait convenu** (Cass. soc., 26 janv. 2022, n° 20-13.266)

Les forfaits jours : les arrêts marquants

Droit à des dommages intérêts pour manquement à l'obligation de sécurité ?

Cour de cassation, chambre sociale, 2 mars 2022, n° 20-16.683

Privation d'effet de la convention de forfait et maintien de l'opposabilité de l'accord collectif

Cour de cassation, chambre sociale 15 décembre 2021, n° 19-18 226

Contestation des conventions individuelles de forfait jours : étendue de l'action du syndicat

Résiliation judiciaire : nullité de la convention en forfait jour ?

Cour de cassation, chambre sociale, 2 mars 2022, n° 20-11.092

Arrêt maladie, rémunération et forfait jours

Cour de cassation, chambre sociale, 2 mars 2022, n° 19-25.616

ACTUALITES CONVENTIONNELLES

convention collective de la métallurgie

un nouvel élan pour l'industrie

Le dispositif de protection sociale complémentaire de la Métallurgie

Philosophie de l'accord

PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE

Le socle minimal de garanties de branche

Champ d'application :

- Cadres
- Non-cadres
- VRP
- Travailleurs à domicile



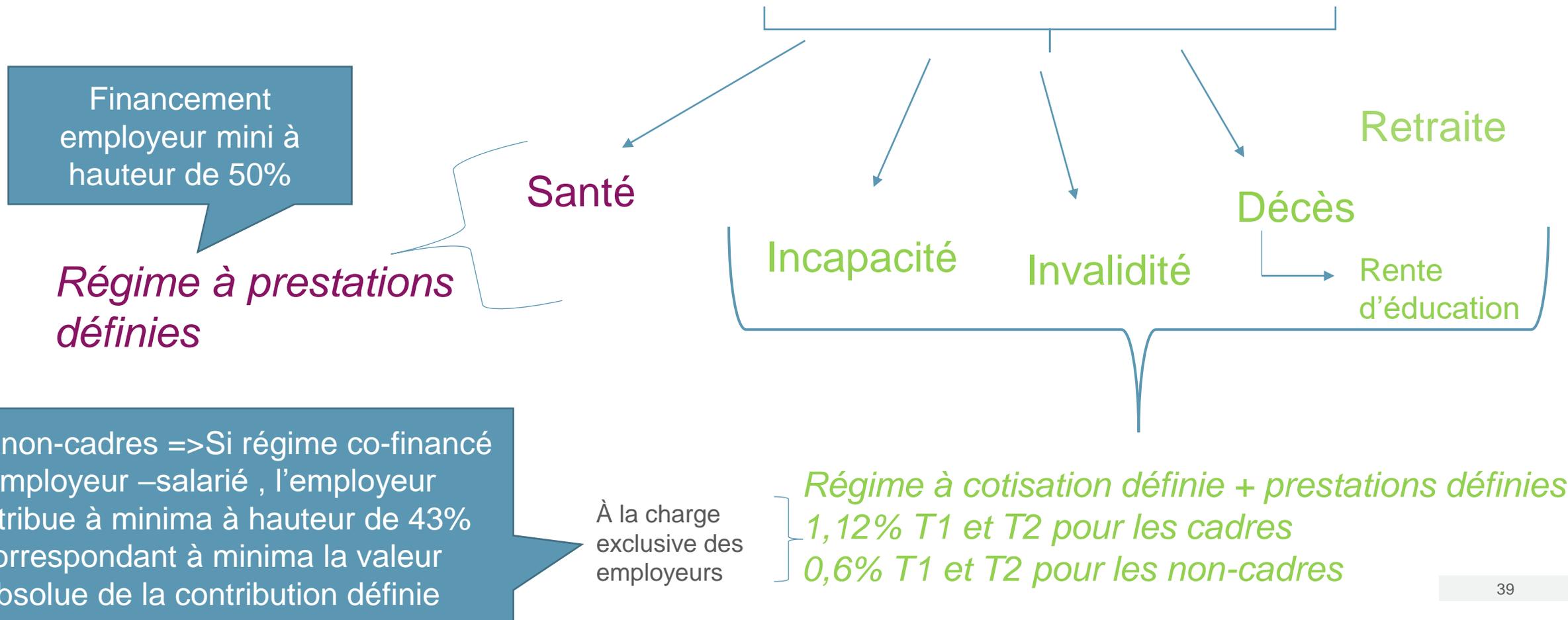
Il faudra , pour les entreprises moins favorable, modifier les DUE, accords collectifs ou accords référendaires

Date d'entrée en vigueur :

1^{er} janvier 2023

Protection sociale complémentaire

- La future convention collective instaure un socle minimal de garanties de branche



RÉGIME DE BRANCHE

- La possibilité de rejoindre le régime de protection sociale complémentaire de la branche de la Métallurgie

Financement employeur
mini à hauteur de 50%

Régime à cotisation définie et
à prestation définie
1,28% du PMSS

Santé

Incapacité

Invalidité

Décès

Rente
d'éducation

Pour non cadre si Régime co-financé
employeur –salarié => Répartition selon
taux définis par l'accord
(43-57)

Régime à cotisation définie + prestation définies
1,021% T1 et 1,743% T2 pour les cadres
1,849% T1 et 1,849% T2 pour les non-cadres

Partie I

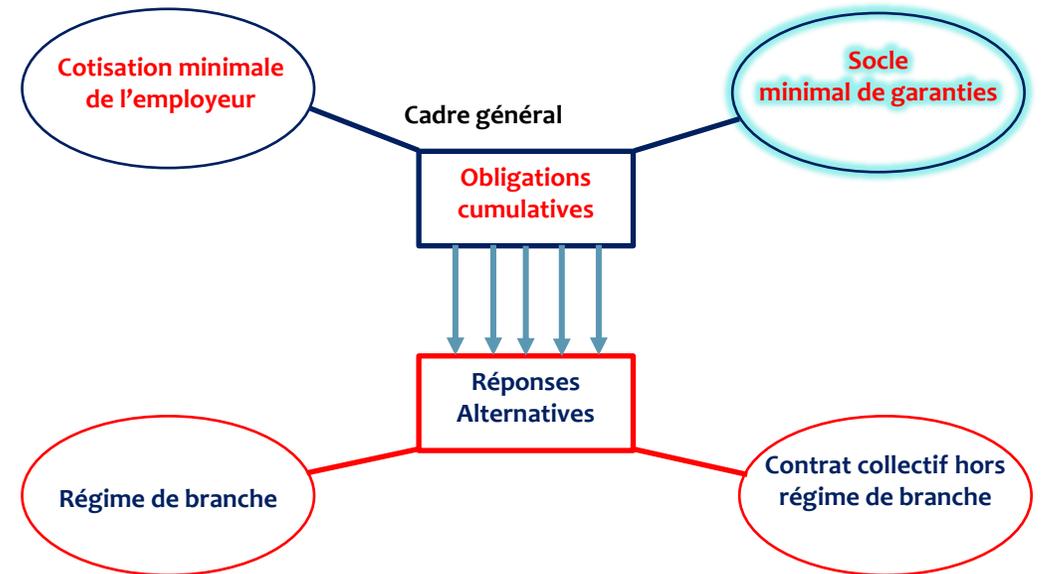
**Présentation de l'architecture du dispositif
de protection sociale de la Métallurgie**

- 
- I. Le socle minimal de garanties de branche**
 - II. L'obligation minimale de cotisations employeur**
 - III. Le régime de branche**

I. LE SOCLE MINIMAL DE GARANTIES

- **Un socle minimal de garanties**

- **Possibilité de niveaux de garanties supérieurs**
(santé et prévoyance)

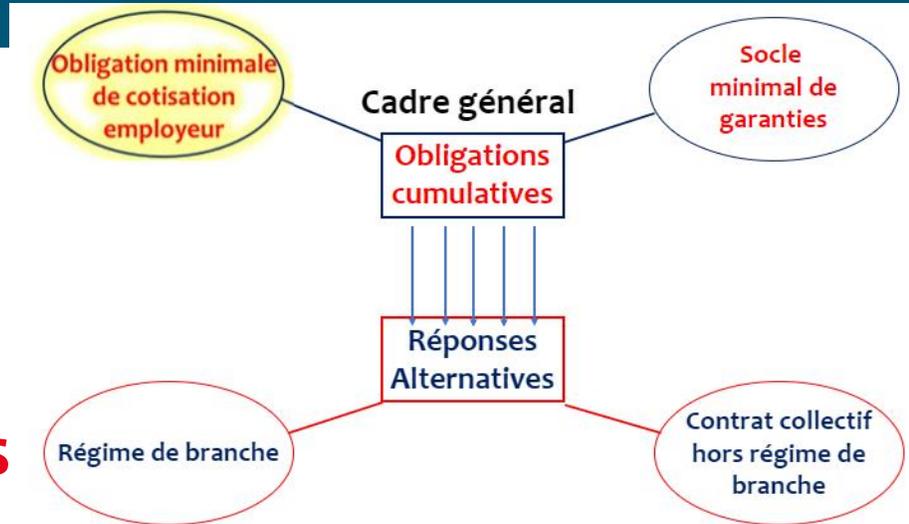


1. Le socle minimal de garanties de branche

- ❖ Partage des cotisations en frais de santé
 - **Sur socle minimal de garanties :**
 - Cadres et Non-cadres :
 - 50 % Patronale

- ❖ Partage des cotisations en prévoyance lourde
 - **Sur socle minimal de garanties :**
 - Cadres :
 - 100 % Patronale
 - Non-cadres :
 - 43 % Patronale

2. L'obligation minimale de cotisations employeur



- **Analogie : rappel sur le 1,50 % des cadres**

- CCN de 1947 et ANI de 2017
- Possibilité de déroger par accord de branche (*art. L. 2252-1 – CT*)

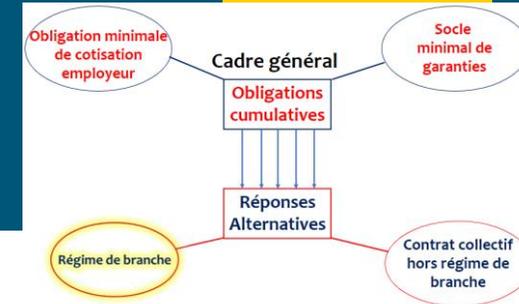
- **Article 166 Titre XI CCN :**

- 1,12 % T1 – T2 pour les cadres et 0,6 % T1 et T2 pour les non-cadres
- Protection sociale complémentaire, hors frais de santé

2. L'obligation minimale de cotisations employeur

- ❖ **Articulation part patronale de financement des garanties et obligation minimale de cotisation**
 - **Le niveau respectif de ces deux obligations dépend de la sinistralité propre à l'entreprise**
 - **Les deux obligations s'appliquent, de sorte que l'obligation qui conduit au niveau le plus élevé de cotisations, s'impose**
 - ✓ **Exemple 1 : taux de cotisation global non-cadres à 2 %
Part patronale à 0,86 % ($2\% \times 43\%$) dépasse les 0,6 %** 
 - ✓ **Exemple 2 : taux de cotisation global non-cadres à 1 %
Part patronale à 0,43 % ($1\% \times 43\%$) ne respecte pas les 0,6 %** 

3. Le régime de branche

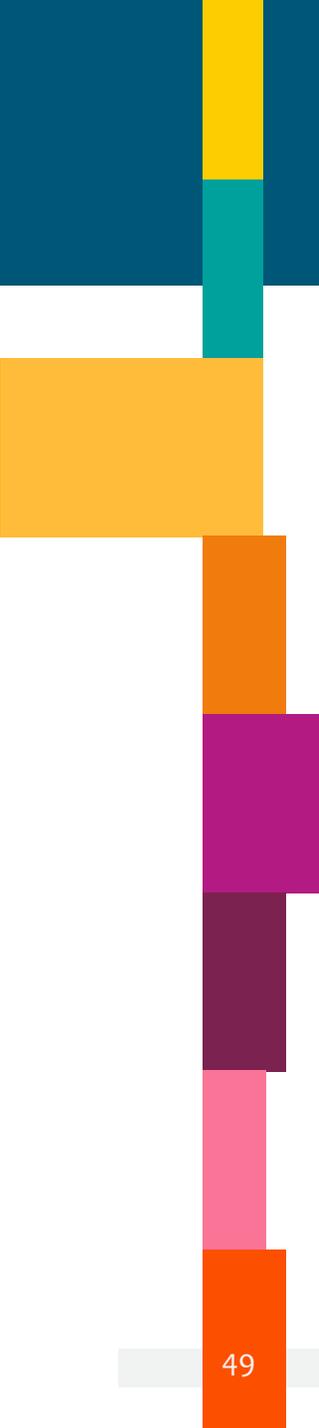


- **Le régime de branche n'est pas une obligation pour les entreprises**
- **Le régime de branche est une opportunité pour les entreprises, en particulier les TPE et les PME (offre de service clé en main)**
- **C'est un outil à disposition des entreprises pour mettre en œuvre l'accord de branche**
- **Fin des résiliations et limitation des fluctuations tarifaires :**
 - Les assureurs ne peuvent pas résilier une entreprise adhérente au régime
 - La mutualisation lisse les coûts des prestations et réduit la fluctuation des primes
 - ⇒ Stabilité tarifaire sur 2 ans en santé et 3 ans en prévoyance lourde à la création du régime

Partie II

Dispositions relatives aux frais de santé, à la prévoyance et au degré élevé de solidarité

(Titre XI, Annexe 9 de la CCN et l'Accord du 7 Février 2022 relatif à la gouvernance et aux garanties contributives et non contributives du régime de protection sociale complémentaire de la branche de la Métallurgie)

- 
- I. Dispositions relatives aux frais de santé**
 - II. Dispositions relatives à la prévoyance**
 - III. Dispositions relatives au degré élevé de solidarité**

I. DISPOSITIONS RELATIVES AUX FRAIS DE SANTÉ

1. Salariés couverts en frais de santé
2. Garanties minimales conventionnelles de branche frais de santé
3. Garanties additionnelles frais de santé
4. Obligations de l'employeur en frais de santé
 - Quote-part minimale de financement de la cotisation frais de santé
 - Versement santé
 - Obligation d'Information
 - Maintien des garanties frais de santé (dispositifs légaux)
5. Cotisations applicables au régime de branche frais de santé

- **Principe - Le régime frais de santé bénéficie à titre obligatoire (articles 9.1 à 9.2.c)) :**
 - ✓ A l'ensemble des salariés, **sans condition d'ancienneté** (impossibilité pour le salarié de s'opposer au précompte de la cotisation salariale, sauf cas de dispenses prévus par l'accord) à l'exclusion des ayants droit ;
 - ✓ Aux salariés en situation de suspension indemnisée du contrat de travail (salariés qui perçoivent notamment le maintien de salaire, des IJC ou AP/APLD...) ;
 - ✓ Aux salariés en suspension non indemnisée pendant une durée limitée (faculté d'extension à titre facultatif).
- **Exception - Les salariés peuvent se dispenser en faisant valoir (article 9.3) :**
 - ✓ Un des cas de dispense prévus par l'acte de droit du travail formalisant le régime (accord collectif, accord référendaire, DUE) ;
 - ✓ Un des cas de dispense de droit (non formalisé dans l'acte de droit du travail).

2. Garanties minimales conventionnelles de branche frais de santé

Dispositions
de la Convention collective
(Annexe 9)

(annexe 9.1)

- **Définition des garanties minimales frais de santé** [dans le respect des obligations relatives au « panier de soins minimal » et au contrat responsable (100 % santé)] :
 - ✓ Définition d'un **socle minimal** de garanties frais de santé ;
 - ✓ Possibilité **d'améliorer le socle minimal par la souscription de garanties additionnelles (Facultatives ou Obligatoires) au libre choix de l'entreprise ;**
 - ✓ **Faculté d'extensions optionnelles des garanties aux ayants droit des salariés.**

3. Garanties additionnelles frais de santé

- Principe : le régime de branche n'impose que la couverture du salarié seul (isolé)
- Amélioration du dispositif de base : faculté d'extension optionnelle des garanties frais de santé
 - ✓ Aux ayants droit des salariés (à titre facultatif ou obligatoire) en fonction de la composition familiale ;
 - ✓ Par l'amélioration des prestations, via l'ajout de garanties additionnelles (panier de soins).
- Choix de l'employeur : il choisit les garanties additionnelles applicables dans l'entreprise
 - ✓ Si garanties additionnelles obligatoires : l'employeur doit participer **au financement au moins à 50%**.
 - ✓ Si garanties additionnelles facultatives :
 - **Le salarié doit financer la garantie additionnelle facultative seul.**
 - L'employeur peut participer au financement. Dans ce cas son financement doit être intégré dans l'assiette des cotisations.

5. Cotisations applicables au régime de branche en frais de santé (article 10)

Dispositions applicables au régime de branche



Tableau récapitulatif

SALARIÉ ISOLÉ, SOCLE MINIMAL OBLIGATOIRE, SANS OPTION, ZONE TARIFAIRE MOYENNE et régime local d'assurance maladie applicable dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle (RLAM)		
	Cadres	Non-cadres
Régime de branche	<ul style="list-style-type: none"> Applicables uniquement aux entreprises ayant rejoint l'un des organismes assureurs labellisés par la branche⁽¹⁾ 	
Assiette	<ul style="list-style-type: none"> En pourcentage du PMSS (cotisation forfaitaire, quel que soit le niveau de rémunérations du salarié) 	
Taux (taux garanti pendant deux ans par les organismes assureurs labellisés pour les entreprises ayant rejoint l'un desdits organismes assureurs labellisés)	<ul style="list-style-type: none"> 1,28 % du PMSS (sous réserve de la modulation territoriale) 0,84 % du PMSS pour les salariés relevant du RLAM 	
Répartition	<ul style="list-style-type: none"> Répartition minimale de la cotisation (obligation légale) : <ul style="list-style-type: none"> ✓ au moins 50 % à la charge de l'employeur, d'où 50 % à la charge du salarié Possibilité d'une répartition plus favorable par : <ul style="list-style-type: none"> ✓ DUE ✓ accord d'entreprise ✓ ou referendum 	
Montant minimal (valeur 2022)	<ul style="list-style-type: none"> Cotisation globale de 43,88 € (3 428 € x 1,28 %) <ul style="list-style-type: none"> ✓ 21,94 € à la charge de l'employeur ; ✓ 21,94 € à la charge du salarié. 	

(1) Pour les entreprises n'ayant pas rejoint l'un des organismes assureurs labellisés : taux figurant dans le contrat collectif de l'organisme assureur retenu, sous réserve de respecter la répartition des cotisations entre l'employeur et le salarié.

5. Cotisations applicables au régime de branche en frais de santé (article 10)

Dispositions applicables au régime de branche



Tableau récapitulatif

Paramètres de modulation du taux de la cotisation applicable au salarié isolé en fonction de la RÉGION TARIFAIRE applicable hors RLAM		
	Cadres	Non-cadres
Régime de branche	<ul style="list-style-type: none"> Applicables uniquement aux entreprises ayant rejoint l'un des organismes assureurs labellisés par la branche⁽¹⁾ 	
Taux (taux garanti pendant deux ans par les organismes assureurs labellisés pour les entreprises ayant rejoint l'un des organismes assureurs labellisés)	<ul style="list-style-type: none"> Taux modulé en fonction : <ul style="list-style-type: none"> ✓ de trois zones tarifaires hors RLAM : ✓ du lieu d'implantation géographique de l'entreprise ou de l'établissement déterminant la zone tarifaire applicable⁽²⁾ ✓ de coefficients multiplicateurs propres à chacune des zones tarifaires applicables hors RLAM : <ul style="list-style-type: none"> ✚ zone basse : 0,90 ✚ zone moyenne : 1 ✚ zone haute : 1,15 	

(1) Pour les entreprises n'ayant pas rejoint l'un des organismes assureurs labellisés : taux figurant dans le contrat collectif de l'organisme assureur retenu, sous réserve de respecter la répartition des cotisations entre l'employeur et le salarié.

(2) Annexes n° 3 de l'accord autonome : découpages tarifaires régionaux.

Dispositions applicables au régime de branche

5. Cotisations applicables au régime de branche en frais de santé

(article 10)



Tableau récapitulatif

Paramètres de calcul du taux de la cotisation applicable au salarié isolé en fonction des GARANTIES ADDITIONNELLES choisies par l'entreprise hors RLAM		
	Cadres	Non-cadres
Régime de branche	<ul style="list-style-type: none"> Applicables uniquement aux entreprises ayant rejoint l'un des organismes assureurs labellisés par la branche⁽¹⁾ 	
Taux (taux garanti pendant deux ans par les organismes assureurs labellisés pour les entreprises ayant rejoint l'un des organismes assureurs labellisés)	<ul style="list-style-type: none"> Taux calculé en fonction : <ul style="list-style-type: none"> ✓ des garanties additionnelles choisies par l'entreprise : ✓ avec un taux propre à chacune des garanties additionnelles retenues s'ajoutant au taux de base de 1,28 % pour un salarié isolé régime B (garanties minimales de branche) cf infra. 	
Répartition	<ul style="list-style-type: none"> Choix d'une option obligatoire : <ul style="list-style-type: none"> ✓ 50 % à la charge de l'employeur ; ✓ 50 % à la charge du salarié. Choix d'un option facultative : <ul style="list-style-type: none"> ✓ cotisation intégralement à la charge du salarié ✓ possibilité de prise en charge partielle ou totale par l'entreprise de l'option facultative par : <ul style="list-style-type: none"> ✚ DUE ; ✚ accord d'entreprise ; ✚ ou referendum <p>(ATTENTION CETTE PARTICIPATION EST SOUMISE A COTISATIONS)</p>	

(1) Pour les entreprises n'ayant pas rejoint l'un des organismes assureurs labellisés : taux figurant dans le contrat collectif de l'organisme assureur retenu, sous réserve de respecter la répartition des cotisations entre l'employeur et le salarié.

5. Cotisations applicables au régime de branche

Dispositions applicables
au régime de branche



Tableau récapitulatif

en frais de santé
(article 10)

Paramètres de modulation du taux de la cotisation applicable au salarié isolé en fonction de la COMPOSITION DU FOYER hors RLAM		
	Cadres	Non-cadres
Régime de branche	<ul style="list-style-type: none">• Applicables uniquement aux entreprises ayant rejoint l'un des organismes assureurs labellisés par la branche⁽¹⁾	
Taux (taux garanti pendant deux ans par les organismes assureurs labellisés pour les entreprises ayant rejoint l'un des organismes assureurs labellisés)	<ul style="list-style-type: none">• Taux modulé en fonction de la composition du foyer :<ul style="list-style-type: none">✓ application de coefficients multiplicateurs propres à chacun des cas en fonction du choix de la couverture des ayants droit ;✓ pour les coefficients applicables, voir ci-après : 2. Coefficients ; multiplicateurs (à appliquer au tarif salarié seul).	

(1) Pour les entreprises n'ayant pas rejoint l'un des organismes assureurs labellisés : taux figurant dans le contrat collectif de l'organisme assureur retenu, sous réserve de respecter la répartition des cotisations entre l'employeur et le salarié.

Dispositions applicables
au régime de branche

5. Cotisations applicables au régime de branche en frais de santé

(article 10)



Tableau récapitulatif

Structures de cotisations obligatoires selon la COMPOSITION DU FOYER		
Régime de branche	Cadres	Non-cadres
	<ul style="list-style-type: none"> Applicables uniquement aux entreprises ayant rejoint l'un des organismes assureurs labellisés par la branche⁽¹⁾ 	
Obligation pour les entreprises ayant rejoint l'un des organismes assureurs labellisés de choisir l'une des structures de cotisations proposées par l'accord autonome	<ul style="list-style-type: none"> Cotisation Isolé / (conjoint et / ou enfant facultatif) <ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>cotisation Isolé seule</u> : prise en charge par l'employeur au minimum de 50 % de la cotisation isolée ✓ <u>conjoint et / ou enfant facultatif</u> : cotisation finançant cette/ces couverture(s) facultative(s) supplémentaire(s) à la charge exclusive du salarié, sans contrepartie financière au-delà du 2^e enfant Cotisations Isolé/duo (salarié et un ayant-droit conjoint ou enfant) <ul style="list-style-type: none"> ✓ prise en charge par l'employeur au minimum de 50 % de la cotisation isolée et duo Cotisations Isolé /famille (conjoint et/ou enfant(s) au moins deux ayants droit) (adhésion obligatoire en fonction de la composition de la famille) <ul style="list-style-type: none"> ✓ prise en charge par l'employeur au minimum de 50 % de la cotisation isolée et famille Cotisation Tarif unique famille (TUF) (adhésion obligatoire des ayants droit) <ul style="list-style-type: none"> ✓ prise en charge par l'employeur au minimum de 50 % de la cotisation TUF Cotisation Salarié + enfant(s) / conjoint facultatif <ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>cotisation Salarié + enfant(s)</u> : prise en charge par l'employeur au minimum de 50 % de la cotisation salarié et enfant ✓ <u>conjoint facultatif</u> : cotisation finançant cette couverture facultative supplémentaire à la charge exclusive du salarié 	

(1) Pour les entreprises n'ayant pas rejoint l'un des organismes assureurs labellisés : taux figurant dans le contrat collectif de l'organisme assureur retenu, sous réserve de respecter la répartition des cotisations entre l'employeur et le salarié.

5. Cotisations applicables au régime de branche en frais de santé (article 10)

GRILLES TARIFAIRES DES COTISATIONS FRAIS DE SOINS DE SANTE (provisoire dans l'attente de l'accord cadre)

1. Tarifs salarié seul (% PMSS) - zone moyenne - Régime général (Hors RLAM)

	Régime B	Régime C en option obligatoire au régime B	Régime C en option facultative au régime B	Régime U2' en option obligatoire au régime B	Régime U2' en option facultative au régime B	Régime U2' en option facultative au régime C
Taux TTC	1,28 %	0,49 %	0,52 %	0,97 %	1,12 %	0,53 %
Conjoint facultatif	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20
Enfant (avec gratuité au-delà du 2 ^e)	0,60	0,60	0,60	0,60	0,60	0,60
Famille (de Isolé/Famille)	2,80	2,76	2,76	2,56	2,56	2,39
Duo (de Isolé/Duo/Famille)	2,10	1,94	1,94	1,92	1,92	1,89
Famille (de Isolé/Duo/Famille)	3,17	3,24	3,24	2,91	2,91	2,62
Tarif Unique Formule (TUF)	2,27	2,34	2,34	2,17	2,17	2,02
Salarié et enfants	1,55	1,68	1,68	1,51	1,51	1,36
Ancien salarié - salarié	Loi Evin	Loi Evin	Loi Evin	Loi Evin	Loi Evin	Loi Evin
Ancien salarié - conjoint	1,59	1,59	1,59	1,59	1,59	1,59
Ancien salarié - enfant	0,60	0,60	0,60	0,60	0,60	0,60

3. Zones tarifaires

Zone basse	0,90	0,90	0,90	0,90	0,90	0,90
Zone moyenne	1	1	1	1	1	1
Zone haute	1,15	1,15	1,15	1,15	1,15	1,15
Régime Alsace-Moselle	0,66	0,92	0,92	0,83	0,83	0,85

Note de lecture :

Pour un salarié dont l'entreprise a opté pour l'option C à titre obligatoire avec cotisation TUF en zone tarifaire haute :
taux applicable de 4,66 % [= (1,28 % x 2,27 % + 0,49 % x 2,34 %) x 1,15 %] soit 3 428 € x 4,66 % = 159,7 €, soit 79,85 € à la charge de l'employeur et 79,85 € à la charge du salarié (**Rappel : cotisation Isolé : 3 428 € x 1,28 % = 43,88 €, soit 21,94 € à la charge de l'employeur et 21,94 € à la charge du salarié.**)

II. DISPOSITIONS RELATIVES À LA PRÉVOYANCE

1. Salariés couverts en prévoyance
2. Garanties minimales conventionnelles de branche en prévoyance
3. Garanties additionnelles prévoyance
4. Obligations de l'employeur en prévoyance
 - Cotisations garantie de branche
 - Quote-part minimale de financement de la cotisation prévoyance
 - Revalorisation des prestations
 - Obligation d'Information
 - Maintien des garanties prévoyance (dispositifs légaux)
5. Autres dispositions
6. Cotisations applicables au régime de branche prévoyance
7. Cessation des garanties frais de santé et prévoyance

- Principe - Le régime prévoyance bénéficie à titre obligatoire :
 - ✓ Aux **salariés cadres**, tels que définis aux articles 2.1 et 2.2 de l'ANI du 17.11.17
 - ✓ Aux **salariés non-cadres**, à l'exception de ceux relevant de l'article 2.2 de l'ANI du 17.11.17
 - ✓ Aux salariés en situation de **suspension indemnisée du contrat de travail** (salariés qui perçoivent notamment le maintien de salaire, des IJC ou AP/APLD...)
 - ✓ Aux salariés en **suspension non indemnisée pendant une durée limitée (faculté d'extension à titre facultatif)**
- Absence de condition d'ancienneté, pour le bénéfice des garanties de prévoyance. Toutefois, une franchise de 90 jours est applicable en incapacité pour les salariés qui ont moins de 12 mois d'ancienneté.

2. Garanties minimales conventionnelles de branche

en prévoyance

GARANTIES MINIMALES CONVENTIONNELLES DE PREVOYANCE

GARANTIES	PRESTATIONS MINIMALES DE PREVOYANCE	
CATEGORIES DE SALARIES	CADRE	NON-CADRE
INCAPACITE	<ul style="list-style-type: none"> • 100 % du salaire de référence pendant 180 jours • 75 % du salaire de référence jusqu'à l'expiration des droits 	75 % du salaire de référence jusqu'à l'expiration des droits
INVALIDITE	<ul style="list-style-type: none"> • Invalidité 1^{re} catégorie : 45 % du salaire de référence • Invalidité 2^e catégorie : 75 % du salaire de référence • Invalidité 3^e catégorie : 75 % du salaire de référence 	<ul style="list-style-type: none"> • Invalidité 1^{re} catégorie : 42 % du salaire de référence • Invalidité 2^e catégorie : 70 % du salaire de référence • Invalidité 3^e catégorie : 70 % du salaire de référence
DECES	200 % du salaire de référence	100 % du salaire de référence
RENTE EDUCATION	<ul style="list-style-type: none"> • De 0 ans à 15 ans : 4 % du salaire de référence • De 16 ans à 18 ans : 6 % du salaire de référence • De 19 ans à 26 ans : 8 % du salaire de référence 	

(article 17)

4. Obligations de l'employeur en prévoyance

■ **Cotisation garantie de branche (article 166 Titre XI)**

- ✓ Salarié cadre : 1,12 %
- ✓ Salarié non-cadre : 0,6 %

Cotisation à la charge de tous les employeurs de la branche, au profit de chaque salarié, destinée à financer des garanties de protection sociale complémentaire, à l'exclusion des frais de santé.

■ **Quote-part minimale de financement des garanties de prévoyance (article 17.5 Annexe 9)**

- ✓ **Salarié Non-cadre** : Minimum **43 %** de la cotisation globale à la charge de **l'employeur** / Maximum **57 % de la cotisation globale à la charge du salarié.**
- Les entreprises peuvent négocier une répartition plus favorable aux salariés à condition de la formaliser par accord collectif, accord référendaire ou DUE.
- ✓ **Salarié Cadre** : **cotisation intégralement financée par l'employeur.**

3. Garanties additionnelles prévoyance

(*article 12.5*)

- **Garanties additionnelles de prévoyance**
 - ✓ Possible pour l'entreprise de souscrire des garanties additionnelles obligatoires en prévoyance.
 - ✓ la liste des garanties additionnelles dans l'accord autonome (*cf. articles 12.5.i à 12.5.vi*).

5. Autres dispositions

- Majoration du capital décès pour le salarié en situation maritale ou assimilée (article 12.5.IV)
 - ✓ Majoration de 50 % du capital décès pour les salariés :
 - Mariés, au moment de leur décès ;
 - En concubinage, au moment de leur décès ;
 - Liés par un pacte civil de solidarité au moment de leur décès.

- Doublement de la rente éducation en cas de décès des deux parents (article 12.5.vi)
 - ✓ En cas de décès successifs ou simultanés du salarié et de son conjoint, partenaire de pacs ou concubin, **le montant de la rente éducation définie à l'article 17.4 de l'annexe 9 est doublé.**
 - Sont qualifiés de décès successifs du salarié et de son conjoint : ceux qui **interviennent dans un intervalle inférieur ou égal à 12 mois.**
 - Sont qualifiés de décès simultanés du salarié et de son conjoint : ceux qui **interviennent au cours du même événement.**

5. Autres dispositions

➤ Reprise des encours (*articles 17.1 et 17.2*)

- ✓ **Principe** : Couverture des **seuls sinistres nés à compter de l'entrée en vigueur de l'accord de la branche de la Métallurgie en prévoyance lourde.**
- ✓ **Exception** : Reprise des « *aggravations des états pathologiques antérieurs* » nés à la date de prise d'effet du régime.
- ✓ **Exemples de cas de reprises** : la « *reprise des états pathologiques antérieurs* » suppose la reprise du delta de couverture « **non assuré par un précédent organisme assureur ou assuré par un précédent organisme assureur à un niveau moindre et hors des revalorisations de rentes** ».

Dispositions applicables
au régime de branche



6. Cotisations applicables au régime de branche en prévoyance

Tableau récapitulatif

(article 12)

TAUX SOCLE MINIMAL OBLIGATOIRE, sans garanties additionnelles		
Régime de branche	Cadres	Non-cadres
Assiette	<ul style="list-style-type: none"> Applicables uniquement aux entreprises ayant rejoint l'un des organismes assureurs labellisés par la branche⁽¹⁾ Cas général : <ul style="list-style-type: none"> ✓ égal à l'assiette des cotisations de Sécurité sociale (article 17.5) ✓ 2 tranches égales à T1 et T2 plafonnées à 8 PASS (article 12) Salariés percevant un revenu de remplacement indemnisé par l'employeur - (AP /APLD...) (articles 15.2.a) de l'annexe 9 et article 12.1 de l'accord autonome) : <ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>pour l'incapacité</u> : montant brut du revenu de remplacement + complément employeur éventuel ✓ <u>pour l'invalidité et le décès</u> : rémunération antérieure à la suspension du contrat de travail 	
Répartition (article 17.5 de la CCN - applicable à toutes les entreprises de la métallurgie)	<ul style="list-style-type: none"> Pris en charge à 100 % par l'employeur 	<ul style="list-style-type: none"> 43 % minimum à la charge de l'employeur 57 % à la charge du salarié Possibilité d'une répartition plus favorable par : <ul style="list-style-type: none"> ✓ DUE ; ✓ accord d'entreprise ; ✓ ou referendum.
Taux (taux garantis pendant trois ans par les organismes assureurs labellisés pour les entreprises ayant rejoint l'un des organismes assureurs labellisés)	<ul style="list-style-type: none"> 1,021 % T1 et 1,743 % T2 (part employeur uniquement) <p>Attention : obligation de respecter les 1,12%</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1,849 % T1 et T2 soit : <ul style="list-style-type: none"> ✓ 0,795 % part employeur minimum (43 %) ✓ et 1,054 % part salarié (57 %)

(1) Pour les entreprises n'ayant pas rejoint l'un des organismes assureurs labellisés : taux figurant dans le contrat collectif de l'organisme assureur retenu, sous réserve de respecter la répartition des cotisations entre l'employeur et le salarié.

6. Cotisations applicables au régime de branche

Dispositions applicables au régime de branche



Tableau récapitulatif

en prévoyance
(article 12)

Cotisations en cas de GARANTIES ADDITIONNELLES		
	Cadres	Non-cadres
Régime de branche (provisoire dans l'attente de l'accord cadre)	• Applicables uniquement aux entreprises ayant rejoint l'un de organismes assureurs labellisés par la branche ⁽¹⁾	
Assiette	• Cas général et salariés percevant un revenu de remplacement indemnisé par l'employeur – (AP /APLD...)	
Taux (taux garanti pendant trois ans par les organismes assureurs labellisés pour les entreprises ayant rejoint l'un des organismes assureurs labellisés)	• Tarifs applicables figurant dans le contrat cadre passé entre les organismes assureurs labellisés et les partenaires sociaux • Possibilité par les employeurs de mettre en place des garanties additionnelles obligatoires par : <ul style="list-style-type: none">✓ DUE ;✓ accord d'entreprise ;✓ ou referendum. <p>ATTENTION LA PARTICIPATION FACULTATIVE DE L'EMPLOYEUR EST SOUMISE A COTISATIONS</p>	

(1) Pour les entreprises n'ayant pas rejoint l'un des organismes assureurs labellisés : taux figurant dans le contrat collectif de l'organisme assureur retenu, sous réserve de respecter la répartition des cotisations entre l'employeur et le salarié.

III. DISPOSITIONS RELATIVES AU DEGRÉ ÉLEVÉ DE SOLIDARITÉ

1. Degré élevé de solidarité dans la Convention Collective Nationale (CCN)
2. Dispositions relatives au degré élevé de solidarité dans le régime de branche
3. Cotisations applicables au degré élevé de solidarité

1. Degré élevé de solidarité (DES) dans la CCN *(article 22)*

▪ **Objet :**

- ✓ Instauration de **prestations présentant un degré élevé de solidarité et comprenant à ce titre des prestations à caractère non directement contributif**
 - ✓ De la prise en charge totale ou partielle des cotisations ;
 - ✓ De la mise en place d'action sociale ;
 - ✓ De la mise en place d'action de prévention ou tout autre action justifiée par un objectif de solidarité
- ✓ **Ces garanties devront être mises en œuvre par les entreprises**

▪ **Cotisations**

- ✓ Obligation des entreprises de la Métallurgie d'affecter **au moins 2 %** de la cotisation HT pour le financement des actions et prestations au titre du degré élevé de solidarité.

2. Dispositions relatives au degré élevé de solidarité dans le régime de branche (articles 14 à 18)

Dispositions applicables
au régime de branche

- Instauration de prestations à caractère non directement contributif (article 14), applicables aux entreprises ayant rejoint le dispositif de garanties présentant un degré élevé de solidarité (DES) du régime de la branche de la Métallurgie.
- Notamment, **prise en charge partielle ou totale de la cotisation pour certains salariés, politique de prévention ou de prestations d'actions sociales**
 - **Mise en œuvre d'une politique d'action sociale correspondant à la situation spécifique de la branche** et venant en supplément des actions pouvant déjà être développées par ailleurs, dont le pilotage et le suivi sont assurés par la commission paritaire de suivi (CPS).
- Modalités de financement des fonds de solidarité (article 15) : **2 % hors taxes des cotisations acquittées par les entreprises et les salariés** relevant du champ d'application de l'accord et ayant rejoint les organismes de prévoyance gérant le régime. **Cette cotisation s'impute sur les primes versées par les entreprises aux organismes assureurs.**

IV. VOS DEMARCHES

1. **Comparaison de vos contrats actuels avec le socle minimal instauré dans la branche**
2. **Impact sur vos contrats collectifs en cours**
3. **Réflexion sur votre acte fondateur**

1. Comparaison de vos contrats actuels avec le socle minimal instauré dans la branche

- **Instauration d'un socle minimal de garanties conventionnel de protection sociale complémentaire de branche** (frais de santé, prévoyance lourde et prestations présentant un degré élevé de solidarité).
 - **Toutes les entreprises** relevant du champ d'application de l'accord sont tenues de mettre en place ce niveau minimal de garanties, **qu'elles rejoignent le régime de branche ou non.**
 - Les salariés des entreprises entrant dans le champ d'application de l'accord doivent bénéficier de ce **niveau minimal de garanties**, **quel que soit l'organisme assureur retenu par leur entreprise.**

1. Comparaison de vos contrats actuels avec le socle minimal instauré dans la branche

- La comparaison porte sur ces points :

Frais de santé

- **partage du financement**
 - Cadres et Non-cadres : **50 % part patronale**
- **garanties minimales** : cf. infra
- **spécificités de l'accord de branche**
- **obligation d'affecter au moins 2% de la cotisation HT pour le financement des actions et prestations au titre du degré élevé de solidarité**

Prévoyance lourde

- **taux de cotisation** :
 - Cadres : **1,12 % T1 – T2**
 - Non-cadres : **0,6 % T1 – T2**
- **partage du financement**
 - Cadres : **100 % part patronale**
 - Non-cadres : **43 % part patronale / 57% part salariale**
- **garanties minimales** : risque incapacité, le risque invalidité, le risque décès et la rente éducation : cf. infra
- **spécificités de l'accord de branche**
- **obligation d'affecter au moins 2% de la cotisation HT pour le financement des actions et prestations au titre du degré élevé de solidarité**

Annexe 9.1

Garanties conventionnelles frais de santé ensemble du personnel	Prestations y compris remboursements de Sécurité Sociale
---	---

Hospitalisation médicale et chirurgicale	
Frais de séjour	100% BR
Honoraires signataire Optam/Optam CO	150% BR
Honoraires non-signataire Optam/Optam CO	130% BR
Chambre particulière (y compris ambulatoire)	1,5% PMSS/jour
Forfait hospitalier	100% FR
Lit d'accompagnant (enfant moins de 17 ans)	1,00% PMSS/jour
Forfait Patient Urgence	100% FR
Cas de la maternité	Complément aux prestations en nature de l'assurance maternité
Transport sanitaire	100% BR

Soins courants	
Consultation, consultation en ligne, visite de généraliste Optam ou non Optam	100% BR
Consultation, consultation en ligne, visite de spécialiste signataire Optam/Optam CO	150% BR
Consultation, consultation en ligne, visite de spécialiste non-signataire Optam/Optam CO	130% BR
Actes de spécialité, acte de petite chirurgie signataire Optam/Optam CO	150% BR
Actes de spécialité, acte de petite chirurgie non-signataire Optam/Optam CO	130% BR
Radiologie, ostéodensitométrie signataire Optam/Optam CO	150% BR
Radiologie, ostéodensitométrie non-signataire Optam/Optam CO	130% BR
Soins d'auxiliaires médicaux, frais de déplacement	100% BR
Frais d'analyses et de laboratoire	100% BR
Cas de la maternité	Complément aux prestations en nature de l'assurance maternité
Orthopédie, petit et grand appareillage, prothèses autres que dentaire, auditive et optique	200% BR
Forfait actes lourds	100% FR

Frais pharmaceutique (y compris médicaments remboursés à 15% par Séc Soc)	100% BR
--	---------

Dentaire	
Soins dentaires	125% BR
Implant dentaire (scanner - pose - pilier)	Néant
Soins prothétiques et prothèses dentaires, pour des actes codés dans la CCAM et ayant une base de remboursement Séc Soc	Néant

Garanties conventionnelles frais de santé ensemble du personnel	Prestations y compris remboursements de Sécurité Sociale
Orthodontie remboursée par Séc Soc	225% BR
Orthodontie non remboursée par Séc Soc	Néant
Parodontologie remboursée par Séc Soc	125% BR
Parodontologie non remboursée par Séc Soc	Néant
Soins et prothèses dentaires 100% Santé (1)	
Inlay core	100% des frais restant à charge après intervention de la Sécurité Sociale, sans que le remboursement total de l'assureur et de la Sécurité Sociale ne puisse excéder les Honoraires Limites de Facturation
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	
Panier maîtrisé (2)	
Inlay, onlay Inlay core	225% BR sans que ce remboursement ne puisse excéder les Honoraires Limites de Facturation
Autres soins prothétiques et prothèses dentaires	
Panier libre (3)	
Inlay, onlay	225% BR
Prothèses dentaires	225% BR
Inlay core	225% BR

Optique Équipement optique (1 monture + 2 verres) Le remboursement est limité à un équipement optique tous les deux ans par bénéficiaire. Le remboursement est limité à un équipement optique par an et par bénéficiaire pour les enfants de moins de 16 ans ou, quel que soit l'âge, en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue.	Le régime respecte les plafonds des contrats responsables en classe B, qui s'entendent y compris le remboursement de la Sécurité Sociale
Chirurgie optique réfractive	Néant
Optique adulte/enfant - équipement de classe A - 100% Santé	
Équipements optique 100% Santé (4) : monture et/ou verres de classe A pour adulte et/ou enfant Prestation d'appairage pour des verres de classe A d'indices de réfraction différents (tous niveaux) Supplément pour verres avec filtres (verres de classe A)	100% des frais restant à charge après intervention de la Sécurité Sociale, sans que le remboursement total de l'assureur et de la Sécurité Sociale ne puisse excéder le Prix Limite de Vente

Garanties conventionnelles frais de santé ensemble du personnel	Prestations y compris remboursements de Sécurité Sociale
Optique adulte/enfant - équipement de classe B au tarif libre (5)	
Monture + deux verres simples	250 €
Monture + deux verres complexes	350 €
Monture + deux verres très complexes	450 €
Monture + un verre simple et un verre complexe	300 €
Monture + un verre simple et un verre très complexe	350 €
Monture + un verre complexe et un verre très complexe	400 €
Prestation d'appairage pour des verres de classe B d'indices de réfraction différents (tous niveaux)	100% BR sans que ce remboursement ne puisse excéder 100% des Prix Limites de Vente
Supplément pour verres avec filtres (verres de classe B)	100% BR sans que ce remboursement ne puisse excéder 100% des Prix Limites de Vente

Optique adulte/enfant	
Prestation d'adaptation de la prescription médicale de verres correcteurs après réalisation d'un examen de la réfraction, en cas de renouvellement d'une ordonnance pour des verres de classe A ou B	100% BR sans que ce remboursement ne puisse excéder 100% des Prix Limites de Vente
Autres suppléments pour verres de classe A ou B (prisme/ système antiptosis / verres iséiconiques)	100% BR sans que ce remboursement ne puisse excéder 100% des Prix Limites de Vente
Lentilles prises en charge par la Séc Soc	200 € par an et par bénéficiaire et au minimum le TM
Lentilles non prises en charge par la Séc Soc	200 € par an et par bénéficiaire

Prothèses auditives	
Appareillage à partir du 1er janvier 2021 (6)	
Equipements 100 % Santé (7)	
Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20ème anniversaire	
Aides auditives pour les personnes jusqu'au 20ème anniversaire ou les personnes atteintes de cécité (entendue comme une acuité visuelle inférieure à 1/20ème après correction)	100% des frais restant à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale, dans la limite des Prix Limites de Vente

Garanties conventionnelles frais de santé ensemble du personnel	Prestations y compris remboursements de Sécurité Sociale
Equipements libres (8)	
Aides auditives pour les personnes au-delà de leur 20ème anniversaire	200% BR pour une ou deux prothèses sur une période de quatre ans.
Aides auditives pour les personnes jusqu'au 20ème anniversaire ou les personnes atteintes de cécité (entendue comme une acuité visuelle inférieure à 1/20ème après correction)	Le remboursement total de l'assureur et de la Sécurité Sociale ne peut excéder 1 700 € par prothèse sur une période de quatre ans
Piles remboursées par la Sécurité Sociale (9)	100% BR



Autres postes	
Médecine douce et sevrage tabagique	Ostéopathie, Chiropraxie, Psychomotricité, Etiopathie, Acupuncture, Substituts nicotiques, maxi 25 € par séance ou intervention et 4 séances ou interventions en tout par an
Forfait maternité ou adoption	150 €
Cures thermales	Néant
Assistance	Oui

Actes de prévention selon contrat responsable	
Arrêté du 8 juin 2006 pris pour l'application de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des prestations de prévention prévues à l'article R. 871-2 du même code	

Arrêté du 8 juin 2006 pris pour l'application de l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale et fixant la liste des prestations de prévention prévues à l'article R. 871-2 du même code	
1. Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures (SC8), sous réserve que l'acte soit effectué sur les premières et deuxième molaires permanentes, qu'il n'intervienne qu'une fois par dent et qu'il soit réalisé en cas de risques carieux et avant le quatorzième anniversaire.	100% BR
2. Un détartrage annuel complet sus- et sous-gingival, effectué en deux séances maximum (SC12).	100% BR

Garanties conventionnelles frais de santé ensemble du personnel	Prestations y compris remboursements de Sécurité Sociale
3. Bilan du langage oral et/ou bilan d'aptitudes à l'acquisition du langage écrit (AMO24), à condition qu'il s'agisse d'un premier bilan réalisé chez un enfant de moins de quatorze ans.	100% BR
4. Dépistage de l'hépatite B (codes NABM 4713, 4714, 0323, 0351).	100% BR

5. Dépistage une fois tous les cinq ans des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans pour un des actes suivants : a) Audiométrie tonale ou vocale (CDQP010) ; b) Audiométrie tonale avec tympanométrie (CDQP015) ; c) Audiométrie vocale dans le bruit (CDQP011) ; d) Audiométrie tonale et vocale (CDQP012) ; e) Audiométrie tonale et vocale avec tympanométrie (CDQP002).	100% BR
6. L'acte d'ostéodensitométrie remboursable par l'assurance maladie obligatoire ; sans préjudice des conditions d'inscription de l'acte sur la liste mentionnée à l'article L. 162-1-7, la prise en charge au titre du présent arrêté est limitée aux femmes de plus de cinquante ans, une fois tous les six ans.	100% BR
7. Les vaccinations suivantes, seules ou combinées : a) Diphtérie, tétanos et poliomyélite : tous âges ; b) Coqueluche : avant 14 ans ; c) Hépatite B : avant 14 ans ; d) BCG : avant 6 ans ; e) Rubéole pour les adolescentes qui n'ont pas été vaccinées et pour les femmes non immunisées désirant un enfant ; f) Haemophilus influenzae B ; g) Vaccination contre les infections invasives à pneumocoques pour les enfants de moins de dix-huit mois.	100% BR

Actes non remboursés par la Sécurité Sociale	
Vaccins contre la grippe et autres vaccins prescrits (sur présentation de facture)	Néant

Annexe 9.1

- (1)** Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier 100% Santé, tels que définis réglementairement.
- (2)** Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier maîtrisé, tels que définis réglementairement.
- (3)** Soins prothétiques et prothèses dentaires relevant du panier libre, tels que définis réglementairement.
- (4)** Equipements de classe A et prestations supplémentaires portant sur l'équipement de classe A et B prises en charge dans le cadre du « 100 % santé », tels que définis réglementairement. Panachage des verres et monture : un équipement peut être composé soit de deux verres d'une part, et d'une monture d'autre part, appartenant à des classes (A ou B) différentes, soit de verres appartenant à des classes (A ou B) différentes et d'une monture de classe A ou B. Le respect du plafond par équipement mentionné par le décret n° 2019 - 21 du 11.01.2019 tient compte en cas de panachage des éventuelles dépenses liées aux prestations d'appairage et au supplément des verres avec filtre, pour les verres de classe A, au titre du panier 100 % santé.
- (5)** Equipements de classe B, tels que définis réglementairement. Panachage des verres et monture : un équipement peut être composé soit de deux verres d'une part, et d'une monture d'autre part, appartenant à des classes (A ou B) différentes, soit de verres appartenant à des classes (A ou B) différentes et d'une monture de classe A ou B. Le respect du plafond par équipement mentionné par le décret n° 2019-21 du 11.01.2019 tient compte en cas de panachage des éventuelles dépenses liées aux prestations d'appairage et au supplément des verres avec filtre, pour les verres de classe A, au titre du panier 100 % santé.
- (6)** La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par oreille, par période de 4 ans.
- (7)** Equipements de Classe I, tels que définis réglementairement.
- (8)** Equipements de Classe II, tels que définis réglementairement. S'agissant des aides auditives comprises dans l'équipement libre (classe II), la garantie couvre dans tous les cas, le montant minimal de prise en charge fixé par la réglementation en vigueur à la date des soins, relative au « contrat responsable ». La prise en charge dans le cadre du présent régime s'effectue par ailleurs dans la limite du plafond de remboursement prévu par cette même réglementation.
- (9)** La garantie s'applique dans la limite du nombre annuel de paquets de 6 piles, fixé par l'arrêté du 14.11.2018.

1. Comparaison de vos contrats actuels avec le socle minimal instauré dans la branche

Garanties de prévoyance

➤ Garantie incapacité temporaire de travail (*article 17.1*)

	Cadre	Non-cadre
Montants des IJC	<ul style="list-style-type: none"> • 100 % du salaire de référence pendant 180 jours • 75 % jusqu'à l'expiration des droits 	<ul style="list-style-type: none"> • 75 % du salaire de référence jusqu'à l'expiration des droits
Condition	<ul style="list-style-type: none"> • Versement d'IJC tant que le salarié bénéficie d'IJSS 	
Salaire de référence	<ul style="list-style-type: none"> • Salarié en activité : rémunérations soumises à cotisations des 12 derniers mois • Salarié percevant un revenu de remplacement : revenu de remplacement 	
Principe d'indemnitaire	<ul style="list-style-type: none"> • IJSS + indemnité complémentaire employeur + IJC = ne peut excéder la rémunération nette qu'aurait perçue le salarié s'il avait continué à travailler 	
Cas particuliers	<ul style="list-style-type: none"> • Salarié en temps partiel thérapeutique et en travail léger • Salarié percevant l'indemnité temporaire d'inaptitude 	

1. Comparaison de vos contrats actuels avec le socle minimal instauré dans la branche

➤ Garantie invalidité (*article 17.2*)

	Cadre	Non-cadre
Montants de la rente	<ul style="list-style-type: none"> Invalidité 1^{ère} catégorie : 45 % du salaire de référence Invalidité 2^e catégorie : 75 % du salaire de référence Invalidité 3^e catégorie : 75 % du salaire de référence 	<ul style="list-style-type: none"> Invalidité 1^{ère} catégorie : 42 % du salaire de référence Invalidité 2^e catégorie : 70 % du salaire de référence Invalidité 3^e catégorie : 70 % du salaire de référence
Salaire de référence	<ul style="list-style-type: none"> Salarié en activité : rémunérations soumises à cotisations des 12 derniers mois Salarié percevant un revenu de remplacement : rémunérations antérieures à la suspension du contrat de travail 	
Principe d'indemnitare	<ul style="list-style-type: none"> Rente invalidité Sécurité sociale + rente invalidité complémentaire ou prestations ayant le même objet + rémunération = ne peut excéder la rémunération nette qu'aurait perçue le salarié s'il avait continué à travailler 	
Cas particuliers	<ul style="list-style-type: none"> Articulation avec la politique salariale de l'entreprise (exception au principe indemnitare) Cas d'évolution de la quotité de temps travaillé 	

1. Comparaison de vos contrats actuels avec le socle minimal instauré dans la branche

➤ Capital décès (article 17.3)

	Cadre	Non-cadre
Montants du capital	<ul style="list-style-type: none"> • 200 % du salaire de référence 	<ul style="list-style-type: none"> • 100 % du salaire de référence
Salaire de référence	<ul style="list-style-type: none"> • Salarié en activité : rémunérations soumises à cotisations des 12 derniers mois ; • Salarié percevant un revenu de remplacement : rémunérations antérieures à la suspension du contrat de travail • Revalorisation du salaire de référence si le décès ou l'invalidité absolue et définitive survient plus d'un an après la date d'arrêt de travail • Revalorisation du salaire de référence au 1er janvier de chaque année 	
Bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none"> • Désignation formelle des bénéficiaires par le salarié • En l'absence de désignation : ordre de priorité défini par l'annexe 	

1. Comparaison de vos contrats actuels avec le socle minimal instauré dans la branche

➤ Rente éducation (*article 17.4*)

	Cadre	Non-cadre
Montants annuels de la rente	<ul style="list-style-type: none"> de 0 ans à 15 ans : 4 % du salaire de référence de 16 ans à 18 ans : 6 % du salaire de référence de 19 ans à 26 ans : 8 % du salaire de référence 	
Salaire de référence	<ul style="list-style-type: none"> Salarié en activité : rémunérations soumises à cotisations des 12 derniers mois Salarié percevant un revenu de remplacement : rémunérations antérieures à la suspension du contrat de travail Revalorisation du salaire de référence si le décès ou l'invalidité absolue et définitive survient plus d'un an après la date d'arrêt de travail Salaire de référence au moins égale au PASS 	
Bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none"> Liste les bénéficiaires fixés par l'annexe 	
Cas particulier	<ul style="list-style-type: none"> Extension de la garantie pour les enfants handicapés ou en invalidité 2e et 3e catégories 	

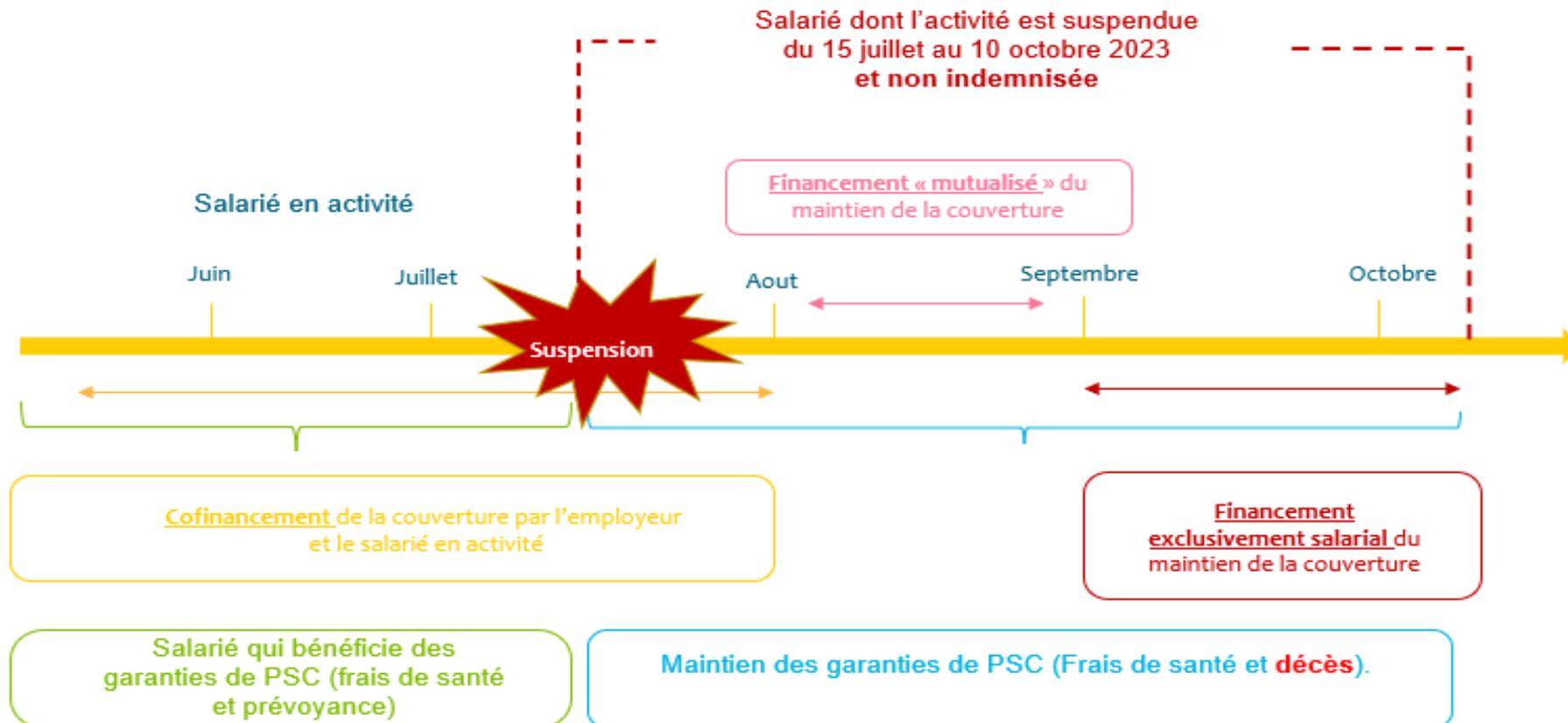
1. Comparaison de vos contrats actuels avec le socle minimal instauré dans la branche

Spécificités de l'accord de branche : Cas particulier des réservistes

- En cas de suspension du contrat de travail pour effectuer une période de réserve militaire ou policière :
 - ✓ **obligation pour le salarié de rester garanti**, pour l'ensemble des garanties (articles 9.2 c –santé– et 15.2 c –prévoyance lourde– de l'annexe 9) ;
 - ✓ **obligation de payer les cotisations salariales et patronales** sur une base égale aux salaires bruts des douze derniers mois civils soumis à cotisations de Sécurité sociale, précédant le mois du départ en période de réserve ;
 - ✓ **garanties maintenues calculées sur la base précitée.**

1. Comparaison de vos contrats actuels avec le socle minimal instauré dans la branche

Spécificités de l'accord de branche : Cas particulier des salariés dont la suspension du contrat de travail est non indemnisée



1. Comparaison de vos contrats actuels avec le socle minimal instauré dans la branche

Spécificités de l'accord de branche : Assiette de cotisation activité partielle / activité partielle de longue durée

Salariés dont la suspension du contrat de travail est indemnisée

- ❖ Maintien des garanties en cas de :
 - ✚ maintien de salaire total ou partiel ;
 - ✚ perception d'indemnités journalières complémentaires financées en tout ou partie par l'employeur ;
 - ✚ perception d'un revenu de remplacement versé par l'employeur (AP/APLD, indemnités de congés de reclassement et de congé de mobilité...).
- ❖ Modalités de maintien des garanties :
 - ✚ pour les salariés dont le salaire est maintenu en tout ou partie : contributions dues et prestations versées selon les modalités prévues par le contrat d'assurance collectif souscrit par l'employeur ;
 - ✚ pour les salariés percevant un revenu de remplacement versé par l'employeur (AP/APLD...) :
 - ↪ **pour la garantie incapacité** : contributions et **prestations calculées sur le revenu de remplacement, le cas échéant, complété d'une indemnisation complémentaire ou conventionnelle versée par l'employeur ;**
 - ↪ **pour les garanties décès et invalidité** : **contributions et prestations calculées sur la rémunération antérieure à la suspension (salaires des douze derniers mois).**

1. Comparaison de vos contrats actuels avec le socle minimal instauré dans la branche

Spécificités de l'accord de branche : invalidité et politique sociale

- **Spécificité de branche** : afin de conserver à l'entreprise et au salarié tout l'intérêt d'une politique salariale, au profit **du salarié invalide et en activité**, les évolutions de rémunération relevant de la politique salariale (et non celle induite par une modification de la quotité travaillée) ne seront pas déduites de la pension d'invalidité.
- **Enjeu** : le montant de la pension d'invalidité est déterminé en différentiel par rapport aux prestations de Sécurité sociale et aux éventuels revenus d'activité. Dès lors que le revenu d'activité augmente, les contrats d'assurance prévoient une baisse à due concurrence de la prestation complémentaire.

1. Comparaison de vos contrats actuels avec le socle minimal instauré dans la branche

Spécificités de l'accord de branche : temps partiel thérapeutique

- Cas des salariés en temps partiel thérapeutique ou travail léger
 - ✓ Salariés en temps partiel thérapeutique (art. L. 323-3 du CSS) ou en travail léger (art. L. 433-1 du CSS) **bénéficient de la garantie incapacité sous déduction des indemnités journalières de la Sécurité sociale et de la rémunération perçue en contrepartie du travail**
 - ✓ Le cumul des indemnités journalières de la Sécurité sociale (nettes de CSG-CRDS), des indemnités journalières complémentaires (nettes de CSG-CRDS) et de la rémunération versée par l'employeur ne peut excéder la rémunération nette qu'aurait perçue le salarié s'il avait travaillé à temps plein.
- Application de la garantie incapacité à l'Indemnité temporaire d'inaptitude
 - ✓ Prestation de Sécurité sociale : l'indemnité temporaire d'inaptitude est un dispositif d'indemnisation qui a pour objectif de compenser la perte de revenus pendant la période de reclassement (**1 mois maximum**).
 - ✓ Principe : prestation complémentaire à celle de la Sécurité sociale
 - ✓ Modalités : garantie incapacité

2. Impact sur vos contrats collectifs en cours

POSTULAT : Nécessité de garantir les mêmes risques à un niveau équivalent

- Dès lors, nos préconisations relatives aux modalités d'application de l'accord de branche pour les **entreprises déjà couvertes à la date d'entrée en vigueur de l'annexe** sont les suivantes :
 - ✓ **Maintien de l'ancien contrat collectif**, si les garanties prévues par ledit contrat respectent **ligne à ligne** le socle de branche ;
 - ✓ Ou **adaptation du contrat collectif déjà souscrit** à un **niveau de garanties identique ou supérieur (ligne à ligne)** aux garanties conventionnelles de branche ;
 - ✓ Ou **souscription d'un nouveau contrat**, auprès de l'organisme assureur de leur choix, avec un **niveau de garantie identique ou supérieur (ligne à ligne)** aux niveaux des garanties conventionnelles.

Option éventuelle pour
le régime de branche

Outil pour
mettre en
œuvre l'accord
de branche

3. Réflexion sur votre acte fondateur

- L'accord de branche s'impose aux entreprises de la branche :
 - ✓ ses dispositions prévalent sur :
 - l'accord d'entreprise,
 - l'accord référendaire,
 - la décision unilatérale de l'employeur.
 - ✓ sauf lorsque l'acte fondateur comporte des dispositions au moins équivalentes.

3. Réflexion sur votre acte fondateur

▪ Points à vérifier dans vos actes fondateurs :

- ✓ Les **catégories** de salariés : cadres / non-cadres
- ✓ S'il existe une **clause d'ancienneté** (prévoyance lourde)
- ✓ Si les **garanties** sont **expressément décrites** dans l'acte ou annexées
- ✓ Les **taux de cotisation**
- ✓ La **répartition** entre l'employeur et le salarié du financement de cette cotisation
- ✓ Pour la prévoyance lourde :
 - Pour les salariés dont le contrat est suspendu avec indemnisation :
 - L'assiette de cotisation pour l'activité partielle / activité partielle de longue durée pour la garantie incapacité et pour les garanties décès et invalidité
 - Pour les salariés dont le contrat est suspendu sans indemnisation :
 - Maintien des garanties pour le mois en cours et le mois suivant
- ✓ L'information du salarié

3. Réflexion sur votre acte fondateur

1^{ère} situation : maintien de l'acte fondateur



3. Réflexion sur votre acte fondateur

2^{ème} situation :

Contrat collectif ne répondant pas aux obligations conventionnelles de branche (inférieures)

Modification du contrat collectif

Contrat collectif

- Option par l'entreprise d'un contrat correspondant strictement aux obligations conventionnelles de branche (régime de branche ou autre)

Acte fondateur

- Ancien acte fondateur caduc : l'accord de branche prime sur l'accord d'entreprise
- Pas d'obligation juridique de rédiger un nouvel acte fondateur

Contrat collectif

- Option par l'entreprise d'un contrat offrant des garanties et avantages supérieurs à ceux de l'accord de branche

Acte fondateur

- Obligation juridique de rédiger un nouvel acte fondateur



3. Réflexion sur votre acte fondateur

3^{ème} situation : modification de l'acte fondateur



3. Réflexion sur votre acte fondateur

En cas de nécessité de modifier l'acte fondateur

- **En présence d'un accord collectif**
 - Procédure de révision de l'accord par avenant (forme et délais dans l'accord initial)
 - Procédure de dénonciation de l'accord (préavis + délai de survie) et ensuite application soit de l'accord de branche (sans acte fondateur) ou si volonté de faire plus : accord référendaire ou DUE.

- **En présence d'un accord référendaire :**
 - Révision / modification par un nouvel accord ratifié ou par accord collectif ayant le même objet
 - Dénonciation en respectant la procédure de dénonciation des engagements unilatéraux de l'employeur (ci-après) et ensuite application soit de l'accord de branche (sans acte fondateur) ou si volonté de faire plus : rédaction d'une décision unilatérale de l'employeur

- **En présence d'une décision unilatérale de l'employeur :**
 - Modification par accord collectif, par accord référendaire (même moins favorable que la DUE en question)
 - Modification par décision unilatérale :
 - Dénonciation de l'ancienne décision unilatérale : information des représentants du personnel, information individuelle des salariés, délai de prévenance suffisant (recommandation : 3 mois)
 - Rédaction d'une nouvelle décision unilatérale

LES PROCHAINS EVENEMENTS DU SERVICE JURIDIQUE ET SSE

PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE ÊTRE PRÊT AU 1^{ER} JANVIER 2023

La philosophie des dispositions protection sociales complémentaires

Webinaire juridique

07 avril

Présentation technique de l'accord de branche

Visio

25 avril à 14h00

Visios avec les trois assureurs
partenaires

1^{er} juin 10h00-12h00 Malakoff-Humanis

03-juin 14h00- 16h00 Aesio-Apicil

10-juin 10h00-12h00 Groupe VYV

Présentation du dispositif de branche et de sa mise en œuvre

Rennes

17 mai 14h00

Lorient

19 mai 14h00

LA CLASSIFICATION ÊTRE PRÊT AU 1^{ER} JANVIER 2024

Des réunions dédiées

Rennes

29 mars

21 octobre

Lorient

18 octobre

Vannes

05 avril

Des Formations

Rennes

14 mars 23 septembre

10 mai 21 novembre

Lorient

08 avril 20 octobre

13 juin 15 décembre

Des Ateliers

Rennes

28 avril

23 juin

22 novembre

Lorient

22 mars

19 mai

07 octobre



Description des emplois et classification

S'INFORMER SUR LES DISPOSITIONS DE LA LA CONVENTION COLLECTIVE ÊTRE PRÊT AU 1^{ER} JANVIER 2024

Relations individuelles de travail et dispositions en matière de licenciement économiques

Jeudi 16 juin de 9h à 12 h

Temps de travail

Vendredi 13 mai de 9h à
12 h

Rémunération et dispositions propres aux alternants

Mercredi 29 juin de 9h à
12 h

Dialogue social en entreprises

Mardi 11 octobre de 9h à 12 h

Visio animées
par les
négociateurs
de la CCN et
leurs équipes

LA TRILOGIE CONVENTIONNELLE ÊTRE PRÊT AU 1^{ER} JANVIER 2024

Relations individuelles

Rennes

27 septembre de
9h30 à 12h00

Lorient

22 septembre de
14h00 à 16h30

Rémunération

Rennes

17 novembre de
9h30 à 12h00

Lorient

15 novembre de
14h00 à 16h30

Durée du travail

Rennes

14 décembre de
9h30 à 12h00

Lorient

15 décembre de
14h00 à 16h30

LES RENCONTRES DU SOCIAL

- Des réunions en présentiel :
 - Un point sur l'actualité de branche et remontées du terrain
 - Échanges autour d'un sujet à connotation juridique de manière à réaliser un bench des pratiques de vos confrères industriels
- La **BDESE**, comment transformer l'obligation en opportunité et outil de gestion RH?
 - Rennes, mardi 14 juin à 14h00
 - En visio, vendredi 1^{er} juillet à 14h00



LES RDV DU SOCIAL 2022

Jeudi 12 mai 9h00

Jeudi 2 juin 9h00

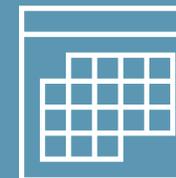
Jeudi 7 juillet 9h00

Jeudi 8 septembre 9h00

Jeudi 13 octobre 9h00

Jeudi 10 novembre 9h00

Jeudi 8 décembre 9h00



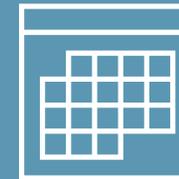
LES RDV DU SSE* 2022

Mardi 12 avril 9h00

Mardi 14 juin 9h00

Mardi 11 octobre 9h00

Mardi 13 décembre 9h00



* Santé Sécurité Environnement

Formations inter-entreprises



Juridique et social, 2022

- Le droit du travail, former son top management
 - Rennes, le 03 juin.
- De la description des emplois à la classification : appréhender la future classification des emplois de la métallurgie
 - Rennes, le 10 mai,
 - Lorient, le 13 juin.

Plus d'informations & inscription

Isabelle DURAND

Assistante projet développement des compétences

i.durand@via-industries.fr

[09 71 00 99 53](tel:0971009953)



Formations inter-entreprises



Juridique et social, 2022

- Les consultations ponctuelles du CSE, une approche par étude de cas
 - Visio, le 14 juin.
- Les consultations récurrentes et obligatoires du CSE
 - Visio, le 20 juin.

Plus d'informations & inscription

Isabelle DURAND

Assistante projet développement des compétences

i.durand@via-industries.fr

[09 71 00 99 53](tel:0971009953)



Formations inter-entreprises

SSE, 2022



- SST pour les RH
 - Rennes, le 09 juin.

Plus d'informations & inscription

Isabelle DURAND

Assistante projet développement des compétences

i.durand@via-industries.fr

[09 71 00 99 53](tel:0971009953)



CQP Technicien SSE

Rennes :
Lancement le 15 juin

Lyon :
Lancement le 09 juin

Plus d'informations & inscription

Isabelle DURAND

Assistante projet développement des compétences

i.durand@via-industries.fr

[09 71 00 99 53](tel:0971009953)

- Module n°1 : Réglementation en Santé, Sécurité et Environnement - 4 jours
- Module n°2 : Approche normative en Santé, Sécurité et Environnement - 2 jours
- Module n°3 : Outils du Système de Management SSE - 1 jour
- Module n°4 : Communiquer et animer des campagnes de sensibilisation – Management visuel - 2 jours
- Module n°5 : Conditions de travail et hygiène industrielle - 2 jours
- Module n°6 : Prévention des risques professionnels, Document unique et Entreprises Extérieurs - 2 jours
- Module n°6 : Prévention des risques professionnels, Document unique et Entreprises Extérieurs - 2 jours
- Module n°7 : Prévention des pollutions et analyse environnementale - 2 jours
- Module n°8 : La gestion des dysfonctionnements en SSE - 1 jour
- Module n°9 : Audit et diagnostic en Santé Sécurité Environnement – 2 jours (dont 1 jour en entreprise)
- Module n°10 : Préparation à l'évaluation – 1 jour

QUESTIONS
RÉPONSES

UIMM

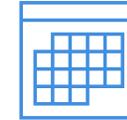
Ille-et-Vilaine • Morbihan

LA FABRIQUE
DE L'AVENIR



Les Newsletters

Newsletter Juridique



Le 2^{ème} jeudi
du mois

L'actualité réglementaire mise au fil de l'eau sur le site de l'uimm35-56

Les jurisprudences significatives du mois

Les évènements du service

Newsletter SSE



Le 1^{er} jeudi du mois

Actualité réglementaire du mois

Tableaux de veille

- Santé Sécurité et conditions de Travail
- Produits Chimiques
- Environnement Energie

Les évènements du service

Pour les recevoir, faites-vous référencer auprès de
Annaïg EVEN LELIEVRE : a.even-lelievre@uimm35-56.com

UIMM 35 - 56 - N° 2 allée du Bâtiment
BP 91641 - 35016 RENNES Cedex

Restons en contact :

Tél. 02 99 87 42 87
e-mail : svp@uimm35-56.com



Merci de votre participation !