



ÉDITION 2024

LES ACCORDS DE BRANCHE EN PRÉVOYANCE

ÉTAT DES LIEUX DANS LES CONVENTIONS COLLECTIVES NATIONALES DE PLUS DE 100 000 SALARIÉS



CENTRE TECHNIQUE DES INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE

Acteur de la protection sociale
de demain

**CETTE ÉTUDE A ÉTÉ CONDUITE
PAR LA DIRECTION JURIDIQUE DU CTIP**

Isabelle Parienté-Mercier
Directrice juridique

Boris Godet
Juriste

Cynthia Ravindran
Juriste

**AVEC LE CONCOURS
D'ADICEO**

Sébastien Rochelle
Directeur

Maeliss Vallée
Senior Manager



La présente étude propose une analyse approfondie des 41 grands accords de branche en prévoyance qui couvrent plus de 100 000 salariés¹. Elle constitue une mise à jour intégrale de la précédente édition qui tient compte des accords² survenus jusqu'en octobre 2023.

Au-delà du régime obligatoire de la sécurité sociale, les régimes de prévoyance élaborés par les branches professionnelles s'affirment comme des mécanismes essentiels qui offrent, dans un cadre collectif, une protection vaste et significative aux salariés et à leurs familles face aux aléas existentiels de la vie.

Les 41 branches étudiées ci-après regroupent 14,2 millions de salariés. Mais, au total, ce ne sont pas moins de 200 conventions collectives nationales, sur un total de 250, qui intègrent un régime de branche et couvrent 16,6 millions de salariés en prévoyance, représentant ainsi 80% des travailleurs du secteur privé³.

L'ambition de cette étude est de constituer une source de données exhaustive sur ces grands accords de branche en prévoyance de plus de 100 000 salariés, à l'usage des organisations d'employeurs et des organisations syndicales de salariés. Dans cette perspective, deux objectifs majeurs structurent cette démarche :

- Tout d'abord, la réalisation d'un état des lieux exhaustif, portant aussi bien sur les effectifs couverts en prévoyance que sur l'étendue des garanties négociées par les partenaires sociaux. Ce premier volet se veut être une photographie précise des dynamiques en cours dans le paysage des accords de prévoyance.

- Ensuite, cette étude s'attache à fournir des éléments précis sur les niveaux des garanties pratiqués au sein de ces accords, en matière d'incapacité de travail, d'invalidité et de garanties en cas de décès, qu'elles soient exprimées en capitaux ou en rentes⁴.

Cette approche vise à doter les acteurs du dialogue social d'éléments concrets, facilitant ainsi une analyse comparative des différentes dispositions en vigueur. Cette nouvelle édition se distingue par l'enrichissement substantiel des informations fournies, dévoilant une analyse plus fine des catégories de personnel garanties, mais aussi du contenu des garanties « Capital décès », des franchises applicables en « Incapacité de travail ».

Enfin, cette édition innove en présentant des exemples concrets de prestations en euros et calculés d'après les salaires médians de chaque branche. Cette approche pragmatique vise à offrir une vision claire et concrète des niveaux d'indemnisation, contribuant ainsi à une compréhension approfondie du contenu des accords.

Nous espérons que cette étude se révélera être un outil précieux pour tous les acteurs engagés dans le dialogue social et qu'elle favorisera une prise de décision éclairée dans ce domaine essentiel que sont les accords de branche en prévoyance.

1 Sur la base des données de la Dares (Ministère du Travail), il existe 44 grandes branches de plus de 100 000 salariés couvrant au total 14,9 millions de salariés. Seules trois d'entre elles n'ont pas signé d'accord de branche en prévoyance (Transport ferroviaire, Habillement : maisons à succursales de vente au détail et Chimie). Les 41 grandes branches ayant négocié un régime en prévoyance représentent donc 14,2 millions de salariés et 85% des salariés couverts en prévoyance par un accord de branche (ces 41 branches couvrent entre 102 000 et 1,6 million de salariés). Les 160 autres branches comprises entre 5 000 et moins de 100 000 salariés représentent 2,4 millions de salariés. La liste des 41 accords de branche de plus de 100 000 salariés et leurs effectifs sont issus des « fiches statistiques sur les conventions collectives de branche en 2020 » du Ministère du Travail et figurent en Annexe 2 à la présente étude.

2 La notion d'accord désigne le texte instituant ou modifiant le régime de prévoyance mais, par commodité, c'est la convention collective nationale (« CCN ») qui est le plus souvent mentionnée. Pour en faciliter l'identification, son IDCC est alors signalé au lecteur.

3 Pourcentage établi à partir des données de la Dares : au 2^e trimestre 2022, 20,7 millions de salariés occupent un emploi dans le secteur privé (Ministère du Travail, de l'emploi et de l'insertion).

4 Les informations sur les garanties de prévoyance recueillies pour la présente étude sont issues de la base de données ELnet Conventions collectives (Éditions Législatives).

SOMMAIRE

03 **AVANT-PROPOS**

06 **PARTIE 1 – LES POPULATIONS COUVERTES PAR LES GRANDS ACCORDS DE BRANCHE EN PRÉVOYANCE**

- 06 Population totale couverte par catégorie de personnel
- 07 Populations couvertes par type de garanties
- 08 « Incapacité de travail »
- 09 « Invalidité de 1^{ère} catégorie »
- 10 « Invalidité de 2^e et 3^e catégorie »
- 11 « Capital décès »
- 13 « Rente éducation »
- 14 « Rente conjoint »
- 15 « Rente handicap »
- 16 « Frais d'obsèques »
- 17 « Autres garanties »

18 **PARTIE 2 – LES NIVEAUX DES GARANTIES DE PRÉVOYANCE DANS LES GRANDS ACCORDS DE BRANCHE**

20 **Incapacité de travail**

- 22 Prestation « Incapacité de travail » par typologie de régimes conventionnels
- 26 La franchise dans la garantie « Incapacité de travail » : une notion très variable

27 **Invalidité de 1^{ère} catégorie**

- 30 Prestation « Invalidité 1^{ère} catégorie » par typologie de régimes conventionnels

33 **Invalidité de 2^e et 3^e catégorie**

- 35 Prestation « Invalidité 2^e et 3^e catégorie » par typologie de régimes conventionnels

37 **Garanties en cas de décès**

- 37 Garantie « Capital en cas de décès »
- 44 Modulations du « Capital décès » liées à la situation personnelle de l'assuré
- 44 Modulations du « Capital décès » liées aux circonstances du décès

- 45 Garanties substitutives en cas d'IAD ou de PTIA
- 45 Autres garanties en cas de décès
- 46 Rente Éducation
- 46 Rente Conjoint
- 47 Rente Handicap
- 47 Frais d'obsèques
- 48 Autres garanties

49 **PARTIE 3 – FAITS MARQUANTS DANS LES GRANDS ACCORDS DE BRANCHE EN PRÉVOYANCE**

- 49 Maintien des garanties des salariés en contrat de travail suspendu
- 50 Adaptation de la définition des cadres au sens de l'ANI du 17 novembre 2017
- 51 Comment les partenaires sociaux des grands accords de branche de plus de 100 000 salariés se sont-ils saisis du « Degré élevé de solidarité » ?
- 56 Réforme de la protection sociale dans la fonction publique : la naissance d'un droit conventionnel public
- 58 Les partenaires sociaux de la CCN « Salariés intérimaires » s'emparent de Prest'IJ
- 60 Fusion des branches professionnelles : Une dynamique marquée au profit des branches où le dialogue est le plus vivace

61 **ANNEXE 1 – LA PRÉVOYANCE DANS LES GRANDS ACCORDS DE BRANCHE : GARANTIES, SALAIRE DE RÉFÉRENCE ET CATÉGORIES**

- 61 Qu'est-ce que la « prévoyance » ?
- 61 Le salaire de référence : base de calcul des cotisations et des prestations de prévoyance
- 62 Le salaire de référence : Outil de calcul des garanties de prévoyance
- 64 La possibilité de différences de traitement entre catégories professionnelles de salariés

65 **ANNEXE 2 – LES 41 BRANCHES DE PLUS DE 100 000 SALARIÉS AYANT SIGNÉ UN ACCORD EN PRÉVOYANCE**

PARTIE 1 – LES POPULATIONS COUVERTES PAR LES GRANDS ACCORDS DE BRANCHE EN PRÉVOYANCE



Fin 2023, ce sont 14,2 millions de salariés qui sont couverts par 41 grands accords de branche en prévoyance de plus de 100 000 salariés⁵.

Aucune refonte ou fusion notable dans les grandes branches de plus de 100 000 salariés n'est intervenue durant la période sur laquelle porte cette nouvelle édition (juillet 2022 à fin octobre 2023). Au global, le constat peut être fait que les grands accords de branche constituent toujours le mécanisme le plus efficace pour couvrir un nombre très élevé de salariés après la Sécurité sociale.

Les méthodes d'analyse ont été affinées dans la présente édition, ce qui permet de restituer une vision qui détaille le plus finement possible les garanties accordées aux salariés des branches concernées par catégorie de personnel.

POPULATION TOTALE COUVERTE PAR CATÉGORIE DE PERSONNEL

Les accords de prévoyance analysés dans l'étude attribuent les garanties en fonction de « catégories de personnel » régies par une réglementation stricte (cf. Annexe 1).

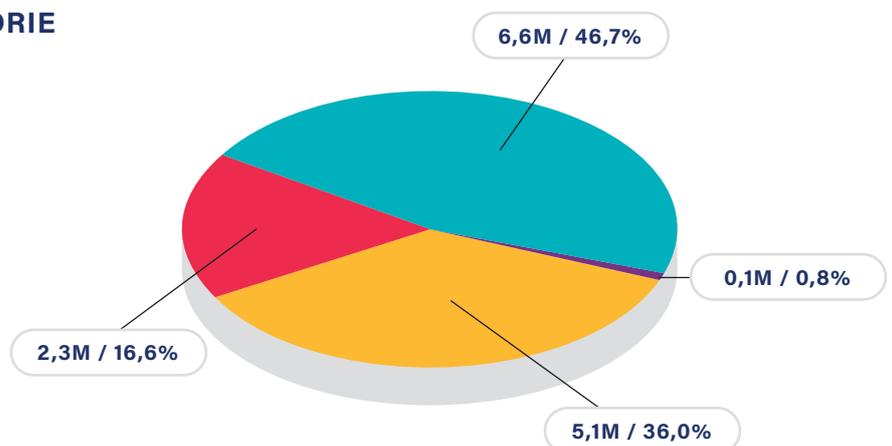
Sur les 14,2 millions de salariés couverts par ces 41 accords, une majorité (63,2%) est couverte au titre d'accords qui s'appliquent soit à l'« Ensemble du personnel » soit aux « Cadres » et aux « Non-cadres », mais, dans ce dernier cas, avec des garanties ou des taux de cotisations qui peuvent être distincts.

⁵ Par rapport à 2022, les branches de la « Coiffure » (IDCC 2511) et des « Cadres du bâtiment » (IDCC 2420) ont été étudiées, celle des « Salariés intérimaires » (IDCC 2378) est précisée. La branche de la « Chimie » (IDCC 44), introduite par erreur dans la précédente étude, est retirée.

EFFECTIF COUVERT / CATÉGORIE

(En millions de salariés et %)

- Ensemble personnel
- Cadres/Non-cadres
- Cadres seuls
- Non-cadres seuls



CATÉGORIES DE PERSONNEL	EFFECTIF GLOBAL COUVERT	%
Régimes « Ensemble du personnel »	2 344 400	16,6%
Régimes « Cadres/Non-cadres »	6 608 300	46,7%
Régimes « Cadres seuls »	111 300	0,8%
Régimes « Non-cadres seuls »	5 092 982	36,0%
TOTAL	14 156 982	100%

Le groupe d'accords qui envisage la population la plus importante après celle des régimes « Cadres/Non-cadres » concerne les régimes « Non-cadres », la population « Cadres » ayant le plus souvent été traitée via l'obligation imposée par la Convention collective nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947 et l'obligation dite du « 1,50% cadres »⁶ instituée dans son article 7.

Les régimes « Ensemble du personnel » qui prévoient une identité de taux et de garanties pour tout le personnel sont, en prévoyance, assez peu fréquents et ne couvrent que 16,6% des 14,2 millions de salariés.

⊙ Cadres/Non-cadres : l'accord prévoit des garanties pour chaque catégorie mais à des taux différents ou des niveaux de garanties distincts. En outre, il est possible que certaines garanties ne soient pas accordées aux deux catégories. Pour ces raisons, cette catégorie donne lieu à une distinction supplémentaire :

- « *garanties distinctes* » ;
- « *garanties identiques* ».

⊙ Cadres seuls : l'accord envisage uniquement les « Cadres » de la branche.

⊙ Non-cadres seuls : le régime envisage uniquement les « Non-cadres » de la branche.

Les 14,2 millions de salariés sont couverts très majoritairement au titre de l'« Invalidité de 2^e et 3^e catégorie », du « Capital décès » et de l'« Incapacité de travail » et dans une moindre proportion en « Invalidité 1^{ère} catégorie » et en « Rente éducation ». Le tableau ci-après donne les pourcentages de la population totale couverte par garantie.

POPULATIONS COUVERTES PAR TYPE DE GARANTIES

Les données ci-après rapportent le nombre de salariés par catégorie et par type de garantie. Quatre catégories sont envisagées :

⊙ Ensemble du personnel : l'accord prévoit des garanties et des taux de cotisations identiques pour son régime dans l'ensemble des garanties.

⁶ L'ancienne convention collective des cadres du 14 mars 1947 prévoyait, dans son article 7, une obligation de cotiser en prévoyance au bénéfice des « Cadres » à hauteur de 1,50% du plafond de la sécurité sociale. Il est d'usage de désigner cette obligation, même si la convention de 1947 est résiliée, par l'expression « 1,50% cadres ». Cette obligation est désormais prévue à l'article 1 de l'ANI du 17 novembre 2017 sur la prévoyance des cadres.

RISQUE	EFFECTIFS COUVERTS	%
Invalidité 2 ^e /3 ^e cat.	14 151 780	99,9%
Capital décès	13 931 680	98,4%
Incapacité de travail	13 093 586	92,5%
Invalidité 1 ^{ère} cat.	11 402 702	80,5%
Rente éducation	11 216 801	79,2%
Autres garanties	4 287 361	30,3%
Rente Conjoint	3 981 990	28,1%
Frais d'obsèques	3 856 528	27%
Rente Handicap	1 874 200	13,2%

« INCAPACITÉ DE TRAVAIL »

Pour la couverture des arrêts de travail, la garantie « Incapacité de travail », présente dans 38 accords, couvre plus de 13 millions de salariés, soit 92,5% des effectifs totaux couverts par les 41 accords analysés. Elle est donc moins étendue que la garantie « Invalidité 2^e et 3^e catégorie » qui concerne 1 million de salariés supplémentaire et que l'on retrouve dans tous les accords.

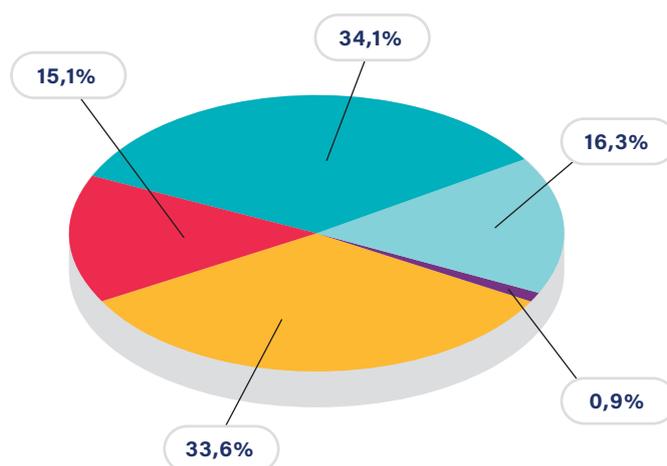
En « Incapacité de travail », les régimes « Cadres/Non-cadres » représentent la moitié des effectifs totaux (50,4%), mais ils prévoient des couvertures distinctes dans la plupart des cas (34,1% du total).

Les régimes « Non-cadres » concernent le deuxième volume d'effectifs, avec 4,4 millions de salariés qui pèsent 33,6%.

INCAPACITÉ DE TRAVAIL

Catégories couvertes (%)

- Ensemble personnel
- Cadres/Non-cadres (prestations distinctes)
- Cadres/Non-cadres (prestations identiques)
- Cadres seuls
- Non-cadres seuls



INCAPACITÉ DE TRAVAIL		
CATÉGORIES DE PERSONNEL	EFFECTIF GLOBAL COUVERT	%
Régimes « Ensemble du personnel »	1 979 700	15,1%
Régimes « Cadres/Non-cadres »	6 603 098	50,4%
▪ Garanties distinctes	4 470 898	34,1%
▪ Garanties identiques	2 132 200	16,3%
Régimes « Cadres seuls »	111 300	0,9%
Régimes « Non-cadres seuls »	4 399 488	33,6%
TOTAL	13 093 586	100%

« INVALIDITÉ DE 1^{ÈRE} CATÉGORIE »

En matière d'invalidité, la garantie « Invalidité de 1^{ère} catégorie » couvre 11,4 millions de salariés, soit 4 salariés sur 5 (80,5%) au travers de 34 accords, sur les 14,2 millions couverts au titre des 41 accords.

Le plus fort contingent d'assurés relève d'accords couvrant « Cadres » et « Non-cadres » de façon

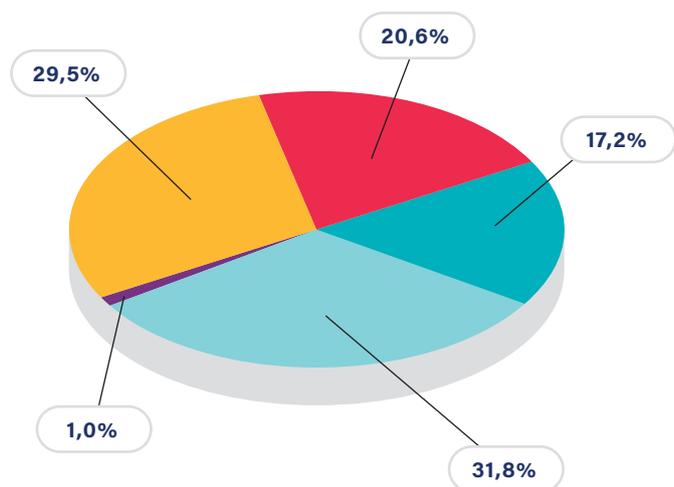
identique au titre de cette garantie, avec 3,6 millions de salariés, soit 31,8% des effectifs couverts.

Il est suivi de près par les régimes « Non-cadres » seuls qui regroupent 3,4 millions des effectifs assurés avec 29,5%.

INVALIDITÉ 1^{ÈRE} CATÉGORIE

Catégories couvertes (%)

- Ensemble personnel
- Cadres/Non-cadres (prestations distinctes)
- Cadres/Non-cadres (prestations identiques)
- Cadres seuls
- Non-cadres seuls



INVALIDITÉ DE 1 ^{ÈRE} CATÉGORIE		
CATÉGORIES DE PERSONNEL	EFFECTIF GLOBAL COUVERT	%
Régimes « Ensemble du personnel »	2 344 400	20,6%
Régimes « Cadres/Non-cadres »	5 588 598	49,0%
▪ Garanties distinctes	1 962 298	17,2%
▪ Garanties identiques	3 626 300	31,8%
Régimes « Cadres seuls »	111 300	1,0%
Régimes « Non-cadres seuls »	3 358 404	29,5%
TOTAL	11 402 702	100%

« INVALIDITÉ DE 2^E ET 3^E CATÉGORIE »

La garantie « Invalidité de 2^e et 3^e catégorie » est la garantie qui couvre le plus de salariés, avec 14,15 millions d'assurés, soit 99% des effectifs concernés par les 41 accords qui la prévoient.

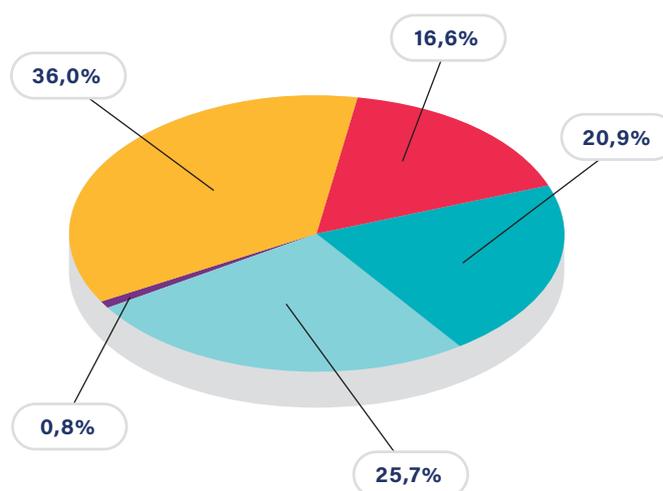
Le contingent le plus important, de presque 6 millions de salariés, est constitué de régimes qui prévoient des couvertures identiques pour tout le personnel, soit les régimes « Ensemble du personnel » et « Cadres/Non-cadres » aux garanties identiques (soit un total de 42,3% du total des effectifs couverts).

En cela, il semble que les partenaires sociaux soient soucieux d'un accès à des couvertures plus égalitaires pour cette garantie plus que pour d'autres. Le fait qu'elle soit également la plus diffusée montre que la couverture des arrêts les plus longs et les plus graves constitue la première préoccupation des branches, avec la couverture du risque décès.

INVALIDITÉ 2^E ET 3^E CATÉGORIE

Catégories couvertes (%)

- Ensemble personnel
- Cadres/Non-cadres (prestations distinctes)
- Cadres/Non-cadres (prestations identiques)
- Cadres seuls
- Non-cadres seuls



INVALIDITÉ DE 2 ^E ET 3 ^E CATÉGORIE		
CATÉGORIES DE PERSONNEL	EFFECTIF GLOBAL COUVERT	%
Régimes « Ensemble du personnel »	2 344 400	16,6%
Régimes « Cadres/Non-cadres »	6 603 098	46,7%
▪ Garanties distinctes	2 960 689	20,9%
▪ Garanties identiques	3 642 400	25,7%
Régimes « Cadres seuls »	111 300	0,8%
Régimes « Non-cadres seuls »	5 092 982	36,0%
TOTAL	14 151 780	100%



« CAPITAL DÉCÈS »

La garantie « Capital décès » est la deuxième couverture en effectifs assurés, avec 13,9 millions de salariés couverts, après la garantie « Invalidité 2^e et 3^e catégorie » (qui, pour mémoire couvrait 14,15 millions de personnes). Elle est présente dans 40 accords sur 41.

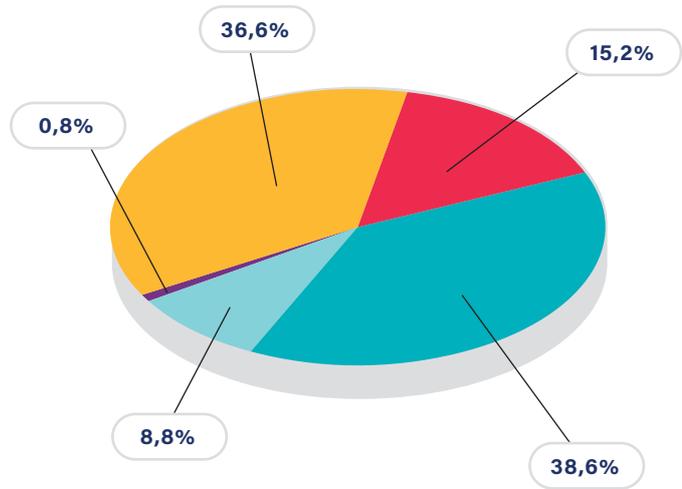
Pour cette garantie, la catégorie « Non-cadres » fait presque jeu égal avec la catégorie « Cadres/Non-cadres » dans le cas où les salariés bénéficient de garanties distinctes.

Les accords qui prévoient des garanties « Capital décès » identiques pour les salariés représentent moins du quart des effectifs (24%). En cela, la garantie « Capital décès » reste un marqueur fort de la différence entre « Cadres » et « Non-cadres » dans le domaine de la prévoyance.

CAPITAL DÉCÈS

Catégories couvertes (%)

- Ensemble personnel
- Cadres/Non-cadres (prestations distinctes)
- Cadres/Non-cadres (prestations identiques)
- Cadres seuls
- Non-cadres seuls



CAPITAL DÉCÈS		
CATÉGORIES DE PERSONNEL	EFFECTIF GLOBAL COUVERT	%
Régimes « Ensemble du personnel »	2 124 300	15,2%
Régimes « Cadres/Non-cadres »	6 603 098	47,4%
▪ Garanties distinctes	5 382 798	38,6%
▪ Garanties identiques	1 220 300	8,8%
Régimes « Cadres seuls »	111 300	0,8%
Régimes « Non-cadres seuls »	5 092 982	36,6%
TOTAL	13 931 680	100%



« RENTE ÉDUCATION »

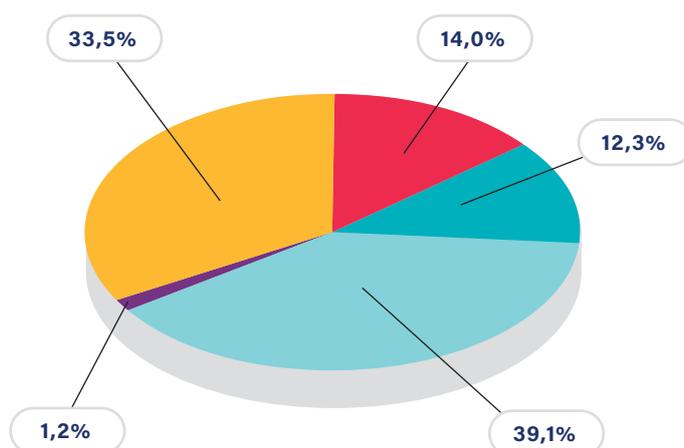
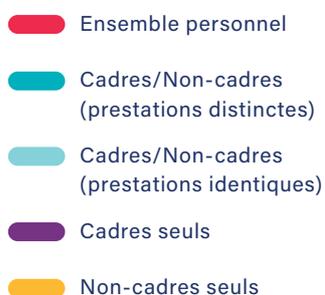
La garantie « Rente éducation » concerne 11,2 millions de salariés au travers de 33 accords, soit un peu moins de 4 salariés sur 5, tout comme la garantie « Invalidité 1^{ère} catégorie ».

La catégorie la plus représentée est celle des « Cadres/Non-cadres » dont les garanties sont identiques, avec 39,1% des effectifs couverts au titre de cette

garantie. Le nombre de salariés correspondant est de 4,4 millions de salariés et 2,7 millions d'entre eux bénéficient d'une « Rente éducation » dont la durée de service devient viagère lorsque l'enfant bénéficiaire est reconnu comme porteur d'un handicap.

RENTE ÉDUCATION

Catégories couvertes (%)



RENTE ÉDUCATION			
CATÉGORIES DE PERSONNEL	EFFECTIF GLOBAL COUVERT	%	EXTENSION HANDICAP (EFFECTIFS)
Régimes « Ensemble du personnel »	1 565 100	14,0%	
Régimes « Cadres/Non-cadres »	5 760 500	51,4%	2 676 900
▪ Garanties distinctes	1 376 500	12,3%	
▪ Garanties identiques	4 384 000	39,1%	
Régimes « Cadres seuls »	132 390	1,2%	
Régimes « Non-cadres seuls »	3 758 811	33,5%	
TOTAL	11 216 801	100%	

« RENTE CONJOINT »

La garantie « Rente conjoint » concerne moins du tiers des effectifs totaux concernés par les 41 accords. Seuls 15 accords en instituent une, pour un total d'un peu moins de 4 millions de salariés.

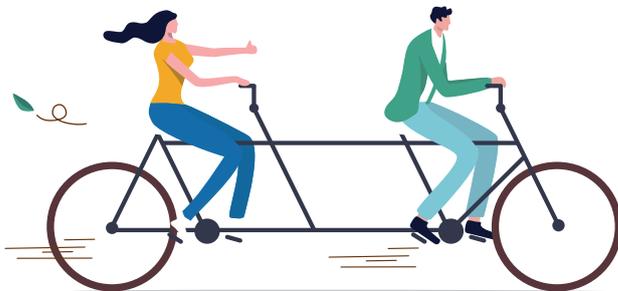
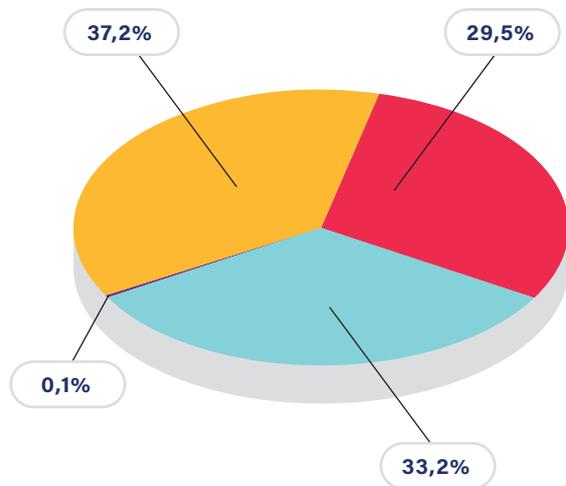
Schématiquement, trois catégories sont concernées : les « Non-cadres » seuls qui représentent 37% des effectifs assurés, avec 1,5 million de salariés, suivis

des accords visant les « Cadres/Non-cadres » dont les garanties sont identiques pour 33% des effectifs (soit 1,3 million de salariés) et enfin la catégorie « Ensemble du personnel » qui concerne les 30% restant (1,2 million de salariés).

RENTE CONJOINT

Catégories couvertes (%)

- Ensemble personnel
- Cadres/Non-cadres (prestations identiques)
- Cadres seuls
- Non-cadres seuls



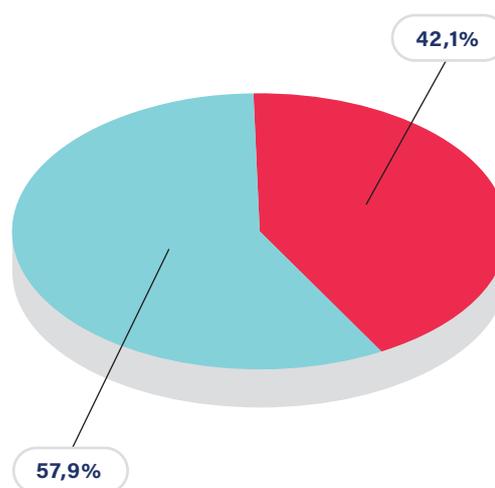
RENTE CONJOINT		
CATÉGORIES DE PERSONNEL	EFFECTIF GLOBAL COUVERT	%
Régimes « Ensemble du personnel »	1 174 300	29,5%
Régimes « Cadres/Non-cadres » (Garanties identiques)	1 321 400	33,2%
Régimes « Cadres seuls »	3 812	0,1%
Régimes « Non-cadres seuls »	1 482 478	37,2%
TOTAL	3 981 990	100%

« RENTE HANDICAP »

La garantie « Rente handicap » n'est prévue que par quelques accords, au nombre de 7, couvrant 1,9 million de salariés. Tous les accords concernés ont déjà institué une garantie « Rente éducation » (laquelle concerne 33 accords) et ceux-ci prévoient tous une extension de leur durée de service à titre viager pour les enfants handicapés. Ces éléments démontrent que la garantie « Rente handicap » est bien conçue comme un instrument de protection renforcée des enfants en situation de handicap.

Aucun accord prévoyant cette garantie ne couvre les salariés « Cadres » et « Non-cadres » de manière distincte :

- les accords « Cadres/Non-cadres » dont les garanties sont identiques regroupent 57,9% des effectifs concernés (soit 1 million de salariés),
- les accords « Ensemble du personnel », pour un peu moins de 800 000 salariés, soit 42,1% des salariés assurés.



RENTE HANDICAP		
CATÉGORIES DE PERSONNEL	EFFECTIF GLOBAL COUVERT	%
Régimes « Ensemble du personnel »	789 100	42,1%
Régimes « Cadres/Non-cadres » (Garanties identiques)	1 085 100	57,9%
Régimes « Cadres seuls »	0	-
Régimes « Non-cadres seuls »	0	-
TOTAL	1 874 200	100%

« FRAIS D'OBSÈQUES »

La garantie « Frais d'obsèques » est prévue par 18 accords sur 41, chaque fois dans des accords qui prévoient la garantie « Capital décès », dont elle est conçue comme accessoire.

Elle ne couvre qu'un peu moins de 3,9 millions de salariés, majoritairement au titre de la catégorie « Cadres/Non-cadres » (47% des effectifs couverts) puis au titre des « Non-cadres » (34%) et enfin de

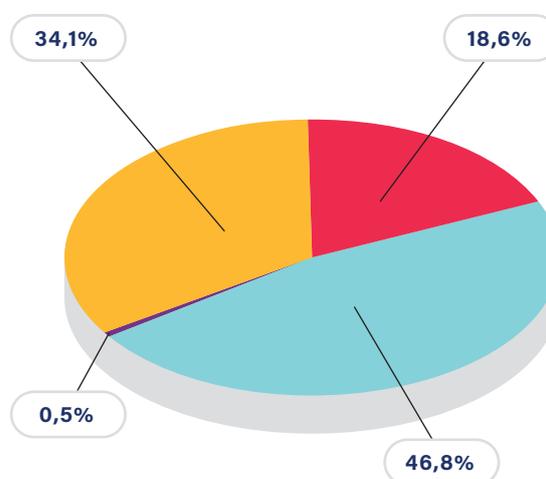
l'ensemble du personnel (19%). Toutefois, le nombre d'assurés dépasse ce nombre de salariés couverts, puisqu'il est fréquent que les frais d'obsèques soient garantis pour certains ayants droit du salarié.

Ainsi, lorsque tout le personnel est assuré, les accords prévoient une prestation de même montant pour tous les salariés (2,5 millions sur les 3,9 considérés).

FRAIS D'OBSÈQUES

Catégories couvertes (%)

- Ensemble personnel
- Cadres/Non-cadres (prestations identiques)
- Cadres seuls
- Non-cadres seuls



FRAIS D'OBSÈQUES		
CATÉGORIES DE PERSONNEL	EFFECTIF GLOBAL COUVERT	%
Régimes « Ensemble du personnel »	716 600	18,6%
Régimes « Cadres/Non-cadres » (Garanties identiques)	1 803 300	46,8%
Régimes « Cadres seuls »	21 090	0,5%
Régimes « Non-cadres seuls »	1 315 538	34,1%
TOTAL	3 856 528	100%

« AUTRES GARANTIES »

Les « Autres garanties » regroupent un ensemble de garanties de nature variable qui sont parfois très spécifiques à la branche considérée. Ce sont 11 accords qui sont ainsi visés.

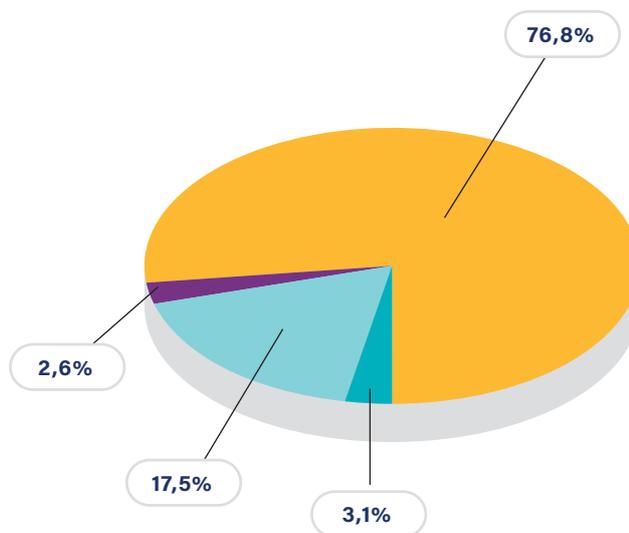
L'essentiel des effectifs est composé des « Non-cadres seuls », mais la diversité des garanties interdit d'en tirer une conclusion.

Le lecteur est invité à consulter les analyses relatives aux garanties elles-mêmes pour appréhender la diversité de leurs contenus.

AUTRES GARANTIES

Catégories couvertes (%)

- Cadres/Non-cadres (prestations distinctes)
- Cadres/Non-cadres (prestations identiques)
- Cadres seuls
- Non-cadres seuls



RENTE HANDICAP		
CATÉGORIES DE PERSONNEL	EFFECTIF GLOBAL COUVERT	%
Régimes « Ensemble du personnel »	0	-
Régimes « Cadres/Non-cadres »	884 400	20,6%
▪ Garanties distinctes	132 000	3,1%
▪ Garanties identiques	752 000	17,5%
Régimes « Cadres seuls »	111 300	2,6%
Régimes « Non-cadres seuls »	3 291 661	76,8%
TOTAL	4 287 361	100%

PARTIE 2 – LES NIVEAUX DES GARANTIES DE PRÉVOYANCE DANS LES GRANDS ACCORDS DE BRANCHE



Les garanties décrites au sein des 41 accords de branche de plus de 100 000 salariés assurent les deux risques majeurs que sont l'arrêt de travail et le décès. Elles sont présentées sous les appellations usuelles suivantes :

- Incapacité de travail
- Invalidité 1^{ère} catégorie
- Invalidité 2^e et 3^e catégorie
- Capitaux décès et garanties accessoires
- Rente de conjoint
- Rente éducation et ses extensions
- Rente handicap

Cette édition 2024 intègre des nouveautés dans l'analyse de plusieurs d'entre elles.

Pour les garanties « Incapacité de travail » :

⦿ Les franchises, définies comme un délai au cours duquel l'arrêt garanti ne donne pas lieu à indemnisation, sont précisées et analysées. S'agissant des arrêts ordinaires (c'est-à-dire hors accident de travail ou maladie professionnelle), la Sécurité sociale applique un délai de 3 jours, souvent appelé « carence », au cours duquel les indemnités journalières ne sont pas servies. De la même façon, les employeurs appliquent généralement un délai de même type avant de maintenir le salaire durant les arrêts de travail (7 jours au maximum selon la loi).

⦿ L'expression conventionnelle des niveaux de garanties a été retravaillée pour disposer de bases comparables. En effet, la pratique majoritaire des accords est d'exprimer le maintien de salaire en pourcentage du brut (non du net), de façon différentielle et non additive (voir l'encart ci-dessous).

⦿ Le recensement des niveaux des prestations, en salaire brut, intègre des exemples qui s'appuient sur des données salariales réelles, branche par branche. Pour une meilleure appréciation de la couverture du salarié, le choix a été fait de présenter des exemples en euros à partir des salaires nets médians retenus par la DARES⁷.

7 Ces salaires sont des données issues des études de la DARES pour chaque IDCC, arrêtées en 2020. En raison des restructurations conventionnelles, certaines IDCC récentes ne sont pas encore traitées dans les statistiques de la DARES. Le choix a été fait de ne pas fournir d'exemples pour les IDCC récentes considérées.



BON À SAVOIR

COMPRENDRE LES NOTIONS DE GARANTIES DIFFÉRENTIELLES OU ADDITIVES

Les niveaux des prestations servies pour « arrêt de travail » sont exprimés :

→ Soit en incluant les prestations du régime de base pour avoir une approche globale du maintien de salaire, garanties dites « différentielles » :

Exemple : L'expression commune « maintien de 90% du salaire net sous déduction des prestations de la sécurité sociale » permet une compréhension aisée par le salarié du niveau global de salaire maintenu.

Pour autant, la lecture de la prestation complémentaire n'est pas directe. Elle ne peut se calculer que par différence entre le montant global annoncé dans le libellé de la garantie (ici 90% du salaire net) et le niveau indemnisé par le régime de base. Par exemple, si le régime de base maintient 50% du salaire, la prestation complémentaire représente les 40% restants.

→ Soit en ne désignant que la part versée par le régime complémentaire de prévoyance, garanties dites « additives », auxquelles il faut ajouter les prestations du régime de base pour connaître le salaire global maintenu :

Exemple : Dans le cadre d'une garantie additive qui mentionnerait « 40% du salaire net », l'assuré est supposé savoir que la Sécurité sociale lui versera 50% de son salaire. L'addition des deux revient bien à une couverture globale de 90%.

Plus simples à comprendre, les garanties différentielles sont néanmoins sensibles à toute variation du régime de base contrairement aux garanties additives.

Les garanties « Capitaux en cas de décès » ont également été enrichies par des analyses relatives aux garanties accessoires du capital : le capital de base peut ainsi être modulé en cas de décès accidentel ou lorsque le salarié et son conjoint décèdent en même temps (garantie dite « double effet »). Lorsque l'assuré est victime d'une « Perte Totale et Irréversible d'Autonomie » (PTIA) ou d'une « Invalidité Absolue et Définitive » (IAD), les régimes prévoient souvent que le capital de base prévu en cas de décès sera versé à l'assuré lui-même. Plus rarement, ils prévoient une indemnité ou allocation pour frais d'obsèques, servie

en cas de décès du salarié voire de son conjoint ou d'une personne à charge.

L'étude des « Rentes éducation » distingue désormais les garanties qui prévoient une extension viagère de la durée de service lorsque l'enfant est en situation de handicap, des « Rentes handicap » dédiées. En conséquence, l'étude des « Rentes handicap » présente les rentes spécifiques et forfaitaires, distinctement des « Rentes éducation » servies de manière viagère sous condition de reconnaissance du handicap.

Les catégories de personnel des 41 régimes conventionnels de plus de 100 000 salariés ont été approfondies :

- ⊙ Ensemble du personnel (11) : le régime prévoit que les cotisations et les garanties soient strictement identiques entre tous les salariés ;
- ⊙ Cadres/Non-cadres (18) : le régime prévoit la couverture de tous les salariés et peut couvrir les catégories de personnel de manière identique ou distincte sur certaines prestations, le cas échéant avec des taux de cotisations différents ;
- ⊙ Non-cadres (11) : le régime conventionnel ne garantit que les non-cadres ;
- ⊙ Cadres (1) : le régime conventionnel ne garantit que les cadres.

Ce niveau de précision permet, par exemple, d'observer que dans les régimes « Cadres/Non-cadres », les niveaux de prestations des garanties « Incapacité » et « Capital décès » varient le plus souvent selon la catégorie de personnel, alors que les garanties « Invalidité », « Frais d'obsèques » et les rentes en cas de décès (« Rentes éducation », « Rentes de conjoint » ou « Rentes handicap ») sont très fréquemment identiques pour les deux catégories.

INCAPACITÉ DE TRAVAIL



La garantie « Incapacité de travail » couvre le salarié en arrêt de travail médicalement justifié. La sécurité sociale intervient en versant des Indemnités Journalières (les « IJSS ») qui représentent 50% du salaire (retenu dans la limite de 1,8 SMIC). L'employeur intervient également pour maintenir le salaire en application d'une obligation légale, mais sous condition d'ancienneté et pour une durée limitée (les conventions collectives et accords d'entreprise pouvant améliorer les conditions légales). Les régimes analysés dans la présente étude interviennent en complément de ces deux premiers niveaux. Ce sont des indemnités journalières complémentaires qui sont versées au titre de la garantie « Incapacité de travail », pour une durée maximale identique à celles versées par la sécurité sociale, soit 1095 jours.

Le salaire de référence servant à la détermination des prestations dues en cas d'incapacité de travail correspond le plus souvent à la rémunération brute perçue par le salarié au cours d'une période définie au contrat (les 12 mois civils ou parfois les 3 mois précédant l'arrêt de travail, auxquels sont ajoutés les éléments variables de salaire). Lorsque le salarié n'a pas effectué 12 mois d'activité avant l'arrêt de travail, le salaire de référence est reconstitué sur une base annuelle d'après les salaires effectivement perçus.



L'ESSENTIEL

Sur les 41 accords étudiés, 38 prévoient une garantie « Incapacité de travail » (soit 93% des accords). La prestation moyenne garantie est de 76% du salaire de référence brut.

Le niveau des prestations est commun à tout le personnel dans 15 accords sur 38 : 9 accords couvrent l'« Ensemble du personnel » de façon homogène pour toutes les garanties et 6 couvrent les « Cadres » et « Non-cadres » de façon identique sur ce risque en particulier mais différemment sur d'autres.

Lorsque les accords « Cadres/Non-cadres » prévoient des prestations « Incapacité de travail » pour ces deux catégories, les « Non-cadres » bénéficient alors d'une prestation supérieure à celle des régimes qui leurs sont dédiés et à celle des régimes « Ensemble du personnel ».

Le recours aux salaires médians pratiqués dans les branches permet de nuancer l'analyse des seuls niveaux de garantie « Incapacité de travail ». Les branches qui ont institué des niveaux élevés de prestations ne sont pas forcément celles dont les salaires médians sont les plus hauts. Réciproquement, les branches dont les salaires médians sont les plus importants recourent à des niveaux de garanties en moyenne moins élevés.

Sur les 38 accords, 21 prévoient une franchise en relais des obligations de maintien de salaire de l'employeur. Les autres accords prévoient des franchises fixes, courtes ou longues, mais indépendantes de ce maintien.

Sur les 41 grands accords de branche de plus de 100 000 salariés, 38 accords prévoient une garantie « Incapacité de travail », soit 93% d'entre eux, dont :

- ⦿ 9 accords « Ensemble du personnel » ;
- ⦿ 18 accords « Cadres/Non-cadres », dont 12 proposent des niveaux de garanties différents entre caté-

gories et 6 proposent des prestations identiques pour les deux catégories de personnel ;

- ⦿ 1 accord exclusivement « Cadres » ;
- ⦿ 10 accords exclusivement « Non-cadres ».

INCAPACITÉ DE TRAVAIL : ACCORDS ET CATÉGORIES DE SALARIÉS

CATÉGORIES COUVERTES (nombre d'accords prévoyant cette catégorie)	GARANTIES MOYENNES (en % du salaire de référence)
Accords « Ensemble du Personnel » (9)	73%
Accords « Cadres/Non-cadres » (18) :	
▪ Cadres/Non-cadres bénéficiant d'un même niveau de garantie (6)	79%
▪ Garanties spécifiques par catégorie* (12) :	
- Cadres	79%
- Non-cadres	77%
Accord « Cadres » seuls (1)	70%
Accords « Non-cadres » seuls (10)	73%
MOYENNE GLOBALE	76%

* Les accords présentés par catégorie de personnel dans le tableau sont des accords « Cadres/Non cadres » prévoyant des niveaux de prestations distincts selon les catégories de personnel.

Au total, le pourcentage du salaire brut maintenu est de bon niveau, avec une moyenne de 76% du salaire brut de référence. Mais la dispersion est forte autour de cette moyenne, et l'étendue des niveaux de prestations va de 60% à 90% du salaire de référence.

Les accords « Cadres/Non-cadres » qui prévoient un niveau de garantie « Incapacité de travail » identique pour les deux catégories (6) permettent aux « Non-cadres » de bénéficier du niveau de couverture moyen le plus élevé pour cette catégorie avec 79% de maintien du salaire brut de référence (l'étendue des prestations allant de 66% pour le régime le moins favorable à 85% pour le plus favorable).

Les accords « Cadres/Non-cadres » couvrant les catégories de personnel avec des niveaux distincts de couverture (12) prévoient :

🕒 pour les salariés « Cadres », un taux de maintien moyen de 79% de salaire brut de référence, dans une fourchette allant de 70% à 90% dudit salaire ;

🕒 pour les salariés « Non-cadres », un taux moyen de 77% de salaire brut de référence, dans une fourchette élargie allant de 60% à 85% dudit salaire.

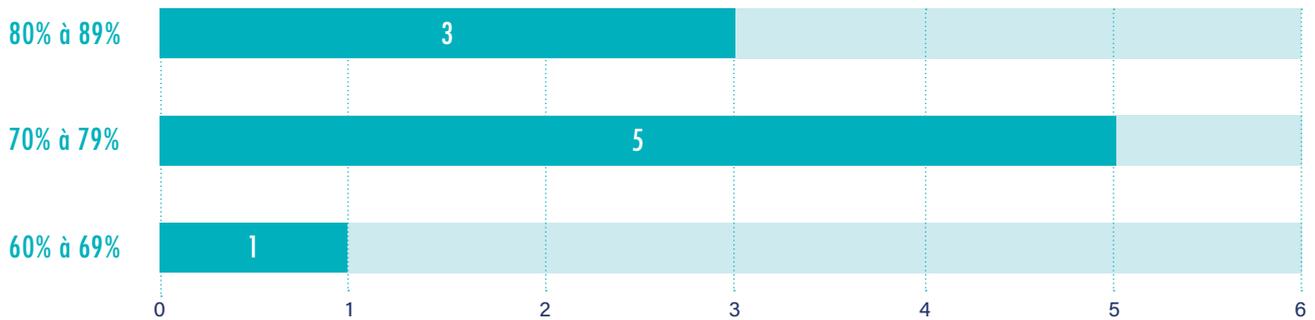
Les régimes « Ensemble du personnel » (9) apparaissent en retrait avec une moyenne de 73% de maintien de salaire brut de référence (et une étendue de prestations allant de 60% à 85% du salaire de référence), à l'identique des accords exclusivement réservés à la couverture des « Non-cadres ».

PRESTATION « INCAPACITÉ DE TRAVAIL » PAR TYPOLOGIE DE RÉGIMES CONVENTIONNELS

9 régimes « Ensemble du personnel » couvrent les salariés cadres et non-cadres avec des niveaux de prestations identiques en cas d'incapacité de travail. Le pourcentage moyen du salaire brut maintenu est de 73% du salaire de référence sur une fourchette allant de 60% à 85%.

INCAPACITÉ DE TRAVAIL

« Ensemble du personnel »



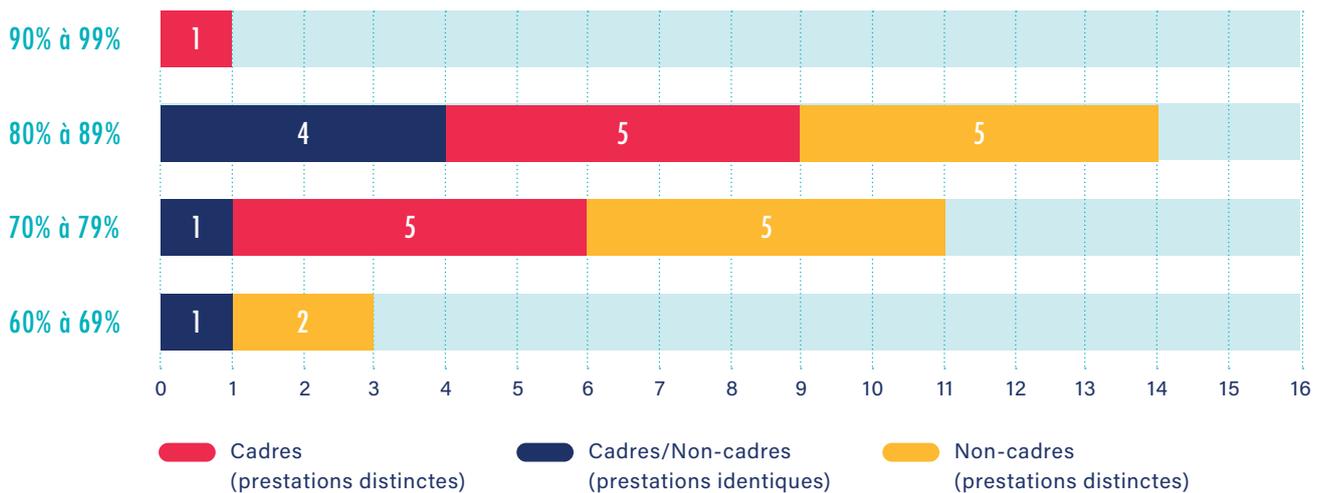
Pour mémoire, 1 979 700 salariés sont couverts au titre de cette garantie dans cette catégorie de personnel (ce qui représente 15,1% de l'effectif global assuré pour ce risque).

18 régimes « Cadres/Non-cadres » couvrent ces catégories avec des taux d'indemnisation identiques pour 6 d'entre eux et des taux distincts pour les 12 autres. Le pourcentage moyen du salaire brut maintenu, sur les 18 régimes, est de 79% du salaire de référence sur une étendue de valeurs allant de 60% à 90%.

Les salariés « Cadres » bénéficient d'une fourchette de prestation allant de 70% à 90% du salaire de référence, alors que celle des salariés « Non-cadres » va de 60% à 85%. On soulignera que la CCN « Sport » (IDCC 2511) ne couvre que cette population au titre de la garantie "Incapacité de travail".

INCAPACITÉ DE TRAVAIL

« Cadres / Non-cadres »

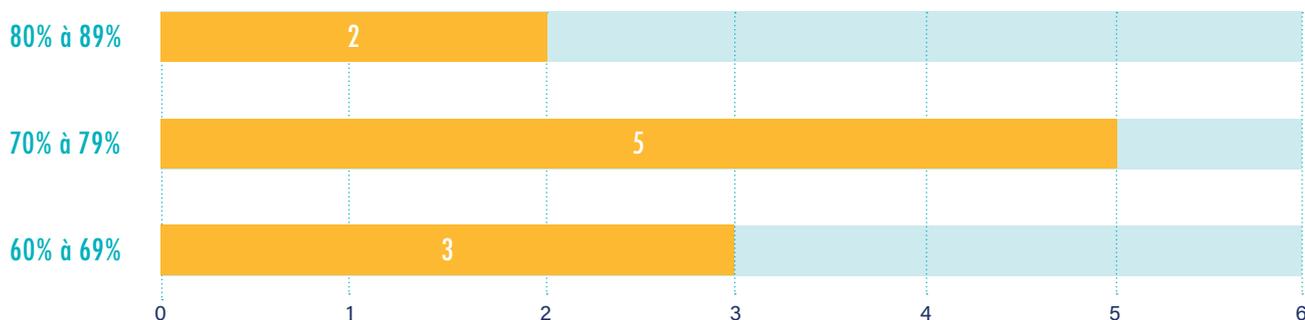


Pour mémoire, 6 603 098 salariés sont couverts au titre de cette garantie dans cette catégorie de personnel (ce qui représente 50,4% de l'effectif global assuré pour ce risque) ; parmi ces effectifs, 2 132 200 salariés sont couverts par des garanties identiques et 4 470 898 salariés le sont au titre de garanties distinctes.

10 accords de branche couvrent uniquement les salariés « Non-cadres » : le pourcentage moyen du salaire brut maintenu y est de 73% du salaire de référence sur une fourchette allant de 60 à 85%.

INCAPACITÉ DE TRAVAIL

« Non-cadres »



Pour mémoire, 4 399 488 salariés sont couverts au titre de cette garantie dans cette catégorie de personnel (ce qui représente 33,6% de l'effectif global assuré pour ce risque).

Un seul accord de branche couvre uniquement les « Cadres », il s'agit de celui relevant de la CCN « Cadres du Bâtiment » (IDCC 2420). Cet accord prévoit un maintien du salaire brut à hauteur de 70% du salaire brut de référence, auquel l'accord ajoute un pourcentage par personne à charge.



POUR ALLER PLUS LOIN

PRESTATIONS « INCAPACITÉ DE TRAVAIL » CALCULÉES EN EUROS : UNE VISION PLUS NUANCÉE DES MAINTIENS DE SALAIRES EFFECTIFS⁸

La DARES publie des statistiques sur les salaires médians des différentes catégories de salariés pour chaque convention collective⁹.

⁸ Les exemples fournis ont été calculés sur la base d'hypothèses comparables, soit des taux de cotisation répartis à part égale entre le salarié et la participation de l'employeur. Ces exemples ont donc pour seule vocation de donner aux lecteurs des ordres de grandeur exprimés en euros de ce que peuvent représenter les niveaux de couverture prévus par les accords sur la garantie « Incapacité de travail ». Lorsque les prestations prévoient des niveaux de maintien différents entre Tranche A et Tranche B, seul le niveau d'indemnisation sur la Tranche A a été retenu au regard de sa prévalence dans la masse salariale.

⁹ Les données disponibles au moment de l'étude remontent à fin 2020. Les regroupements de conventions collectives postérieures à cette date ne sont donc pas appréhendés par les données fournies dans cet encart.

Ces données permettent de calculer le niveau de salaire net maintenu par la garantie « Incapacité de travail » de chaque accord. Ce calcul illustre qu'un taux d'indemnisation en apparence « bas » peut donner un montant de prestation plus élevé qu'un taux supérieur en raison des salaires pratiqués dans la branche considérée. Les données salariales montrent que la garantie seule ne suffit pas à apprécier le niveau réel d'indemnisation.

La comparaison des garanties doit donc intégrer les données salariales pour comparer de façon pertinente les niveaux de prestation

Ainsi, parmi les 9 régimes couvrant la catégorie « Ensemble du personnel » :

⊙ La CCN « Immobilier » (IDCC 1527) prévoit un maintien de 60% du brut, soit le niveau le moins élevé des 9 accords considérés. Mais le niveau de salaire médian des « employés » de cette CCN conduit à ce que les prestations cumulées des régimes de base et complémentaires soient de 1407 € mensuels nets pour les employés de la branche, soit environ 70% de leur net médian qui est de 2010 € mensuels.

⊙ Par contraste, la CCN « Aide, accompagnement, soins et services à domicile » (IDCC 2941) ou la CCN « Restauration rapide » (IDCC 1501) prévoient toutes deux un maintien de 70% du brut ce qui, rapporté aux salaires médians des « employés », donne respectivement 1255 € et 1181 €, soit 82% du net médian de chacune de ces CCN.

Cette comparaison illustre bien qu'il est insuffisant de s'arrêter au niveau nominal des prestations garanties pour en tirer des conséquences sur le niveau de salaire réellement maintenu.

Ce constat vaut également pour les régimes en moyenne plus généreux comme ceux qui couvrent les « Cadres » et « Non-cadres » de façon homogène en « Incapacité de travail » :

⊙ Ainsi, la DARES indique que le salaire médian des « employés » de la branche « Prévention et Sécurité » (IDCC 1351) est de 1610 € net, soit de 400 € inférieur à la CCN « Immobilier » précitée.

⊙ Cependant, la garantie « Incapacité de travail » de la branche « Prévention et Sécurité » protège proportionnellement mieux les « employés » puisque la prestation nette servie sera de 1497 € grâce à une garantie de 80% du salaire brut (ce qui donne un maintien d'environ 93% du net).

L'analyse des 38 accords montre, de façon plus générale, qu'il n'existe pas de corrélation entre niveau de salaire médian et niveau des garanties

Les niveaux de garanties en moyenne élevés des régimes « Cadres/Non-cadres » ne signifient pas non plus que les branches qui les ont instituées aient les salaires médians les plus importants.

Le salaire médian des « Cadres » pour les branches dont les garanties « Cadres/Non-cadres » sont les plus protectrices est ainsi de 3625 € net en moyenne.

Dans les branches qui prévoient une couverture moins avantageuse, le salaire médian des « Cadres » est supérieur de 97 € net aux précédentes (moyenne de 3722 € net).

Dans les branches ayant instauré des garanties « Ensemble du personnel », dont les niveaux de prestations sont également moins élevés, les salaires médians des « Cadres » sont encore supérieurs : en moyenne 3990 € net.

Le même constat est valable pour les « Non-cadres ».

Les branches dans lesquelles les salaires sont les plus hauts ne sont donc pas toujours celles qui offrent les meilleurs niveaux de prestations. De plus, les branches qui prévoient les garanties les plus couvrantes parmi les 38 accords considérés sont celles où les salaires médians sont moins élevés.

Il faut toutefois rester prudent sur ces conclusions qui ne tiennent pas compte du niveau de prestation réellement en place dans les entreprises dès lors qu'elles disposent d'un régime supérieur aux minima conventionnels, institué par accord d'entreprise, décision unilatérale ou référendum.

LA FRANCHISE DANS LA GARANTIE « INCAPACITÉ DE TRAVAIL » : UNE NOTION TRÈS VARIABLE

La franchise est une part de l'indemnisation laissée à la charge de l'assuré. La garantie « Incapacité de travail » donnant lieu au versement de prestations périodiques, la franchise correspond ici à un nombre de jours non indemnisés, que l'accord définit toujours avant d'aborder le montant de l'indemnisation.

Il existe plusieurs modalités de calcul des franchises, qui peuvent être :

⊙ Continues : le délai d'arrêt de travail doit être constitué de jours qui se suivent, sans possibilité de reprendre des arrêts de travail antérieurs pour apprécier si le délai est dépassé (voir le cas de la rechute plus loin) ; ainsi toutes les franchises très courtes (3 à 9 jours) sont systématiquement continues, seules les périodes plus longues peuvent être continues ou discontinues.

⊙ Discontinues : les arrêts antérieurs au premier jour d'arrêt considéré sont repris, en général sur un an, pour savoir quelle part du délai de franchise s'est déjà écoulée. Cette modalité paraît plus souple, aussi plus exigeante : selon les conditions d'assurance, tous les arrêts, même non pris en charge par la sécurité sociale (< 4 jours) ou qui n'ont pas donné lieu à maintien de salaire, doivent être déclarés pour être pris en compte dans le délai.

⊙ Les franchises peuvent aussi être définies de façon fixe (30 jours, 90 jours, etc.) ou de façon « relative » pour tenir compte, comme c'est fréquemment le cas dans les accords de branche, de l'expiration du maintien de salaire par l'employeur. Dans ce dernier cas, l'usage est de dire que l'indemnisation intervient « en relais » du maintien de salaire par l'employeur.

La notion de franchise conduit logiquement à s'interroger sur celle de la rechute. La plupart des

garanties renvoient à la définition de la rechute reconnue par la sécurité sociale. Celle-ci reconnaît la rechute si le médecin indique un lien entre les deux arrêts sur la déclaration d'arrêt de travail. En pareille occurrence, la sécurité sociale n'applique pas ses 3 jours de « carence ». Ceci fait de la rechute une notion avant tout médicale. Il existe toutefois des contrats collectifs qui imposent un délai maximal entre deux arrêts pour qu'ils puissent être reliés entre eux. Les accords étudiés ne vont cependant jamais ou presque à ce niveau de détails.

Pourquoi étudier les franchises ?

Les nombreuses études relatives à l'absentéisme montrent toutes que les arrêts de travail augmentent de façon importante et que le risque « Incapacité de travail » s'en trouve accru. Or, l'objectif de la franchise est de laisser les arrêts de forte fréquence hors du champ de l'assurance afin de maîtriser le montant des cotisations.

Au regard de la dérive du risque des arrêts de travail, il est pertinent d'examiner le niveau des franchises puisque c'est le délai au-delà duquel l'indemnisation – potentiellement longue – bascule sur le régime complémentaire. La multiplication des franchises longues pourrait marquer un retrait de la prévoyance complémentaire vers les seuls arrêts très longs, plus rares, d'où l'intérêt d'inclure cette notion dans l'étude.

Analyse des franchises en place dans les 38 accords disposant de la garantie « Incapacité de travail »

Parmi les 38 accords concernés, une majorité (21) prévoit une franchise en relais des obligations de maintien de salaire :

⊙ Sur les 9 accords qui couvrent l'« Ensemble du personnel », 5 prévoient cette franchise en relais du

maintien de salaire par l'employeur, 3 autres retenant une franchise allant de 90 jours à 105 jours et un dernier prévoyant 30 jours,

⦿ Dans les 18 accords qui couvrent « Cadres » et « Non-cadres », la situation est plus diverse :

- Lorsque les deux catégories partagent un même délai de franchise (6 accords), la franchise en relais est instituée dans la moitié des accords, la CCN « Cabinets médicaux » (IDCC 1147) instituant 3 jours, et deux autres prévoyant des franchises de 90 jours¹⁰.

- Lorsque les deux catégories sont couvertes mais avec des garanties distinctes (11 cas), les franchises sont très courtes – 5 accords – ou, au contraire, élevées, 60 jours dans 1 accord, 90 jours dans 3 accords et 180 jours dans un dernier accord, et seul 1 accord prévoit une franchise en relais¹¹.

- Lorsque les « Non-cadres » sont couverts de façon distincte (12 accords), seuls 4 d'entre eux instituent

une franchise en relais, les autres accords prévoient des délais très divers : 3 jours dans 4 accords, 90 jours dans 2 accords, 45 jours pour un autre et un dernier à 180 jours, le seul donc à ne pas recouper systématiquement les obligations de maintien de salaire.

⦿ Sur les 10 accords exclusivement « Non-cadres », 7 prévoient une franchise en relais, 2 accords instituant des franchises très courtes (inférieures à 10 jours) et le dernier prenant le parti inverse avec une franchise de 180 jours.

⦿ L'accord exclusivement « Cadres » (celui des Cadres du bâtiment, IDCC 2420) institue un relais.

Enfin, seules 3 CCN prévoient des franchises très longues (180 jours) qui décorrèlent l'intervention de l'assureur complémentaire du maintien de salaire.

¹⁰ Ce sont les CCN « Bureaux d'études techniques et sociétés de conseils » (IDCC 1486) et « Établissements des personnes inadaptées et handicapées » (IDCC 413)

¹¹ Voir supra. Une franchise est dite « en relais » lorsqu'elle prend fin au moment où le maintien de salaire de l'employeur cesse. L'organisme assureur indemnise ainsi en relais du maintien de salaire.

INVALIDITÉ DE PREMIÈRE CATÉGORIE

La garantie « Invalidité 1^{ère} catégorie » couvre le salarié qui a perdu au moins les deux-tiers de sa capacité de travail (ou de gain), mais conserve la capacité d'exercer une activité professionnelle.

Au titre du régime de base, il perçoit une rente d'invalidité de la sécurité sociale égale à 30% de son salaire annuel¹².

Les accords étudiés instituent une indemnisation complémentaire à la rente de base versée par l'organisme assureur. Cette rente complémentaire est exprimée en pourcentage du salaire de référence prévu contractuellement.

Le salaire de référence servant à la détermination des prestations dues en cas d'invalidité correspond généralement à la rémunération brute perçue par le salarié précédant l'arrêt initial, indemnisé au titre de l'incapacité de travail le plus souvent. Ce salaire de référence attaché à l'arrêt initial fait l'objet d'une revalorisation dont les conditions sont décrites au contrat d'assurance pour permettre le calcul de la rente complémentaire.

¹² Le régime de base ne prend pas le salaire de la dernière année écoulée mais une moyenne des salaires des 10 meilleures années, dans la limite du plafond annuel de la sécurité sociale.



L'ESSENTIEL

Sur les 41 accords étudiés, 34 prévoient une garantie « Invalidité de 1^{ère} catégorie » (soit 83% des accords). La prestation moyenne garantie est de 53% du salaire de référence brut.

Le niveau des prestations est commun à tout le personnel dans 22 accords sur 34 : 11 accords couvrent l'« Ensemble du personnel » de façon homogène (pour toutes les garanties) et 11 couvrent les « Cadres » et « Non-cadres » de façon identique sur ce risque en particulier (mais différemment sur d'autres).

Lorsque les accords « Cadres/Non-cadres » prévoient des prestations « Invalidité 1^{ère} catégorie » pour ces deux catégories, les « Non-cadres » bénéficient d'une prestation supérieure à celle des régimes exclusivement « Non-cadres » et à celle des régimes « Ensemble du personnel ».

Sur les 41 grands accords de branche de plus de 100 000 salariés, 34 régimes prévoient une garantie « Invalidité 1^{ère} catégorie », soit 83% des accords :

- 11 accords couvrent l'« Ensemble du personnel » ;
- 16 accords garantissent « Cadres » et « Non-cadres » dont 11 présentent des prestations identiques entre

les catégories du personnel, 5 accords couvrent les « Cadres » différemment des « Non-cadres » ou ne couvrent qu'une seule des deux catégories¹³ ;

- 6 accords « Non-cadres » ;
- 1 accord « Cadres ».

¹³ Dans plusieurs accords « Cadres/Non-cadres », certaines garanties – comme ici avec l'Invalidité de 1^{ère} catégorie – sont réservées à l'une des deux catégories quand le reste des garanties est accordé aux deux catégories, le cas échéant avec des niveaux distincts. Par exemple, la CCN « Boulangerie-Pâtisserie (entreprises artisanales) » (IDCC 843) réserve la garantie « Invalidité » aux seuls cadres alors que les autres garanties du régime (« Incapacité de travail » et garanties en cas de décès) s'étendent aux « Cadres » et « Non-cadres ». À l'inverse, la CCN « Sport » (IDCC 2511) couvre tous les salariés sur la « Rente éducation » mais réserve le reste des garanties conventionnelles aux seuls « Non-cadres ».

CATÉGORIES COUVERTES (nombre d'accords prévoyant cette catégorie)	GARANTIES MOYENNES (en % du salaire de référence)
Accords « Ensemble du Personnel » (11)	47%
Accords « Cadres/Non-cadres » :	
▪ Cadres/Non-cadres bénéficiant d'un même niveau de garantie (11)	51%
▪ Garanties spécifiques par catégorie* :	
- Cadres (4)	62%
- Non-cadres (4)	61%
Accord « Cadres » seuls (1)	39%
Accords « Non-cadres » seuls (6)	47%
MOYENNE GLOBALE	53%

* Les accords présentés par catégorie de personnel dans le tableau sont des accords « Cadres/Non cadres » prévoyant des niveaux de prestations distincts selon les catégories de personnel.

Le salaire brut moyen maintenu sur l'ensemble des 34 régimes est de 53% du salaire de référence, avec une médiane à 48% et une étendue de prestations allant de 36% à 83%.

Avec un tel éventail de prestations, il est difficile de rester pertinent à partir des seules moyennes.

Le parallèle peut toutefois être fait avec les observations relatives à la garantie « Incapacité de travail » (voir Encart « Que nous apprennent les prestations rapportées en euros ») :

🕒 Les régimes « Ensemble du personnel » s'alignent sur le niveau moyen des garanties couvrant les seuls « Non-cadres » (avec une rente moyenne de 47%) et ne font pas partie des garanties les plus élevées.

🕒 Les régimes « Cadres/Non-cadres » prévoient des indemnités supérieures avec des prestations qui dépassent les 60% en moyenne.

En pratique, le niveau moyen de prestations conduit le salarié reconnu invalide de 1^{ère} catégorie à se maintenir dans l'emploi pour reconstituer un revenu plus proche de son salaire antérieur.

Certains accords sont toutefois au-dessus de la moyenne et prévoient :

🕒 Pour 6 d'entre eux, un niveau d'indemnisation commun à toutes les catégories d'invalidité, à hauteur de 72% du salaire brut de référence en moyenne (à peu près 85% en équivalent net) ;

🕒 Pour 3 d'entre eux, la rente d'invalidité de 1^{ère} catégorie représente 80% à 94% de la prestation prévue pour les 2^e et 3^e catégories, avec une indemnisation moyenne de 77% du salaire brut de référence.

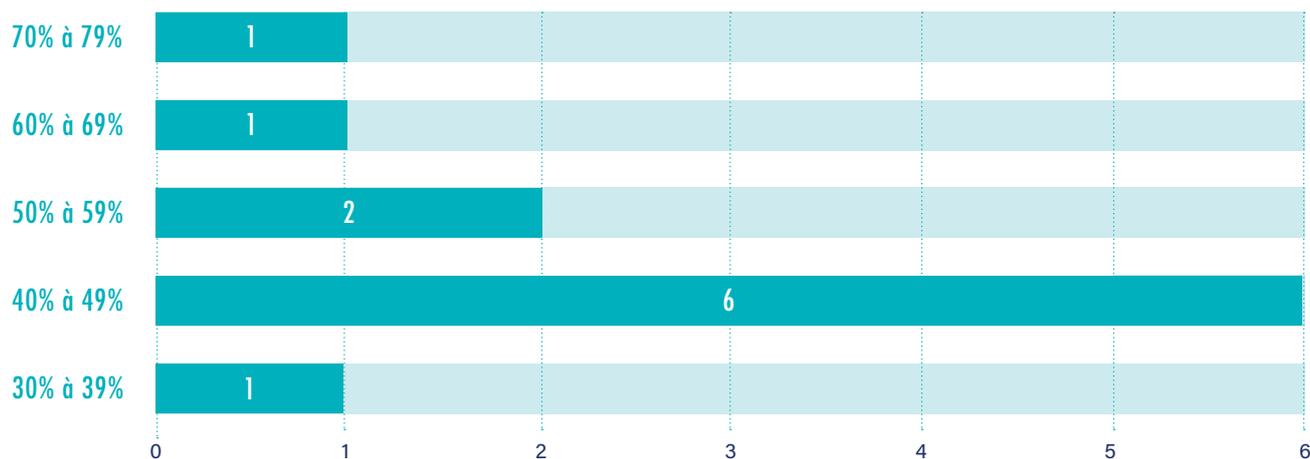
Hormis cette dizaine de régimes, les accords qui couvrent la 1^{ère} catégorie d'invalidité prévoient, en général, une prestation qui représente environ 60% de la rente de 2^e et 3^e catégorie. Ce constat rejoint la pratique standard de beaucoup de produits de gamme commercialisés en prévoyance collective : par exemple, une prestation à hauteur de 80% du salaire brut de référence pour l'invalidité de 2^e et 3^e catégorie conduit souvent à une prestation à hauteur de 48% du salaire brut de référence pour l'invalidité de 1^{ère} catégorie, soit 60% de la première.

PRESTATION « INVALIDITÉ 1^{ÈRE} CATÉGORIE » PAR TYPOLOGIE DE RÉGIMES CONVENTIONNELS

11 accords de branche « Ensemble du personnel » couvrent les salariés « Cadres » et « Non-cadres » avec des taux d'indemnisation identiques en cas d'Invalidité 1^{ère} catégorie. Le pourcentage moyen du salaire brut maintenu est de 47% du salaire de référence¹⁴ sur une fourchette allant de 36 à 70%.

INVALIDITÉ 1^{ÈRE} CATÉGORIE

« Ensemble du personnel »



Pour mémoire, 2 344 400 salariés sont couverts au titre de cette garantie dans cette catégorie de personnel (ce qui représente 20,6% de l'effectif global assuré pour ce risque).

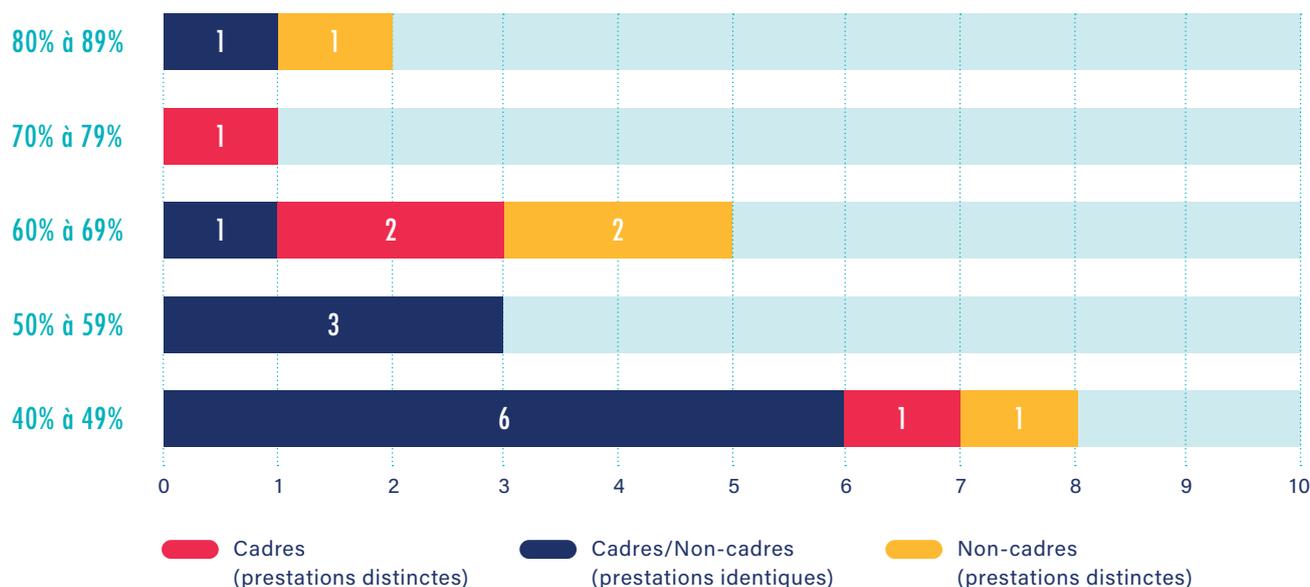
16 accords de branche « Cadres/Non-cadres » prévoient une couverture de l'Invalidité 1^{ère} catégorie, dont :

- 11 d'entre eux couvrent les salariés « Cadres » et « Non-cadres » avec des taux d'indemnisation identiques ;
- 3 d'entre eux couvrent les salariés « Cadres » et « Non-cadres » avec des taux distincts ;
- 2 accords prévoient la couverture de l'Invalidité 1^{ère} catégorie uniquement des salariés « Cadres » (CCN « Boulangerie-Pâtisserie (entreprises artisanales) » [IDCC 843]) ou « Non-cadres » (CCN « Sport » [IDCC 2511]) au sein de régimes qui assurent les deux catégories sur d'autres garanties.

¹⁴ Lorsque les montants garantis sont différents entre la Tranche A et la Tranche B (même compte-tenu de l'intervention de la sécurité sociale sur la Tranche A), seul le niveau d'indemnisation sur la Tranche A a été retenu compte tenu de sa prévalence dans la masse salariale. Pour les CCN « Banque » (IDCC 2120) et « Industrie pharmaceutique » (IDCC 176), toutes deux « Ensemble du personnel », l'indemnisation en Tranche B est supérieure à la Tranche A mais n'est pas intégrée ici à la moyenne mentionnée.

INVALIDITÉ 1^{ÈRE} CATÉGORIE

« Cadres / Non-cadres »



Pour mémoire, 5 588 598 salariés sont couverts au titre de cette garantie dans cette catégorie de personnel (ce qui représente 49,0% de l'effectif global assuré pour ce risque) ; parmi ces effectifs, 3 626 300 salariés sont couverts par des garanties identiques et 1 962 298 salariés le sont au titre de garanties distinctes.

Pour les 16 accords, la moyenne de la rente garantie s'élève à 58%.

La rente moyenne dans les 10 accords dont les prestations sont communes aux deux catégories est de 54% du salaire de référence, sur une fourchette globale allant de 42% à 83%.

Les accords qui couvrent de manière distincte les catégories de personnel offrent des niveaux

de prestations moyens supérieurs : 63% pour les « Cadres » et 62% pour les « Non-cadres ».

L'accord de la CCN « Organismes de formation » (IDCC 1516) se distingue en couvrant les salariés de façon identique avec une rente de 83% du salaire de référence.

6 accords de branche « Non-cadres » seuls couvrent l'« Invalidité 1^{ère} catégorie » avec un pourcentage moyen du salaire brut maintenu de 47% du salaire de référence sur une fourchette allant de 36% à 82%.

Seul l'accord de la CCN « Particuliers employeurs et emploi à domicile » (IDCC 3239) couvre ses salariés

au-delà de 45% avec une rente de 95% du net. En isolant cet accord, les 5 régimes « Non-cadres » restants prévoient une rente moyenne de 40% du salaire brut de référence, avec une fourchette allant de 36% à 45%.

INVALIDITÉ 1^{ÈRE} CATÉGORIE

« Non-cadres »



Pour mémoire, 3 358 404 salariés sont couverts au titre de cette garantie dans cette catégorie de personnel (ce qui représente 29,5% de l'effectif global assuré pour ce risque).

Comme en « Incapacité de travail », les garanties « Non-cadres » couvrant aussi les « Cadres » (cf. tableau précédent) ont donc tendance à être plus

favorables que celles figurant dans les accords dédiés aux « Non-cadres ».

2 accords de branche couvrent uniquement les « Cadres », la CCN « Cadres du Bâtiment » – régime exclusivement « Cadres » – qui maintient le salaire brut à hauteur de 39% du salaire de référence et la CCN « Boulangerie-Pâtisserie

(entreprises artisanales) » – régime « Cadre/Non-cadres » qui réserve la garantie « Invalidité » aux seuls « Cadres » – et maintient le salaire brut à hauteur de 60% du salaire de référence.

INVALIDITÉ DEUXIÈME ET TROISIÈME CATÉGORIE

La **garantie « Invalidité 2^e et 3^e catégorie »** intervient lorsque le salarié reconnu invalide se trouve alors dans l'incapacité totale d'exercer une activité professionnelle.

Dans ce cadre, le salarié perçoit une rente de la sécurité sociale égale à 50% de son salaire annuel¹⁵ et, s'il est placé en 3^e catégorie, celle-ci lui verse une allocation compensatrice pour tierce personne de nature forfaitaire. Cette « majoration pour tierce personne » traduit la différence entre ces deux catégories : la 3^e catégorie implique la reconnaissance d'un état de dépendance de l'invalide.

Les accords étudiés ici instituent une rente complémentaire exprimée en pourcentage du salaire de référence.

Ce salaire de référence correspond généralement à la rémunération brute perçue par le salarié précédant l'arrêt initial, indemnisé au titre de l'incapacité de travail le plus souvent. Ce salaire de référence attaché à l'arrêt initial fait l'objet d'une revalorisation dont les conditions sont décrites au contrat d'assurance pour permettre le calcul de la rente complémentaire.

¹⁵ Le régime de base ne prend pas le salaire de la dernière année écoulé mais une moyenne des salaires des 10 meilleures années, dans la limite du plafond annuel de la sécurité sociale.



L'ESSENTIEL

Les 41 accords étudiés prévoient tous une garantie « Invalidité 2^e et 3^e catégorie ». La prestation moyenne garantie est de 74% du salaire de référence brut.

Le niveau des prestations est commun à tout le personnel dans 22 accords sur 41 : 11 accords couvrent l'« Ensemble du personnel » de façon homogène (pour toutes les garanties) et 11 couvrent les « Cadres » et « Non-cadres » de façon identique sur ce risque en particulier (mais différemment sur d'autres).

Lorsque les accords « Cadres/Non-cadres » prévoient des prestations « Invalidité 2^e et 3^e catégorie » identiques aux deux catégories, les « Non-cadres » bénéficient d'une prestation supérieure à celle des régimes qui leurs sont dédiés.

Contrairement à ce qui est observé pour la garantie « Invalidité de 1^{ère} catégorie », l'ensemble des 41 grands accords de branche prévoit la couverture de l'« Invalidité de 2^e et 3^e catégorie ». C'est aussi la seule garantie qui figure dans tous les accords conventionnels étudiés :

- ⊙ 11 régimes « Ensemble du personnel » ;
- ⊙ 18 régimes « Cadres/Non-cadres », dont 11 couvrant de manière homogène les salariés « Cadres » et « Non-cadres », 7 accords couvrant les « Cadres » différemment des « Non-cadres » ou ne couvrant qu'une seule des deux catégories¹⁶ ;
- ⊙ 11 régimes « Non-cadres » ;
- ⊙ 1 régime « Cadres ».

CATÉGORIES COUVERTES (nombre d'accords prévoyant cette catégorie)	GARANTIES MOYENNES (en % du salaire de référence)
Accords « Ensemble du Personnel » (11)	72%
Accords « Cadres/Non-cadres » :	
▪ Cadres/Non-cadres bénéficiant d'un même niveau de garantie (11)	80%
▪ Garanties spécifiques par catégorie* :	
- Cadres (6)	79%
- Non-cadres (6)	69%
Accord « Cadres » seuls (1)	65% en 2 ^e catégorie et 85% en 3 ^e
Accords « Non-cadres » seuls (11)	67%
MOYENNE GLOBALE	74%

* Les accords présentés par catégorie de personnel dans le tableau sont des accords « Cadres/Non cadres » prévoyant des niveaux de prestations distinctes selon les catégories de personnel.

Le pourcentage moyen de l'ensemble des maintiens de salaire brut des 41 accords de branche pour la garantie « Invalidité 2^e et 3^e catégorie » est de 74% du salaire de référence, dans une fourchette allant de 60% à 90%. L'étude montre que la couverture entre les salariés « Cadres » et « Non-cadres » connaît un écart moyen significatif de 10 points, qui tend à se réduire dans les régimes « Cadres/Non-cadres ».

Dans les régimes « Ensemble du personnel » la garantie est la même pour tous (72%), mais est moins élevée que dans les régimes où les deux catégories partagent le même niveau d'indemnisation d'Invalidité (80%) et des niveaux différents sur d'autres garanties.

La plupart des accords prévoient une indemnisation identique en cas d'invalidité de 2^e et 3^e catégorie, alors que le régime de base prévoit, rappelons-le, qu'une allocation pour tierce personne soit allouée aux invalides de 3^e catégorie. 4 accords¹⁷ prévoient toutefois une progressivité, améliorant de 5 à 20 points de pourcentage la rente (augmentation moyenne de 10 points).

16 Comme pour l'Invalidité de 1^{ère} catégorie, dans plusieurs accords « Cadres/Non-cadres », certaines garanties sont réservées à l'une des deux catégories de personnel quand le reste des garanties est accordé aux deux catégories, le cas échéant avec des niveaux distincts. Ici à nouveau, la CCN « Boulangerie-Pâtisserie (entreprises artisanales) » (IDCC 843) réserve la garantie Invalidité aux seuls cadres, alors que les autres garanties du régime (Incapacité et Décès) s'étendent aux cadres et non-cadres. À l'inverse, la CCN « Sport » (IDCC 2511) couvre tous les salariés sur la Rente éducation, mais réserve le reste des garanties définies conventionnellement aux seuls non-cadres.

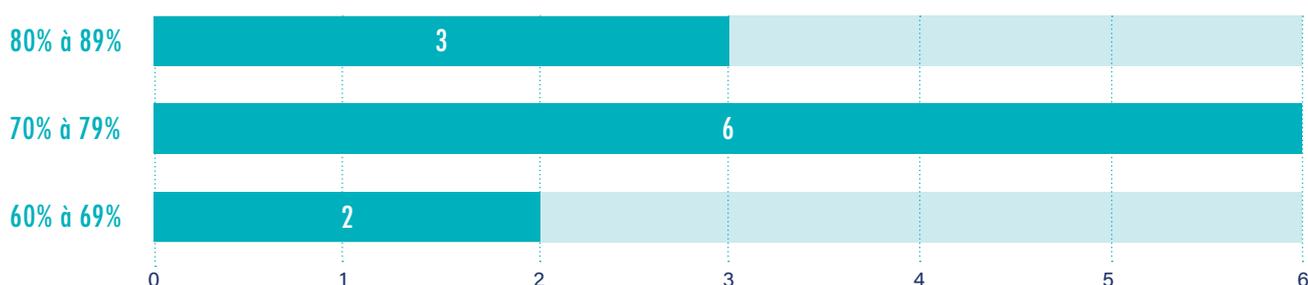
17 Ce sont les CNN « Aide, accompagnement, soins et services à domicile » (IDCC 2941) avec +5 points pour la 3^{ème} catégorie, « Prestataires de services du secteur tertiaire » (IDCC 2098) à +10 points, « ETAM du Bâtiment » (IDCC 2609) avec +10 points et enfin la CCN « Cadres du Bâtiment » (IDCC 2420) avec +20 points.

PRESTATION « INVALIDITÉ 2^E ET 3^E CATÉGORIE » PAR TYPOLOGIE DE RÉGIMES CONVENTIONNELS

11 accords de branche « Ensemble du personnel » couvrent les salariés « Cadres » et « Non-cadres » avec des taux de rente identiques entre la 2^e et la 3^e catégorie. Le pourcentage moyen du salaire brut maintenu est de 72% du salaire de référence sur une fourchette allant de 60% à 85%.

INVALIDITÉ 2^E / 3^E CATÉGORIE

« Ensemble du personnel »



Pour mémoire, 2 344 400 salariés sont couverts au titre de cette garantie dans cette catégorie de personnel (ce qui représente 16,6% de l'effectif global assuré pour ce risque).

18 accords de branche « Cadres/Non-cadres » prévoient une garantie « Invalidité 2^e et 3^e catégorie », dont :

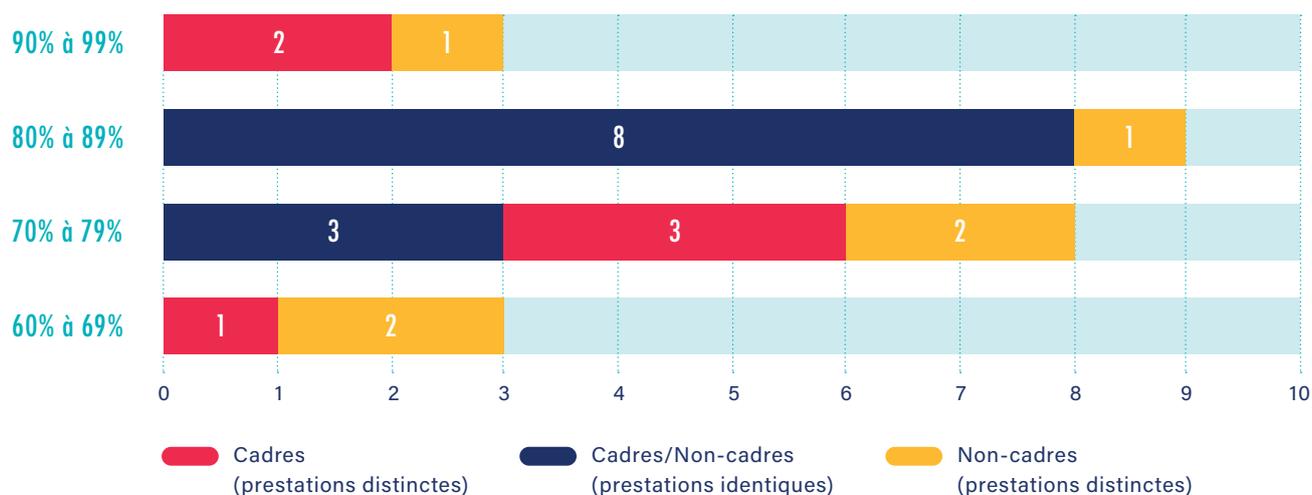
- 11 accords couvrent les salariés « Cadres » et « Non-cadres » avec des taux de prestations identiques,
- 5 accords couvrent les salariés « Cadres » et « Non-cadres » avec des taux de prestations distincts,
- 2 accords ne couvrent qu'une catégorie du personnel : « Cadres » pour la CCN « Boulangerie-

Pâtisserie (entreprises artisanales) » (IDCC 843) et « Non-cadres » pour la CCN « Sport » (IDCC 2511).

Le pourcentage moyen global (toutes catégories de personnel comprises) du salaire brut maintenu est de 77% du salaire de référence sur une fourchette globale allant de 60% à 90%. Ce chiffre s'élève à 80% pour les régimes couvrant les « Cadres » et les « Non-cadres » en Invalidité de façon identique.

INVALIDITÉ 2^E / 3^E CATÉGORIE

« Cadres / Non-cadres »

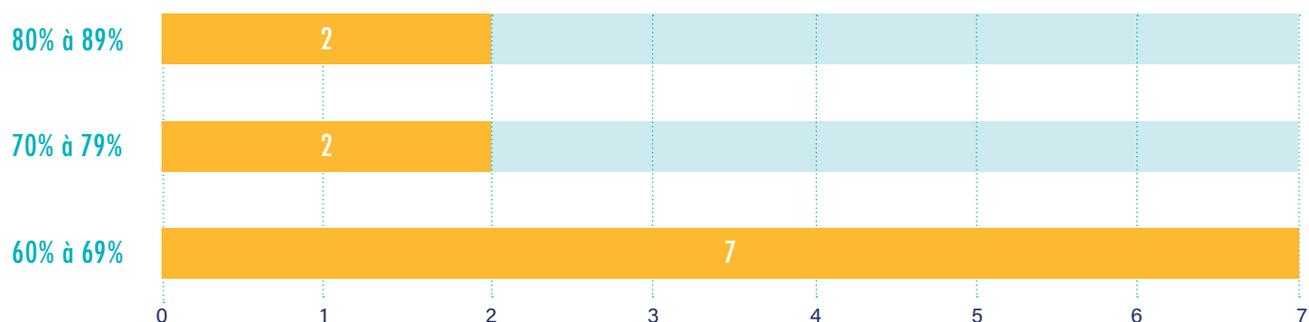


Pour mémoire, 6 603 098 salariés sont couverts au titre de cette garantie dans cette catégorie de personnel (ce qui représente 46,7% de l'effectif global assuré pour ce risque). Parmi ces effectifs, 3 642 400 salariés sont couverts par des garanties identiques et 2 960 689 salariés le sont au titre de garanties distinctes.

11 régimes « Non-cadres » couvrent l'« Invalidité 2^e et 3^e catégorie ». Le pourcentage moyen maintenu est de 67% du salaire de référence dans une fourchette allant de 60% à 80%.

INVALIDITÉ 2^E / 3^E CATÉGORIE

« Non-cadres »



Pour mémoire, 5 092 982 salariés sont couverts au titre de cette garantie dans cette catégorie de personnel (ce qui représente 36,0% de l'effectif global assuré pour ce risque).

1 accord de branche couvre uniquement les « Cadres » : celui relevant de la CCN « Cadres du Bâtiment » (IDCC 2420) qui prévoit un maintien de salaire brut à hauteur de 85% du salaire de référence. Cet accord prévoit des prestations différentes selon le degré d'Invalidité de 2^e ou de 3^e catégorie. Une telle différence de prise en charge ne se retrouve que dans 4 accords sur les 41 accords couvrant la garantie Invalidité.

GARANTIES EN CAS DE DÉCÈS

GARANTIE « CAPITAL EN CAS DE DÉCÈS »

La garantie « Capital décès » prévoit qu'en cas de décès du salarié, un capital soit versé aux bénéficiaires désignés. Les accords peuvent prévoir des prestations différenciées au regard de la situation matrimoniale du salarié, ainsi qu'une majoration pour personne à charge.

La sécurité sociale ne verse pas de prestation significative en cas de décès d'un salarié : seul un montant de 3738 € (au 1^{er} avril 2023) est exigible prioritairement par les personnes à charge effective et permanente (typiquement les enfants ou le conjoint à charge)¹⁸. Cette prestation ne peut bien sûr pallier la disparition soudaine d'un revenu au sein de la famille. L'intervention de la prévoyance complémentaire apparaît dès lors fondamentale, d'autant qu'elle prend en compte bien des situations pour moduler ou améliorer le « Capital décès ».

Ce capital peut ainsi être complété par des garanties substitutives comme le versement du capital décès par anticipation en cas de « **Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)** » ou d'« **Invalidité Absolue et Définitive (IAD)** ». **Les circonstances du décès peuvent également justifier la modulation du montant du capital de base** : c'est le cas du « **Capital accident** » prévoyant une majoration du capital décès initial en cas de décès accidentel, ou encore du « **Double effet** » qui prévoit un doublement ou une majoration du capital décès initial en cas de décès simultané ou postérieur du conjoint survivant.

Le montant du capital décès est déterminé à partir du salaire de référence dont la définition est prévue contractuellement. Généralement, le salaire de référence servant à la détermination des prestations dues en cas de décès correspond à la rémunération brute perçue par le salarié au cours des 12 mois civils précédant le décès. Lorsque le salarié n'a pas effectué 12 mois d'activité avant la survenance du décès, le salaire de référence est reconstitué sur une base annuelle.

¹⁸ Pour mémoire, il existe une pension de veuf(ve) invalide, mais ses conditions d'ouverture sont très restrictives : le défunt devait être invalide et son conjoint doit avoir moins de 55 ans et être lui-même invalide pour bénéficier de la pension. Celle-ci ne se cumule pas avec la pension d'invalidité du conjoint survivant, car seule la plus élevée des deux est versée. Enfin, elle est d'un montant peu élevé : 54% de la rente d'invalidité de 2^e catégorie, elle-même de 50% du salaire brut des 10 meilleures années.



L'ESSENTIEL

40 accords sur les 41 étudiés prévoient une garantie « Capital décès » (soit 98%). La prestation moyenne de base est de 2 années du salaire brut de référence (2,5 pour les « Cadres » et 1,7 pour les « Non-cadres »), mais cette moyenne masque de grandes disparités qui tiennent aux modulations des garanties (composition familiale, circonstances du décès, etc.) et à la variété des salaires pratiqués.

La garantie « Capital décès » est, parmi toutes les garanties étudiées, celle qui prévoit le plus souvent des prestations de niveaux différents entre « Cadres » et « Non-cadres ». Ainsi, le niveau des capitaux est commun à tout le personnel dans seulement 14 accords sur 40 (soit 35% des cas) : 10 accords couvrent l'« Ensemble du personnel » de façon homogène (pour toutes les garanties) et 4 couvrent « Cadres » et « Non-cadres » de façon identique sur ce risque en particulier (mais différemment sur d'autres).

C'est aussi une des garanties qui prévoit le plus de modulations de la prestation de base : la garantie « Double effet » est présente dans 68% des cas et le capital est augmenté en cas de décès accidentel dans 40% des cas. La protection des membres de la famille conduit à majorer spécifiquement le capital de base dans 60% des accords pour les enfants à charge et à augmenter le capital de base quand le salarié décédé est en ménage (marié, « pacsé » ou concubin la plupart du temps) dans 53% des accords.

La garantie « Capital décès » est également utilisée pour couvrir les situations de dépendance grave du salarié : le versement par anticipation du capital est prévu dans 85% des accords lorsque le salarié est en « Invalidité Absolue et Définitive » (ou en « Perte Totale et Irréversible d'Autonomie », selon les cas). Cette garantie se substitue ainsi à celle prévue en cas de décès.

Les garanties en cas de décès sont également complétées de garanties accessoires exprimées sous forme de rentes. La « Rente éducation », qui bénéficie aux enfants à charge jusqu'à leur majorité ou la fin de leurs études, est présente dans 83% des accords qui couvrent le décès. Dans 40% des cas, la rente couvre l'enfant handicapé sans limite de durée. Elle est complétée, dans 7 accords, d'une « Rente handicap » forfaitaire qui couvre plus spécifiquement les besoins des enfants en situation de handicap. Les « Rentes de conjoint » sont prévues dans 15 accords.

Enfin, 45% des accords qui prévoient un « Capital décès » instituent une garantie « Frais d'obsèques » qui prévoit un montant forfaitaire (plafonné aux dépenses réelles) destiné à couvrir spécifiquement les frais d'obsèques du salarié défunt mais aussi d'un membre de sa famille dans de nombreux accords.

Sur les 41 grands accords de branche, 40 prévoient une garantie « Capital décès »¹⁹.

Les régimes « Ensemble du personnel » (10) modulent les capitaux en fonction de la situation familiale du salarié décédé dans 40% des cas. Si l'on retient l'hypothèse d'un salarié en couple avec deux enfants à charge, le capital moyen est de 2 années de salaires bruts (204%)²⁰.

Pour les 18 régimes « Cadres/Non-cadres » :

⊙ Seuls 4 accords prévoient des capitaux identiques pour les catégories « Cadres » et « Non-cadres ». Parmi eux, un seul fait varier le capital selon la situation matrimoniale. En revanche, 3 prévoient la majoration pour personne à charge.

- 3 accords prévoient le versement anticipé du capital décès en cas d'IAD ou PTIA²¹.

- Seul un accord prévoit des frais d'obsèques à hauteur du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS), mais il étend cette prestation au décès d'une personne à charge à hauteur d'un demi-PMSS (voir paragraphe dédié page 47).

⊙ 13 accords prévoient un niveau de couverture des « Cadres » distinct de celui des « Non-cadres ». Parmi ces accords, 62% (8 accords) indemnisent en fonction de la situation matrimoniale et 69% (9 accords) complètent le capital soit par le versement d'une majoration (dans 8 cas), soit par la modulation du capital de base en cas de personne à charge (dans 1 cas). Dans l'hypothèse d'un salarié en couple avec deux enfants à charge, le capital moyen est de 3,2 années de salaires bruts (320%).

- L'ensemble des 13 accords prévoient le versement par anticipation du capital en cas d'IAD ou PTIA.

- Seuls 38% (5 accords) retiennent une circonstance accidentelle pour majorer le capital.

- 11 accords prévoient le « Double effet ».

- 10 accords prévoient des frais d'obsèques.

⊙ 14 accords²² définissent un capital pour les « Non-cadres » distinct des « Cadres », dont 54% (7 accords) prévoient une modulation du capital selon la situation matrimoniale et 46% (6 accords) prévoient une modulation de la prestation pour personne à charge sous forme de fraction qui s'ajoute au capital de base en modulant directement le capital de base. Ainsi, dans l'hypothèse d'un salarié en couple avec deux enfants à charge, le capital moyen est de 1,85 année de salaires bruts (185%).

- Comme pour les garanties « Cadres », l'ensemble des accords « Non-cadres » prévoit le versement par anticipation du capital en cas d'IAD ou PTIA.

- Seuls 29% (4 accords) tiennent compte d'une circonstance accidentelle pour majorer le capital.

- 64% (9 accords) prévoient une indemnité pour frais d'obsèques.

- Une même proportion (9 accords) prévoit le doublement du capital en cas de décès des deux conjoints lors du même sinistre (garantie « Double effet »).

- L'accord de la CCN « Services de l'Automobile » (IDCC 1090) et celui de la CCN « Salariés intérimaires » (IDCC 2378) prévoient des garanties forfaitaires exprimées en multiple du plafond de la sécurité sociale (annuel dans le premier cas et mensuel dans le second).

¹⁹ La CCN « Banque » (IDCC 2120) ne prévoit, au niveau conventionnel, que des garanties en cas d'arrêt de travail.

²⁰ Le calcul n'a été fait que sur les accords qui permettent aisément le calcul et ne recourent pas à des points conventionnels ou au plafond de la sécurité sociale, annuel ou mensuel. Pour l'ensemble des exemples de prestations en cas de décès, l'étude retiendra l'hypothèse d'une famille de 2 adultes et 2 enfants à charge.

²¹ IAD = Invalidité Absolue et Définitive, PTIA = Perte Totale et Irréversible d'Autonomie. Ces deux états traduisent une invalidité grave et une situation de dépendance consolidée. Ils sont la plupart du temps assimilés à la 3ème catégorie d'invalidité.

²² La différence entre les 13 accords « Cadres » et les 14 accords « Non-cadres » provient du régime institué par la CCN « Sport » (IDCC 2511) qui prévoit seulement un Capital décès pour ses « Non-cadres ». En revanche, la garantie « Rente éducation » est bien commune aux deux catégories ; c'est d'ailleurs la seule.

Pour les 11 accords couvrant les seuls salariés « Non-cadres », 63% d'entre eux (7 accords) couvrent les salariés en fonction de leur situation matrimoniale, la même proportion prévoit une majoration du capital en cas de personne à charge. Ainsi, dans l'hypothèse d'un salarié en couple avec deux enfants à charge, le capital moyen est de 1,3 année de salaire brut (131%), mais la disparité est élevée (de 50% à 200%).

Seuls les 3 accords relatifs aux Ouvriers du Bâtiment (IDCC 1596 et 1597) et Travaux publics (IDCC 1702) ne prennent pas en compte l'IAD ou la PTIA. Ils ont également la particularité de prévoir un capital exprimé en points.

Seuls 5 accords prévoient une majoration du capital initial en cas de décès accidentel.

8 accords prévoient un « Double effet ».

Seuls 3 accords prévoient la prise en charge des frais d'obsèques pour un montant moyen inférieur à 1 PMSS, alors que les « Non-cadres » couverts par un régime « Cadres/Non cadres » bénéficient d'indemnités supérieures en moyenne à 1 PMSS.

L'unique accord « Cadres » de la CCN « Cadres du Bâtiment » (IDCC 2420) prévoit un capital décès variable selon la situation matrimoniale et augmenté d'une majoration par personne à charge. À l'exception des frais d'obsèques, tout l'éventail des circonstances entourant le décès est pris en charge dans l'accord (IAD/PTIA, accident, double effet).

Le tableau ci-dessous synthétise l'étendue des couvertures prévues dans les 40 accords et détaille les modulations du Capital et les garanties « accessoires » qui l'accompagnent presque toujours.

CATÉGORIES COUVERTES (nombre d'accords prévoyant cette catégorie)	Situation familiale	Majoration personne à charge	Capital Accident	Double effet	IAD / PTIA	Frais obsèques
Accords « Ensemble du Personnel » (10)	4	7	1	4	8	4
Accords « Cadres/ Non-cadres » (18) :						
▪ Cadres/Non-cadres bénéficiant d'un même niveau de garantie (4)	1	3	2	2	3	1
▪ Garanties spécifiques par catégorie* :						
- « Cadres » avec garanties propres (13)	8	9	5	11	13	10
- « Non-cadres » avec garanties propres (14)	7	6	4	9	14	9
Accord « Cadres » seuls (1)	1	1	1	1	1	0
Accords « Non-cadres » seuls (11)	7	5	5	8	8	3

* Les accords présentés par catégorie de personnel dans le tableau sont des accords « Cadres/Non-cadres » prévoyant des niveaux de prestations distincts selon les catégories de personnel.

Pour mémoire, les effectifs attachés aux accords ci-avant sont les suivants :

CATÉGORIES DU PERSONNEL	« Capital décès » / Effectifs couverts Nombre de salariés	« Capital décès » / Effectifs couverts %
Régimes « Ensemble du Personnel »	2 124 300	15,2%
Régimes « Cadres/ Non-cadres » :	6 603 098	47,4%
▪ Garanties distinctes :	5 382 798	38,6%
▪ Garanties identiques :	1 220 300	8,8%
Régimes « Cadres » seuls	111 300	0,8%
Régimes « Non-cadres » seuls	5 092 982	36,6%
TOTAL	13 931 680	100%

La garantie « Capital décès » est exprimée de plusieurs manières dans les accords de branches :

⊙ **En % du salaire de référence** : allant de 50% du salaire de référence à 400% de la Tranche A + 200% Tranche B et Tranche C²³, c'est le mode d'expression le plus commun des capitaux. Selon les accords, il se module ou non en fonction de la tranche de rémunération ;

⊙ **En % du PASS ou du PMSS** : 2 accords prévoient un capital recourant à ce mode de calcul : la CCN « Boulangerie-Pâtisserie (entreprises artisanales) » (IDCC 843) prévoit pour ses « Cadres » un capital décès d'un montant de 300% du PASS (soit 131 976 €

pour 2023) et la CCN « Salariés intérimaires » (IDCC 2378) prévoit pour ses « Non-cadres » un capital décès d'un montant de 4 PMSS (soit 14 464 € pour 2023).

⊙ **En numéraire** : seule la CCN « ETAM du Bâtiment » (IDCC 2609) prévoit un capital décès de 6000 €, auquel vient s'ajouter un pourcentage du salaire de référence dépendant de la situation matrimoniale ;

⊙ **En points** : les 3 CCN des Ouvriers du Bâtiment (IDCC 1596, 1597 et 1702) prévoient ainsi un capital décès dépendant de la situation matrimoniale de 750 à 3500 points unitaires.

²³ La grande majorité des régimes de prévoyance n'ont pas suivi le regroupement des anciennes tranches B et C du régime Agirc en une « tranche 2 ». Les vocables « Tranche A », « Tranche B » et, plus rarement « Tranche C » restent donc contractuellement définis dans les régimes. Certains recourent bien à une Tranche 2, mais lui donnent le contenu de la Tranche B. Parfois l'assiette des prestations n'est pas non plus identique à celles des cotisations, notamment lorsque les capitaux sont exprimés de façon forfaitaire.



POUR ALLER PLUS LOIN

CAPITAUX EN CAS DE DÉCÈS CALCULÉS EN EUROS : DES ÉCARTS TRÈS SENSIBLES²⁴

À partir des données de la DARES²⁵, qui fournit des salaires médians pour chaque convention collective, on peut reconstituer approximativement le brut annuel en ajoutant les cotisations salariales et en rétablissant une base annuelle.

Les garanties « Capital décès » montrent des écarts sensibles d'une branche à l'autre compte tenu des niveaux garantis très différents et de salaires médians très variables :

- ⊙ Les capitaux sont la plupart du temps exprimés en « multiple » du brut annuel : 300% du salaire de référence équivaut à 3 fois ce salaire brut.
- ⊙ Les prestations en cas de décès ne sont jamais exprimées en salaire net mais en salaire brut. L'assiette de calcul est donc plus élevée que sur les arrêts de travail.
- ⊙ Les circonstances du décès peuvent donner lieu à des capitaux supplémentaires qui se cumulent, sans qu'à aucun moment il n'y ait application d'une limite puisque les garanties décès sont forfaitaires et le principe indemnitaire ne leur est pas applicable²⁶.
- ⊙ L'objectif fondamental de la prévoyance étant de mettre à l'abri du besoin la famille dont un des membres viendrait à ne plus pouvoir travailler ou à décéder, les capitaux sont aussi très différents entre un célibataire et un couple avec deux enfants, modèle historiquement visé par les négociateurs de branche.

Ce contexte explique qu'il existe une grande variabilité des capitaux estimés.

²⁴ Les exemples qui suivent ont fait l'objet d'une reconstitution du salaire annuel brut à partir des salaires mensuels nets médians. Comme en Incapacité de travail, ils permettent de donner des ordres de grandeurs et non des calculs aussi précis que ceux des dossiers de liquidation des capitaux décès. Lorsque les prestations sont de niveaux différents entre Tranche A et Tranche B, c'est le capital en Tranche A qui a été retenu, comme pour les décomptes statistiques des niveaux de garanties.

²⁵ Les données disponibles au moment de l'étude remontent à fin 2020.

²⁶ Ce principe fondamental de l'assurance prescrit que les prestations d'assurance qui indemnisent un préjudice ne peuvent conduire à un enrichissement, c'est-à-dire à une situation de surindemnisation qui placerait l'assuré dans une situation plus « favorable » qu'avant sinistre. Il se traduit par l'application d'une « clause de cumul », par exemple en Incapacité de travail, qui limite les prestations au salaire net d'activité. Encore faut-il que le préjudice soit patrimoniallement évaluable. Tel n'est pas le cas du décès, dont l'indemnisation ne peut être qu'arbitraire, donc insusceptible d'application de ce principe.

Chez les « Cadres », les calculs réalisés sur la base d'un couple avec deux enfants fournissent des exemples très contrastés :

⊙ La moyenne des capitaux versés pour l'exemple est de 159 500 euros, et la garantie moyenne est d'un peu plus de 2,5 années de salaire brut, mais la dispersion autour de cette moyenne est très forte.

⊙ Ainsi la CCN « Industrie pharmaceutique » (IDCC 176), avec des salariés cadres dont le salaire brut médian est de 90 000 euros annuels, prévoit un capital de 360 000 euros, soit 4 années de salaire, si l'option 1 s'applique (cette option prévoit un capital fort, alors que les options 2 et 3 minorent le capital mais prévoient respectivement une rente éducation et une rente de conjoint en contrepartie).

⊙ A l'opposé, la CCN « Établissements de personnes inadaptées et handicapées » (IDCC 413) prévoit un capital de 200% (sans majoration pour enfant à charge) et un brut médian des cadres d'environ 50 000 euros annuel, ce qui donne un capital de 101 000 euros. La CCN « Restauration rapide » (IDCC 1501) prévoit aussi un capital de 200%, mais distingue selon la situation matrimoniale et le nombre d'enfants. Elle obtient un capital très voisin, 104 000 euros avec des niveaux de salaires inférieurs (médiane de 41 000 euros annuel pour un salarié cadre).

Du côté des « Non-cadres », la moyenne de prestation des régimes s'établit à 45 000 euros pour un capital d'environ 1,7 année de salaire. Dans les accords qui couvrent de manière identique « l'Ensemble du personnel », le capital moyen s'élève à 56 000 euros (représentant 1,95 année de salaire), mais la situation n'est pas moins contrastée que chez les « Cadres » :

⊙ L'accord le plus favorable est celui de l'Industrie pharmaceutique, mais la catégorie des « employés » qui est prise en référence des « Non-cadres » est trop peu représentée dans cette branche (où les cadres représentent 44% du personnel).

⊙ Le deuxième accord offrant la garantie la plus élevée est celui de la CCN « Coiffure » (IDCC 2596), plus représentative de la catégorie « Non-cadres » (les « Cadres » y représentent 3,8% des effectifs). Cet accord prévoit un capital de 360% du salaire brut auquel vient s'ajouter une majoration de 80% par enfant à charge. Dans notre exemple d'un couple avec deux enfants à charge, cela représente une prestation à hauteur de 520% du salaire brut annuel médian (ici environ 29 000 euros), le capital versé dans ce cadre s'élèverait à 150 400 euros.

⊙ À l'opposé, l'accord conventionnel de la CCN « Commerce de gros » (IDCC 573) prévoit un capital de 60%, sans majoration, ce qui donne un capital d'un peu moins de 19 000 euros puisque le salaire médian des employés y est de 31 000 euros.



ATTENTION
LES EXEMPLES DONNÉS
ICI SE FONDENT
SUR LES ACCORDS
DE BRANCHE.

Il est possible qu'une entreprise d'une branche présentée comme ayant des garanties comparativement basses ait mis en place un régime supérieur au minimum conventionnel. C'est d'autant plus vraisemblable s'il s'agit d'une entreprise de taille intermédiaire ou plus.

MODULATIONS DU « CAPITAL DÉCÈS » LIÉES À LA SITUATION PERSONNELLE DE L'ASSURÉ

Capital de base et situation matrimoniale de l'assuré

Le capital de base peut également varier en fonction de la situation matrimoniale de l'assuré : les statuts « célibataire », « divorcé » ou « veuf » sont les situations les plus utilisées pour définir un capital inférieur à celui des assurés « mariés », « partenaires liés par un PACS » ou « en concubinage ».

Sur l'ensemble des accords étudiés (40), les catégories de personnel voient leurs capitaux varier selon la situation matrimoniale dans 53% des régimes. Cette courte majorité paraît surprenante au regard de l'objectif de protection du foyer porté par la prévoyance. Afin de mesurer l'existence d'une différence marquée de traitement entre les régimes qui prennent ou non en compte la composition de la famille, il peut paraître opportun d'étudier les capitaux moyens alloués dans les différents cas. Or, ces capitaux varient fortement : les régimes sans distinction de situation de famille délivrent un capital moyen de 174% du salaire brut, alors que les régimes qui distinguent entre assuré seul ou en famille prévoient un capital moyen de 267%.

Majoration pour personne à charge

Comme évoqué précédemment, 24 accords prévoient une majoration pour personne à charge sur 40 accords de branche prévoyant une garantie « Capital décès ». Seuls 6 accords prévoient la majoration pour personne à charge en complément d'un capital décès sans distinction de la situation matrimoniale, ce qui confirme que la prise en compte de la famille se traduit par une adaptation du capital en fonction du nombre de personnes à charge.

Les majorations concernent au premier chef les enfants à charge. Soit la majoration est définie par enfant et son montant est donc multiplié par le nombre d'enfants à charge (cas le plus représenté), soit elle se déclenche forfaitairement dès qu'il y a au moins un enfant à charge et c'est alors souvent le capital qui est lui-même modifié (doublement du capital ou redéfinition). Elles peuvent également concerner les « personnes à charge » du salarié outre les enfants, tels que les majeurs comme le conjoint (marié, partenaire de PACS, concubin) ou un ascendant à charge.

Quelques accords ouvrent la possibilité aux salariés d'augmenter leur capital décès ou encore de le compléter, comme c'est le cas pour la CCN « Plasturgie » (IDCC 292) qui propose un doublement du capital décès ou une rente éducation.

MODULATIONS DU « CAPITAL DÉCÈS » LIÉES AUX CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Il est habituel dans les accords de branche que le montant du capital varie selon les circonstances qui entourent le décès. Les circonstances accidentelles qui privent soudainement la famille d'un parent conduisent logiquement à une majoration du capital de base qui peut aller jusqu'à son doublement. La nature de l'accident peut aussi faire varier cette majoration, comme l'accident de travail par exemple (la circonstance « accident de la circulation » n'a pas été relevée). Il existe également une autre modulation très fréquente : la concomitance du décès des deux parents qui entraîne le versement d'un second capital (garantie dite « Double effet »), dont le montant est en général identique à celui du capital de base.

Capital Accident

La garantie « Capital Accident » est en revanche moins répandue avec seulement 16 accords prévoyant cette typologie de prise en charge du décès du salarié, dont 2 accords « Ensemble du personnel », 8 accords « Cadres/Non-cadres » (2 couvrant à l'identique les catégories de personnel, 5 accords pour les salariés « Non-cadres » et 1 accord pour les salariés « Cadres »).

Il convient de relever qu'au sein d'un même accord, cette garantie peut être uniquement prévue pour les salariés « Non-cadres » mais, dans ce cas, les salariés « Cadres » bénéficient d'un capital de base plus fort.

Double effet

27 accords prévoient la garantie dite du « Double effet » qui, en cas de décès du conjoint simultané ou postérieur au décès du salarié, permet de doubler ou majorer le capital décès au bénéfice de leurs ayants droit.

Parmi ces 27 accords, l'étude dénombre 5 accords « Ensemble du personnel », 8 accords « Non-cadres », 1 accord « Cadres », 11 accords « Cadres/Non-cadres » couvrant les salariés selon leur catégorie de personnel et enfin 2 accords « Cadres/Non-cadres » couvrant indistinctement les salariés.

GARANTIES SUBSTITUTIVES EN CAS D'IAD OU DE PTIA

Les capitaux décès sont presque toujours versés par anticipation pour indemniser une Invalidité Absolue et Définitive (IAD) ou encore une Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA). Cette garantie se substitue au « Capital décès » en cas de maladie ou

d'accident qui prive l'assuré définitivement de toute capacité de gain et le place dans une situation de dépendance.

La prestation est du même niveau que le capital prévu pour le décès et son versement met fin à toute garantie future : l'éventuel décès ultérieur de l'assuré ne donnera plus lieu au versement d'un capital.

Sur les 40 accords qui prévoient une garantie « Capital décès », seuls 5 régimes ne prévoient pas le versement anticipé du capital décès en cas d'IAD ou de PTIA du salarié : les 3 accords du Bâtiment (IDCC 1596, 1597, 1702), l'accord de la CCN « Hospitalisation privée à but non lucratif » (IDCC 29) et celui de la CCN « Experts comptables et commissaires aux comptes » (IDCC 787).

AUTRES GARANTIES EN CAS DE DÉCÈS

CATÉGORIES COUVERTES	Rente éducation (Nb d'accords)	Rente conjoint (Nb d'accords)	Rente handicap (Nb d'accords)	Frais d'obsèques (Nb d'accords)	Autres garanties (Nb d'accords)
Accords « Ensemble du Personnel »	8	4	2	4	2
Accords « Cadres/ Non-cadres »	17	7	5	11	2
Accords « Cadres » seuls	1	0	0	0	1
Accords « Non-cadres » seuls	7	4	0	3	6
Pour mémoire, effectifs concernés	11 216 801	3 981 990	1 874 200	3 856 528	4 287 361

RENTE ÉDUCATION

La garantie « Rente éducation » complète la garantie « Capital décès » en prévoyant le versement d'une prestation périodique exprimée en pourcentage du salaire brut de référence, au bénéfice des enfants à charge de l'assuré, jusqu'à leur majorité ou la fin de leurs études. La durée de service de la rente peut toutefois devenir viagère pour les enfants dont le handicap serait reconnu avant le décès. La grande majorité des « Rentes éducation » prévoient une prestation croissante par tranche d'âge.

33 grands accords de branche sur 41 prévoient une « Rente éducation » en complément de la garantie « Capital décès », dont 8 régimes « Ensemble du personnel », 17 régimes « Cadres/Non-cadres » parmi lesquels seuls 4 régimes couvrent distinctement les catégories de personnel, 7 régimes « Non-cadres » et 1 régime « Cadres ».

Pour certaines des rentes étudiées, le versement de l'indemnisation est conditionné au respect d'un plancher minimum exprimé en pourcentage du plafond de la sécurité sociale (voire d'un montant mensuel en euros).

Parmi les 33 accords, 16 prévoient un doublement ou une majoration de la rente en cas de décès des deux parents et 14 prévoient une poursuite de la « Rente éducation » en rente viagère pour les enfants reconnus en situation de handicap.

Les niveaux de prestations vont de 4% à 20% du salaire de référence en fonction de l'âge. Toutefois, 7 accords prévoient des rentes constantes :

⊙ 6 d'entre elles vont de 10% à 15% du salaire de référence.

⊙ La dernière, qui relève de l'accord de l'Agriculture, prévoit une rente pour les « Cadres » de 5000 points par enfant (la valeur de ces points est déterminée par le conseil d'administration de l'organisme assureur).

En termes d'exemple de montant d'une rente versée pour un enfant à charge âgé de 10 ans révolus :

⊙ Les garanties accordées permettent le versement d'une rente moyenne mensuelle de 225 € pour les « Non-cadres » et de 508 € pour les « Cadres » (valeurs brutes²⁷).

⊙ L'accord dont la rente est la plus élevée est celui des « Cabinets médicaux » (IDCC 1147) avec 1075 € mensuels bruts pour ses « Cadres » et 429 € pour les « Non-cadres » (18% du salaire de référence).

⊙ L'accord qui prévoit le montant le moins élevé est celui du « Sport » (IDCC 2511), avec 122 € pour les « Cadres » et 96 € pour les « Non-cadres » et ce, tant en raison d'un niveau de garantie faible (5% pour un enfant de 10 ans) que des salaires médians dans la base des données DARES.

⊙ Parmi les régimes exclusivement « Non-cadres », celui du « Commerce de détail et de gros à prédominance alimentaire » (IDCC 2216) prévoit une rente encore inférieure (4%) ce qui conduit à une prestation mensuelle brute de 85 € compte tenu du salaire médian.

⊙ Les accords « Ensemble du personnel » oscillent entre 562 € en moyenne pour les « Cadres » et 281 € pour les « Non-cadres » (rente de 122% en moyenne) alors que les régimes « Cadres/Non-cadres » qui donnent un même niveau de garanties en rente éducation ont une moyenne inférieure, respectivement à 471 € et 218 € (pour une rente de 10% en moyenne).

→ Alors que les régimes « Ensemble du personnel » apparaissent moins généreux sur d'autres prestations, ils semblent plus couvrants pour les enfants à charge de l'assuré.

→ Les régimes « Cadres/Non-cadres » alignent les deux catégories sur un même niveau de rente dans une proportion bien plus importante que pour le « Capital décès ».

RENTE CONJOINT

La « Rente conjoint » est exprimée en pourcentage du salaire de référence du salarié décédé. Elle est versée à son conjoint en majorité jusqu'à l'âge légal de départ à la retraite ou d'ouverture des droits à la pension de réversion avec parfois un nombre maximal d'années de service. Seuls 4 accords prévoient le versement d'une rente viagère.

²⁷ Pour estimer la valeur nette, il faut enlever les prélèvements sociaux de la CSG (taux plein à 8,3% mais il existe des taux minorés selon les revenus imposables), la CRDS (0,5%) et la CASA (0,3%).

15 accords de branches prévoient une « Rente conjoint », dont 4 exclusivement « Non-cadres », 4 autres « Ensemble du personnel » et 7 régimes « Cadres/Non-cadres » (4 couvrent indistinctement les catégories de personnel, 2 couvrent les salariés « Non-cadres » et 1 les salariés « Cadres »).

L'étude de cette garantie reflète une réelle diversité de la négociation collective et chaque accord présente des spécificités.

RENTE HANDICAP

La garantie « Rente handicap » est une rente viagère due en cas de décès (7 accords) ou d'IAD du salarié (6 accords), versée aux enfants reconnus en situation de handicap.

Seuls 7 accords sur les 41 étudiés prévoient une « Rente handicap », dont 2 régimes « Ensemble du personnel » et 5 régimes « Cadres/Non-cadres » qui couvrent les salariés de la même façon.

Cette rente est exprimée en montant mensuel en euros et représente sur les 7 accords un montant compris entre 350 et 600 € mensuels.

Seul l'accord de prévoyance conclu dans la branche « Hôtels Cafés Restaurants » (IDCC 1979) prévoit dans le cadre de cette garantie « Rente handicap » une allocation forfaitaire « Aide financière au handicap » d'un montant de 1 200 euros à destination du salarié reconnu en situation de handicap (1^{ère} reconnaissance de travailleur handicapé au sens du Code de l'action sociale et des familles). L'autre particularité de la garantie « Handicap » dans cet accord est la possibilité laissée aux bénéficiaires (enfants reconnus handicapés) de percevoir le versement d'une rente mensuelle viagère ou un capital égal à 80% du capital constitutif de la rente.

Cette rente est envisagée distinctement de la rente éducation et présente les spécificités suivantes :

- ⦿ La « Rente handicap » n'existe que dans des accords de prévoyance ayant mis en place une « Rente éducation ».
- ⦿ La prise en charge du handicap, dans ces accords, s'effectue d'une part, par extension de la période de

service de la « Rente éducation » et, d'autre part, par l'ouverture de droits forfaitaires liés à la « Rente handicap ».

Dans ces accords, la prise en charge du handicap est donc spécifique puisqu'elle se traduit par la reconnaissance d'un coût particulier d'éducation et d'entretien de l'enfant en situation de handicap (au jour du décès de l'assuré) qui justifie le cumul des prestations.

Dans les accords de prévoyance dépourvus d'une garantie « Rente handicap », la prise en charge de l'enfant en situation de handicap conduit, dans 14 accords de branche sur 36, à la poursuite du versement de la « Rente éducation ».

La prise en charge spécifique du handicap est donc portée par quelques branches, mais la grande majorité des accords ne l'envisage pas encore.

FRAIS D'OBSÈQUES

18 accords prévoient une garantie « Frais d'obsèques », dont l'objet est de prendre en charge un montant forfaitaire des dépenses exposées pour les obsèques de l'assuré, mais toujours dans la limite des frais réels. Le montant est le plus souvent exprimé en Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS), parfois en numéraire.

Les accords prévoient une garantie identique pour tous les assurés, sans distinction entre « Cadres » et « Non-cadres », même lorsque les deux catégories sont assurées à des niveaux différents pour les autres garanties. La nature particulière de cette prestation, qui s'étend souvent aux proches du salarié, répond à l'égalitarisme le plus strict.

Les accords ne prévoient pas tous le même niveau de couverture pour les catégories couvertes :

- ⦿ Seuls 3 autres accords prévoient un montant en euros allant de 750 à 3700 €.
- ⦿ Tous les autres accords prévoient un plafond de prise en charge allant de 0,5 à 2 PMSS.

AUTRES GARANTIES

Sur les 41 grands accords de branches, 11 accords prévoient des garanties spécifiques liées à leurs particularités sectorielles. Ces garanties ne portent pas que sur le décès, elles concernent 4 couvertures distinctes :

Décès :

2 accords de prévoyance prévoient des garanties complémentaires au « Capital décès » :

⦿ « Industrie pharmaceutique » (IDCC 176) : versement au salarié d'un capital à hauteur de 20% du Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (PASS) en cas de décès de son conjoint ou d'une personne à charge ;

⦿ « Pharmacie d'officine » (IDCC 1996) qui prévoit 2 couvertures complémentaires :

- L'une pour ses salariés (toutes catégories) en cas de décès d'un enfant à charge qui prévoit la prise en charge d'une Incapacité de travail à 100% de la Tranche A nette sans franchise et durant 8 jours.

- L'autre pour ses salariés « Cadres » qui prévoit :

- En cas de décès du conjoint, postérieurement à celui du salarié, laissant des enfants à charge : une garantie « Capital décès » supplémentaire versée au bénéfice des enfants à charge de 137,5% du salaire de référence plus 27,5% pour tout enfant à charge supplémentaire.

- En cas de décès du conjoint, avant celui du salarié, un capital de 20% du salaire de référence majoré de 10% par personne à charge du salarié, d'une part, et un capital de 20% du salaire de référence en cas de décès d'un enfant²⁸ ou ascendant à charge du salarié d'autre part.

Maladie/Accident :

⦿ Parmi les CCN du Bâtiment (IDCC 1597, 1596, 1702, 2609, 2420), 5 accords prévoient au sein du régime prévoyance une prise en charge hospitalière :

- La CCN « Cadres du Bâtiment » (IDCC 2420) prévoit la prise en charge des remboursements complémentaires à la sécurité sociale en Chirurgie ;

- Les 3 CCN « Ouvriers du Bâtiment » et la CCN « ETAM du Bâtiment » prévoient la prise en charge de la chambre particulière à hauteur des frais réels.

- Les 3 CCN « Ouvriers du Bâtiment » prévoient également la prise en charge du lit accompagnant.

⦿ La CCN « Sociétés d'Assurance » (IDCC 1672) prévoit une garantie déplacement professionnel (hors trajet) où, dans l'hypothèse d'une incapacité fonctionnelle, un barème d'IPP est appliqué au capital décès.

⦿ 2 garanties dites « innovantes » avec la CCN « Particuliers Employeurs et emploi à domicile » (IDCC 3239) qui couvre les maladies redoutées avec le versement d'un capital de 50% du salaire de référence, et la CCN « Transport routier » (IDCC 16) qui prévoit un capital de 250% du plafond mensuel de la sécurité sociale (PMSS) en cas d'AVC/ALD/Cancer, ainsi que des services médico-sociaux d'accompagnement.

Naissance :

Seuls les 5 accords des CCN du Bâtiment (IDCC 1597, 1596, 1702, 2609, 2420) prévoient la couverture d'un forfait parentalité à hauteur de 8% du PMSS et un forfait accouchement pour les salariées à hauteur de 2,6% du PMSS.

Retraite²⁹ :

⦿ Les 3 CCN « Ouvriers du Bâtiment » (IDCC 1596, 1597 et 1702) prévoient au sein du régime prévoyance le versement d'une indemnité de fin de carrière, dépendante de la durée d'affiliation au régime, équivalente à l'indemnité légale de retraite ou conventionnelle.

²⁸ Pour les enfants de moins de 12 ans, ce capital a le caractère d'une indemnité forfaitaire pour frais d'obsèques.

²⁹ Des garanties identiques se retrouvent dans d'autres CCN ou accords de branches ad hoc sans être nécessairement intégrés au régime de prévoyance. Ne sont signalés ici que les accords qui intègrent des prestations dans le régime Prévoyance lui-même.

PARTIE 3 – FAITS MARQUANTS DANS LES GRANDS ACCORDS DE BRANCHE EN PRÉVOYANCE



MAINTIEN DES GARANTIES DES SALARIÉS EN CONTRAT DE TRAVAIL SUSPENDU

L'actualité conventionnelle de 2023 se caractérise notamment par la mise en conformité des régimes avec les obligations prévues en matière de maintien des garanties prévoyance au profit des salariés dont le contrat de travail est suspendu et qui perçoivent une indemnisation de l'employeur.

Cette mise en conformité conditionne le bénéfice des avantages sociaux attachés aux contrats collectifs à adhésion obligatoire conclus depuis le 1^{er} janvier 2023. Les accords en vigueur avant cette date bénéficient d'une période transitoire de mise en conformité qui expirera au 31 décembre 2024.

Le bulletin officiel de la sécurité sociale (connu sous l'acronyme « BOSS », accessible sur www.boss.gouv.fr) prévoit que **le salarié a droit au bénéfice du maintien des garanties de prévoyance** (cf. §1450 du BOSS) et que **ce maintien conditionne le respect du caractère collectif** (cf. §1440 et 1460 du BOSS), dans les conditions cumulatives suivantes :

⊙ **Suspension du contrat de travail** qu'elle qu'en soit la cause (notamment survenance d'une maladie, d'un accident, d'une maternité ou d'un congé d'adoption), le salarié pouvant être :

- En activité partielle (y compris de longue durée), si son activité est totalement suspendue ou encore si ses horaires sont réduits ;

- Ou en période de congé rémunéré par l'employeur (congé de reclassement, congé de mobilité, autres).

⊙ **Indemnisation du salarié par l'employeur durant cette période :**

- Directement par l'employeur dans le cadre de son obligation de maintien de salaire ;

- Par un organisme assureur qui verserait des indemnités complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur.

Les accords qui ne respecteraient pas les conditions ci-dessus doivent être mis en conformité d'ici au 31 décembre 2024, au risque de ne plus remplir les conditions attachées aux contrats collectifs obligatoires après cette date. Le risque de requalification par les Urssaf sera, à compter du 1^{er} janvier 2025, d'autant plus élevé que le BOSS leur est opposable (voir encadré).



BON À SAVOIR

QU'EST-CE QUE LE BOSS ?

L'accès en ligne au Bulletin Officiel de la Sécurité Sociale (BOSS) a été ouvert à compter du 1^{er} avril 2021, en application de l'arrêté du 31 mars de la même année. Il se substitue aux circulaires publiées jusqu'à cette date et rassemble la réglementation et la doctrine administrative ministérielle opposables depuis le 1^{er} avril 2021 en matière de cotisations et contributions de sécurité sociale dans une base unique et consolidée.

Cette opposabilité en cas de litige, notamment avec les Urssaf, rend le BOSS incontournable pour la bonne exécution des obligations résultant des contrats collectifs obligatoires notamment pour le bénéfice des avantages sociaux attachés au financement des garanties de prévoyance complémentaire par l'employeur.

Pour ces raisons, l'année 2024 devrait connaître un grand nombre de mises en conformité des accords avec ces nouvelles modalités, au risque d'une multiplication des redressements à compter du 1^{er} janvier 2025.

ADAPTATION DE LA DÉFINITION DES CADRES AU SENS DE L'ANI DU 17 NOVEMBRE 2017

Les avenants conventionnels parus en 2023 interviennent souvent pour modifier la définition des « Cadres » au regard des catégories prévues par l'Accord national interprofessionnel du 17 novembre 2017 relatif à la prévoyance des cadres, en lieu et place de celles visées par la Convention collective nationale de retraite et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947.

Outre ce visa qui se substitue à celui de l'ancienne convention de 1947, la notion de « Cadres » ne peut plus englober les « Assimilés cadres » par décision de l'entreprise³⁰ : cette faculté ne peut désormais relever que d'un accord interprofessionnel ou professionnel

ou d'une convention de branche suivi d'un agrément de la commission paritaire rattachée à l'APEC, conformément à l'article R. 242-1-1 du code de la sécurité sociale.

Dans la présente étude, la notion de « Cadres » est entendue dans cette acception stricte en ce qui concerne les exemples de prestations en euros. Si les accords en place s'appuient encore majoritairement sur les anciennes règles applicables aux « Assimilés cadres » de l'ancienne convention de 1947, il faut retenir qu'à l'avenir, sauf accord de branche agréé par l'APEC, ceux issus de « l'article 36 » en seront exclus de droit.

Pour mémoire, les « Cadres » représentent globalement 20% des salariés, soit plus de 4 millions de personnes et les « Assimilés cadres » concernés sont 406.000 pour l'ensemble des branches³¹.

³⁰ Cette possibilité était définie à l'article 36 de l'annexe 1 de la convention de 1947. L'usage était de parler des assimilés cadres « article 36 ».

³¹ Chiffre au 31/12/2022, source : Agirc-Arrco.

COMMENT LES PARTENAIRES SOCIAUX DES GRANDS ACCORDS DE BRANCHE DE PLUS DE 100 000 SALARIÉS SE SONT-ILS SAISIS DU « DEGRÉ ÉLEVÉ DE SOLIDARITÉ » ?

La notion de « garanties collectives présentant un **degré élevé de solidarité** » a été forgée à la suite de la censure, par le Conseil constitutionnel, des clauses de désignation d'organismes d'assurance introduites par la loi du 8 août 1994.

La non-conformité à la Constitution de l'ancien article L. 912-1 du code de la sécurité sociale qui autorisait les clauses de « désignation » d'un organisme d'assurance par accord de branche a conduit le législateur à proposer un autre dispositif, la « recommandation conventionnelle », qu'il assortit de deux conditions :

⊙ Le lancement d'une procédure de mise en concurrence³² permettant d'attribuer le bénéfice de la recommandation à un ou plusieurs assureurs de façon transparente et non-discriminatoire, ce point répondant à la critique faite par le Conseil constitutionnel de restriction à la liberté d'entreprendre et la liberté de la concurrence du précédent dispositif.

⊙ La mise en place de prestations non directement contributives introduisant une solidarité entre tous les assurés du régime ; cette mesure doit permettre l'accès à des prestations de solidarité interne à la branche, quel que soit le profil de l'organisme d'assurance recommandé.

L'étude ci-après porte précisément sur la façon dont les branches se sont emparées de ces prestations liées au « Degré élevé de solidarité ».

La notion de « garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité »

Instituée par l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale³³ tel qu'il résulte de sa version entrée en vigueur le 25 décembre 2013, la notion de « garanties collectives présentant un **degré élevé de solidarité** » vise les prestations à caractère non directement contributif (voir encadré) qui prennent notamment la forme :

- ⊙ d'une prise en charge partielle ou totale de la cotisation pour certains salariés ou anciens salariés,
- ⊙ d'une politique de prévention,
- ⊙ ou de prestations d'action sociale.

Le respect de ce « degré élevé de solidarité » est une condition *sine qua non* pour qu'un accord de branche puisse recourir à la recommandation conventionnelle, mais le texte n'empêche pas d'instituer de telles prestations sans prévoir de recommandation.

32 Cette question est régie de façon détaillée par les articles D. 912-1 et suivants du code de la sécurité sociale.

33 Dans sa rédaction résultant de la loi de financement de la sécurité sociale n°2013-1203 du 23 décembre 2013.





BON À SAVOIR

LES PRESTATIONS À CARACTÈRE NON DIRECTEMENT CONTRIBUTIF

Alors que le droit à garantie est acquis dès que la cotisation est payée, une prestation à caractère non directement contributif ne peut être versée que si le bénéficiaire (l'assuré ou son ayant droit) répond à des critères qui font l'objet d'une étude individuelle et d'une approbation au cas par cas.

Contrairement aux garanties, le versement des cotisations d'assurance n'ouvre pas *ipso facto* le droit à de telles prestations bien qu'elles soient financées par une quote-part des cotisations.

C'est typiquement le cas d'une prestation d'action sociale attribuée après constitution d'un dossier et vérification de conditions propres à la situation personnelle du demandeur.

Dans le cadre du « Degré élevé de solidarité », il peut s'agir également de mesures ciblant une population particulière non réductible à la notion de « catégorie assurée ». Une mesure de prévention peut cibler un public et un risque spécifique à l'intérieur de la catégorie « Non-cadres » ou « Cadres » (par exemple, au sein du public exposé au risque routier, seuls ceux qui usent d'un véhicule à titre professionnel peuvent être visés). Il peut encore s'agir de prestations nécessitant la prise en compte de la situation des salariés sans lien direct avec le contrat de travail.

Sur le plan financier, ces prestations se distinguent aussi des garanties par le fait qu'elles sont dues uniquement dans la limite des sommes inscrites au fonds.

L'article R. 912-1 du même code³⁴ indique la part minimale de cotisation à prévoir pour le financement desdites prestations qui est **au moins égale à 2% des cotisations** du régime. Sur ce point, la réglementation est impérative alors que sur le contenu des prestations elles-mêmes, des axes d'interventions sont indiqués et illustrent le type de solidarité recherchée sans être limitatifs.

La qualification de « garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité » résulte donc du respect d'un cahier des charges

par l'accord instituant une recommandation conventionnelle.

Les différentes prestations finançables au titre du « Degré élevé de solidarité »

L'article R. 912-2 du code de la sécurité sociale vient préciser les dispositions de l'article L. 912-1 du même code en revenant sur chacune des prestations évoquées :

34 Tel qu'il résulte du décret n°2014-1498 du 11 décembre 2014 relatif aux garanties collectives présentant le degré élevé de solidarité mentionné à l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale.

1. Une prise en charge, totale ou partielle, de la cotisation de tout ou partie des salariés ou apprentis pouvant bénéficier des dispenses d'adhésion³⁵, ainsi que de la cotisation de tout ou partie des salariés, apprentis ou anciens salariés dont la cotisation représente au moins 10 % de leurs revenus bruts.

2. Le financement d'actions de prévention concernant les risques professionnels ou d'autres objectifs de la politique de santé, relatifs notamment aux comportements en matière de consommation médicale.

3. La prise en charge de prestations d'action sociale, comprenant notamment :

a) soit à titre individuel : l'attribution, lorsque la situation matérielle des intéressés le justifie, d'aides et de secours individuels aux salariés, anciens salariés et ayants droit ;

b) soit à titre collectif, pour les salariés, les anciens salariés ou leurs ayants droit : l'attribution, suivant des critères définis par l'accord, d'aides leur permettant de faire face à la perte d'autonomie, y compris au titre des dépenses résultant de l'hébergement d'un adulte handicapé dans un établissement médico-social, aux dépenses liées à la prise en charge d'un enfant handicapé ou à celles qui sont nécessaires au soutien apporté à des aidants familiaux.

Cette liste n'est pas fermée : l'article R. 912-1 indique que les fonds collectés au titre du « Degré élevé de solidarité » peuvent financer « d'autres actions équivalentes procédant d'un objectif de solidarité ».

Les prestations non directement contributives financées au titre du « Degré élevé de solidarité » doivent avant tout mettre en œuvre un objectif de solidarité dont les textes donnent des illustrations sans être limitatifs. Le respect de cette condition ouvre un champ large d'actions et de services qui dépassent le seul champ de la prévention³⁶.

Pilotage et financement des actions de prévention

L'article R. 912-2 du code de la sécurité sociale prévoit que la Commission paritaire de branche pose les

« orientations des actions de prévention » ce qui reste suffisamment ouvert pour que les axes de travail qu'elle pose soient affinés ultérieurement.

En matière d'action sociale, la Commission paritaire de branche définit les règles de fonctionnement et modalités d'attribution. Tout le détail de constitution des dossiers, de vérification des conditions d'attribution et la procédure d'attribution elle-même peuvent être précisés ultérieurement.

La Commission paritaire de branche contrôle enfin la mise en œuvre de ces prestations par les organismes assureurs à qui elle confie la garantie des salariés.

Le financement de ces actions, qui représente donc au moins 2% des cotisations du régime, peut être collecté sous la forme d'un montant forfaitaire par salarié, un pourcentage de la cotisation ou une combinaison des deux modes. Un fonds est créé pour financer ces prestations et percevoir les ressources, un opérateur gestionnaire est parfois expressément défini par la branche pour gérer ce fonds.

Analyse du « Degré Élevé de Solidarité » au sein des 41 grandes branches

L'analyse ci-après porte toujours sur les 41 CCN de plus de 100 000 salariés. Cependant, afin de disposer d'une matière exhaustive sur le thème du « Degré élevé de solidarité », celle-ci est réalisée à partir des accords de prévoyance et des accords de frais de santé instituant un « Degré élevé de solidarité ».

L'étude des accords de branche de plus de 100 000 salariés en santé et prévoyance met en évidence une très grande diversité formelle des dispositifs et des prestations non directement contributives.

La pratique des partenaires sociaux montre que la mise en place de ces prestations ne s'inscrit pas toujours dans le cadre d'une recommandation conventionnelle. Dans plusieurs cas, les branches s'affranchissent

³⁵ Dispenses d'adhésion prévues au b du 2° de l'article R. 242-1-6 du code de la sécurité sociale.

³⁶ Ainsi que le mentionne le rapport sur « La santé au travail : vers un système simplifié pour une prévention renforcée » de Madame la Députée Charlotte Lecoq et Messieurs Bruno Dupuis et Henri Forest (août 2018), les accords de branche prévoient, dans le cadre des recommandations, des prestations qui portent notamment sur la prévention. Mais l'emploi des fonds qui relèvent du « Degré élevé de solidarité » est à l'usage des salariés et des employeurs de la branche et ne sont pas fléchés vers telle ou telle action. Or, le rapport suggère de déterminer une quote-part fixe de ce financement pour abonder un fonds national de la prévention (recommandation n°3) ce qui reviendrait à faire l'inverse de ce que la réglementation prévoit. Les branches seraient pour partie dépossédées d'une part des actions financées au titre du « 2% » et celui-ci se transformerait en un nouveau prélèvement sur les cotisations des régimes.

de ce cadre en reprenant des prestations définies antérieurement et vis-à-vis desquelles le « Degré élevé de solidarité » a été vu comme une opportunité de les institutionnaliser. Dans d'autres cas, c'est la notion de « Degré élevé de solidarité » qui semble avoir suscité la mise en place de nouvelles prestations non-contributives.

Cette diversité des pratiques conduit à relever les situations suivantes, présentées ci-après selon qu'elles se rattachent à un accord santé ou prévoyance :

Accords instituant un régime d'assurance complémentaire santé :

- ⊙ 9 accords prévoient une recommandation et répondent au cahier des charges du « Degré élevé de solidarité » (8 régimes « Cadres/Non-cadres » et 1 régime « Non-cadres ») ;
- ⊙ 2 accords prévoient une recommandation sans « Degré élevé de solidarité » ;
- ⊙ 6 accords ont institué un « Degré élevé de solidarité » sans pour autant prévoir de recommandation conventionnelle ;
- ⊙ Une grande majorité d'accords (25) sont dépourvus de recommandation et ne répondent pas au cahier des charges du « Degré élevé de solidarité ».

Accords instituant un régime d'assurance prévoyance :

- ⊙ 10 accords prévoient une recommandation et répondent au cahier des charges du « Degré élevé de solidarité » (7 régimes « Cadres/Non-cadres », 2 régimes « Ensemble du personnel » et 1 régime « Non-cadres ») ;
- ⊙ 1 accord prévoit une recommandation sans « Degré élevé de solidarité » ;
- ⊙ 4 accords ont institué un « Degré élevé de solidarité » sans pour autant prévoir de recommandation conventionnelle ;
- ⊙ De même qu'en santé, une grande majorité d'accords (27) sont dépourvus de recommandation et ne répondent pas au cahier des charges du « Degré élevé de solidarité ».

Sur l'ensemble des accords santé et prévoyance, seuls 7 d'entre eux³⁷ prévoient une recommandation associée à un « Degré élevé de solidarité » sur les deux régimes.

Les modes de financement du « Degré élevé de solidarité » sont aussi très variables selon les accords observés.

Cette diversité porte notamment sur l'assiette de cotisation à laquelle « les 2% » sont appliqués :

- ⊙ Dans 3 cas, l'assiette de cotisation s'entend explicitement « hors taxes » et dans un cas elle est prévue sur la cotisation « TTC », le reste des accords ne précisant pas ce point.
- ⊙ L'assiette peut porter à la fois sur toute la cotisation (parts salariale et patronale) ou sur la seule part patronale (5 régimes santé ou prévoyance) ou la seule part salariale (plus rare).
- ⊙ Parfois, les « 2% » sont prélevés sur chaque risque mais il arrive aussi que ce pourcentage soit réparti sur les deux risques (1% sur chacun d'eux) pour afficher un taux global de 2%.

Tous les accords prévoient un financement en pourcentage de la cotisation, hormis un accord qui prévoit un pourcentage du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS). Aucun montant forfaitaire en euros n'a été relevé.

Le montant du financement lui-même est la plupart du temps aligné sur les « 2% » imposés par la réglementation, à l'exception de la CCN « Salariés Intérimaires » (IDCC 2378) qui prévoit 4% au titre du régime d'assurance complémentaire santé (et 2% au titre de la prévoyance).

Dans la mesure où la conformité avec le « Degré élevé de solidarité » est uniquement requise lorsque la branche souhaite mettre en place une recommandation, les actions de solidarité instituées conventionnellement peuvent respecter l'esprit du « Degré élevé de solidarité » sans prévoir un niveau de financement qui respecte ces « 2% ». La CCN de l'Agriculture prévoit ainsi, en dehors de toute recommandation, un prélèvement de 1% sur chaque risque pour alimenter un fonds de solidarité nationale destiné aux « Non-cadres ».

37 « Établissements personnes inadaptées et handicapées » (IDCC 413) ; « Animation ECLAT » (IDCC 1518) ; « Prestataires de services du secteur tertiaire » (IDCC 2098) ; « Boulangerie-Pâtisserie (entreprise artisanale) » (IDCC 843) ; « Salariés intérimaires » (IDCC 2378) ; « Pharmacie d'officine » (IDCC 1996) ; « Organismes de formation » (IDCC 1516)

Les actions liées au fonds « Degré élevé de solidarité » reprennent les trois volets décrits plus haut. L'analyse des accords recense les actions suivantes :

🕒 **Financement de l'accès aux régimes de protection sociale** : prise en charge de tout ou partie des cotisations aux régimes de protection sociale pour certaines populations (contrats d'apprentissage ou de professionnalisation, ayant droit en situation de handicap ou à la charge d'un salarié décédé, anciens participants invalides, retraités, congé parental, parent isolé, etc.) ;

🕒 **Actions de prévention** : les actions mises en place s'inscrivent dans les trois dimensions de la prévention, démontrant une approche assez variée des mesures à mettre en œuvre :

- Actions de prévention primaire³⁸ : relais des campagnes nationales d'information, programmes de formation (gestes premiers secours, etc.), sensibilisation aux pathologies spécifiques à la branche, outils d'évaluation des risques, coaching, vaccinations, éducation à la santé, etc. ;

- Actions de prévention secondaire³⁹ : accès à un second avis médical, bilan en téléconsultation, dépistages, etc. ;

- Actions de prévention tertiaire⁴⁰ : adaptation de l'ergonomie du poste de travail, aide au retour à l'emploi et à l'orientation, soutien psychologique, etc.

🕒 **Financements de mesures d'action sociale** :

- Mesures individuelles : aidants familiaux, situation de handicap, ALD, hospitalisation de plus de x jours, maladies graves, etc.

- Mesures collectives : prévention des risques de désinsertion sociale et professionnelle, aide à l'acquisition d'un véhicule, etc.

La mise en place du « Degré élevé de solidarité » peut se limiter à l'un de ces trois types d'action car les textes n'imposent pas que l'accord les prévoit tous.

Ces mêmes textes n'exigent pas non plus que tout le détail des actions soit prévu dans l'accord. En ce sens, la mise en conformité avec la réglementation permet une approche en deux temps :

1. Indication des axes d'intervention au titre du « Degré élevé de solidarité » lors de la négociation de l'accord,

2. Définition précise des actions et de leur déploiement en phase de mise en œuvre de l'accord.

🕒 **Gestion du fonds de financement des prestations du « Degré élevé de solidarité »**

La gestion du fonds dédié aux prestations relevant du « Degré de solidarité » est affectée à un opérateur gestionnaire dans 10 accords. On y retrouve très souvent l'apéríteur⁴¹.

L'union d'institutions de prévoyance OCIRP, qui assure le risque des rentes en cas de décès (éducation, conjoint, handicap), est co-recommandée dans 4 accords et gère les prestations relevant du « Degré élevé de solidarité » au nom et pour le compte des autres organismes assureurs recommandés.

La branche du Travail temporaire (Salariés intérimaires, IDCC 2378) a, pour sa part, créé un organisme paritaire dédié notamment à la gestion des mesures de solidarité, le Fonds d'Action Sociale du Travail Temporaire (« FASTT »).

Zoom sur les CCN s'étant particulièrement saisis du « Degré élevé de solidarité »

Certaines branches se sont tout spécialement mobilisées pour proposer à leurs salariés des prestations non directement contributives adaptées

38 La prévention primaire s'attache à l'évitement du risque ciblé ou la diminution de sa survenance par l'adoption de mesures de protection, ne serait-ce que d'information. Dans le cadre professionnel, l'adaptation de l'environnement de travail pour diminuer les facteurs accidentogènes, l'adoption d'équipement de protection individuel ou le fait de reconnaître les situations à risque pour les éviter illustrent une telle approche. Dans le cadre sanitaire, la prévention primaire consiste à éviter la survenance de la maladie (diminution de l'incidence). Ainsi, la vaccination relève typiquement de la prévention primaire, de même que l'information sur l'importance de l'alimentation ou du sommeil qui sont autant de facteurs de santé.

39 La prévention secondaire vise à favoriser la détection de la maladie, donc à permettre de lutter précocement contre celle-ci pour en limiter les effets et/ou la durée. Toutes les actions de dépistage ou les bilans de santé entrent dans cette catégorie, de même que les traitements précoces neutralisant la maladie.

40 La prévention tertiaire intervient alors que le risque s'est réalisé. Elle vise alors à en réduire les effets ou empêcher sa répétition et, dans le cas d'une maladie, son aggravation.

41 La notion d'« apéríteur », empruntée à la coassurance, suppose qu'il y ait plusieurs assureurs recommandés. Parmi ceux-ci, un assureur va agir comme « chef de file » chaque fois qu'il est préférable de centraliser l'action. Par exemple, la conception des comptes de résultats des régimes de la branche est faite par l'apéríteur qui les fait valider par les autres co-recommandés avant de les présenter en Commission pour le compte de tous. Dans le cas des prestations entrant dans le champ du « Degré élevé de solidarité », c'est lui qui va tenir les comptes du fonds et la gestion administrative de celui-ci. Il organise ou coordonne aussi la dispensation des prestations qui en relèvent.

au cadre professionnel ainsi qu'à la sphère privée. En effet, comme indiqué précédemment, les prestations attachées au « Degré élevé de solidarité » peuvent aller au-delà des actions collectives et/ou professionnelles et concerner la santé des individus.

🕒 CCN « Transports routiers » (IDCC 16) : dans le cadre de son régime de prévoyance, cette convention met en place, depuis le 1^{er} janvier 2017, des prestations présentant un « Degré élevé de solidarité » sous la forme d'un compte personnel de points de protection sociale. Ce compte a une incidence vis-à-vis des garanties du régime et à l'égard des prestations relevant du « Degré élevé de solidarité » et se compose de deux types de points :

- Les points d'activité déterminés par l'ancienneté du salarié dans la branche qui lui donne accès à des seuils de garanties variables dans le régime professionnel de Prévoyance ;

- Les points de solidarité qui prennent en considération les actions de prévention suivies par le salarié et sa situation personnelle (inaptitude, ALD, arrêt de plus de 6 mois, aidant familial, décès d'ayant droit, etc.). Ces points de solidarité lui ouvrent droit à l'attribution de services ou d'outils de prévention pour réduire les risques d'arrêt ou de maladie professionnelle (AT/MP), améliorer la qualité de vie au travail, aider au retour à l'emploi.

🕒 CCN « Pharmacies d'Officine » (IDCC 1996) : cette convention prévoit, dans chacun de ses accords santé et prévoyance, le financement d'un fonds mutualisé dédié (géré par l'APGIS). Les partenaires sociaux ont choisi de créer des « packs » individuels regroupant les trois niveaux d'aides définies au titre du « Degré élevé de solidarité » :

- Pack « coups durs » : à la suite d'un décès, d'une hospitalisation de plus de 4 jours continus ou une maladie grave, le salarié bénéficie d'aides financières, de prestations d'aide à domicile et d'un bilan de prévention ;

- Pack « prévention » : remboursement des vaccins, analyses et dépistages non remboursés par la sécurité sociale, ainsi que les frais liés aux troubles de l'orientation chez les enfants ;

- Pack « aidant » : lorsque le salarié se retrouve en situation d'aidant familial, il peut bénéficier d'aides financières, de prestations d'aide à domicile, d'un bilan de prévention, ainsi que du versement d'indemnités forfaitaires journalières en complément de la caisse

primaire d'assurance maladie (CPAM) pour la prise d'un congé de solidarité familiale, d'un congé proche aidant ou d'un congé pour présence parentale. Enfin, les frais de téléassistance sont pris en charge et un suivi psychologique est également proposé.

Ces packs sont complétés d'une action de prévention collective de vaccination antigrippale et de financements d'accès aux régimes santé pour les contrats d'apprentissage et de professionnalisation, les retraités et les salariés en congé parental d'éducation.

Enfin, une aide exceptionnelle peut être versée sur étude de dossier par la Commission paritaire.

🕒 CCN « Boulangerie-Pâtisserie (entreprises artisanales) » (IDCC 843) : les partenaires sociaux travaillent historiquement avec AG2R Prévoyance tant sur les régimes santé que prévoyance et ont institué le financement de prestations au titre du « Degré élevé de solidarité » gérées par la même institution de prévoyance.

Les actions mises en œuvre sont largement liées à la politique de réduction des risques de la branche et présentent toutes un caractère préventif, visant à l'adoption des bons gestes notamment par les apprentis (prévention primaire) ou à la détection des maladies au plus tôt (prévention secondaire). Les thèmes de la santé bucco-dentaire, des troubles veineux, de l'exposition au risque de diabète ou encore d'allergie liée à l'exposition aux poussières de farine sont abordés.

Enfin, les salariés peuvent avoir accès à « Seakmed » qui permet de soumettre son dossier médical devant un collège d'experts hospitalo-universitaires pour bénéficier d'un second avis médical.

RÉFORME DE LA PROTECTION SOCIALE DANS LA FONCTION PUBLIQUE : LA NAISSANCE D'UN DROIT CONVENTIONNEL PUBLIC

La réforme de la protection sociale complémentaire en cours sur les trois versants de la fonction publique (d'État, Territoriale et Hospitalière) trouve sa source

dans la « loi de transformation de la fonction publique » du 6 août 2019.

Cette loi lance un vaste chantier de modernisation du cadre de l'emploi public pour remédier, entre autres questions, à sa perte d'attractivité. Elle habilite notamment le Gouvernement à définir par ordonnance un cadre favorisant la conclusion d'accords négociés dans la fonction publique.

À sa suite, deux ordonnances du 17 février 2021 ont permis au Gouvernement de mettre en œuvre la refonte d'ensemble de la protection sociale complémentaire des agents publics :

⊙ La première (n°2021-174) institue les accords collectifs issus de la négociation entre employeur public et organisations syndicales et précise leur domaine d'application, au nombre de 14, dont la protection sociale complémentaire.

Un décret du 7 juillet 2021 est venu par la suite préciser les modalités de négociation et de conclusion des accords collectifs.

⊙ La seconde (n°2021-175), dédiée cette fois-ci à la protection sociale complémentaire, fournit un cadre général (presque) commun aux trois versants et définit les modes d'institution des régimes de protection sociale complémentaire au profit des agents : c'est **cette ordonnance qui précise que les contrats collectifs à adhésion obligatoire ne peuvent être mis en place que par accord collectif.**

Ceci constitue une différence entre secteurs privé et public puisque les employeurs privés peuvent recourir, outre les accords, à la décision unilatérale et au référendum.

L'ambition initiale poursuivie par le Gouvernement était de doter les trois versants de la fonction publique d'un cadre commun pour aligner leurs avantages en matière de santé et de prévoyance sur ceux en vigueur dans le secteur privé. La généralisation de la complémentaire santé en entreprise n'y est pas étrangère et un rapport conjoint IGAS/IGF/IGA avait dressé en 2019 un état des lieux d'une grande sévérité pour l'emploi public.

L'influence de la généralisation se mesure également dans le fait que l'ordonnance instituant la protection sociale complémentaire prévoit que l'employeur devra participer pour moitié au financement de la couverture complémentaire santé, que celle-ci devra

être au minimum égale au panier de soins généralisé, alors qu'elle n'institue aucune obligation de même nature pour la prévoyance (seule la fonction publique territoriale doit participer sur ce risque, mais à hauteur de 20% de la cotisation).

Depuis ces deux ordonnances de 2021, la Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique (DGAFP), qui a pour mission de répondre à tous les enjeux RH de la fonction publique, coordonne la mise en œuvre de la réforme par les ministères et les établissements publics, en s'assurant du contenu des accords collectifs issus des négociations entre les entités publiques et les syndicats de fonctionnaires.

L'introduction par l'ordonnance n°2021-174 de l'accord collectif est un changement majeur. Auparavant, les accords négociés dans la fonction publique n'avaient pas de force contraignante pour l'employeur. Au plan juridique, celui-ci avait encore le choix d'adapter ou non les actes administratifs à l'accord qu'il venait de signer. En définitive, l'employeur public qui voulait mettre en œuvre un accord prenait les actes administratifs ou réglementaires nécessaires, l'accord étant dépourvu d'opposabilité. Pour cette raison, la conclusion d'un accord était moins responsabilisante pour les parties signataires que dans le secteur privé.

Cette asymétrie entre employeur public et syndicats devient plus limitée avec ce nouveau texte. Si l'employeur public décide de recourir à un contrat collectif obligatoire, il doit le négocier. L'accord conclu produira des effets qui lui deviendront opposables. L'employeur public signataire est d'ailleurs celui qui sera en position de prendre les mesures réglementaires découlant de l'accord.

Ces raisons conduisent à entrevoir dans cette ordonnance la **naissance d'un champ nouveau du droit conventionnel qui, à côté du statut des fonctionnaires, va régir par la négociation collective un champ étendu des relations sociales. La protection sociale complémentaire est l'un des tous premiers domaines d'application de ce nouveau droit conventionnel.**

L'Accord interministériel conclut pour la fonction publique d'État le 26 janvier 2022 constitue l'une des premières manifestations concrètes de la conclusion d'un accord collectif d'ampleur (après celui sur le télétravail) :

⊙ Il s'est négocié dans un cadre lui-même posé par un accord de méthode signé le 3 juin 2021.

⦿ Il concerne toute la fonction publique d'État, la plus vaste des trois versants avec 2,5 millions d'agents sur les 5,5 millions que compte la fonction publique (1,9 millions sont employés dans la « Territoriale » et 1,1 millions le sont dans la fonction publique hospitalière).

⦿ Il a été transposé par un décret du 22 avril 2022 et un arrêté du 30 mai 2022, imposant ainsi le contrat collectif à adhésion obligatoire pour le risque santé dans ce versant.

À l'instar d'un accord conventionnel, il reste aux employeurs publics de l'État qui relèvent de son champ d'application à le mettre en œuvre. En droit, ils peuvent améliorer les garanties qui y sont définies et doivent procéder à la souscription du contrat collectif d'assurance adéquat (en pratique, l'amélioration a été particulièrement contrainte par une circulaire datée du 29 juillet 2022). Ce contrat collectif sera mis en place à l'issue d'un marché public, dans le respect du code de la commande publique.

En prévoyance, deux accords ont été signés cette année. Le premier sur le versant territorial, signé le 11 juillet 2023, relève la participation des employeurs à 50% et impose le contrat collectif obligatoire, et le second pour les agents de l'État, signé le 20 octobre 2023, qui ne prévoit pas de couverture à adhésion obligatoire.

Sur la mise en œuvre de ces accords, il est important de rappeler la situation spécifique des collectivités territoriales qui jouissent du principe constitutionnel de la « libre administration des collectivités ». Ce principe a pour effet de prévenir tout empiètement de l'État sur leurs prérogatives administratives. La signature de l'accord du 11 juillet 2023 ne saurait donc obliger les collectivités à l'appliquer directement. Seule une transposition législative constituerait un cadre contraignant qui, sous le contrôle du juge administratif, pourrait les y obliger.

La situation est différente sur le versant étatique, car les accords s'imposent à tous dès leur signature.

Enfin, le cas du versant hospitalier, avec ses près de 4500 établissements, doit encore être initié. Mais il pourrait être le dernier versant à mettre en œuvre la réforme, car les négociations nationales n'en sont encore qu'aux prémices.

Pour ce qui concerne les instances créées pour le suivi de ces régimes et à l'instar du secteur privé, l'accord du 26 janvier 2022 prévoit la mise en place

d'un suivi interministériel et un suivi par ministère (ou établissement) via des instances paritaires spécifiques.

Pour l'accord prévoyance de l'État, la partie ministère (ou établissement) reste à créer. Dans le versant territorial, l'accord national du 11 juillet 2023 retient des principes similaires à ceux de l'accord du 26 janvier 2022, mais leurs déclinaisons restent à clarifier.

Le déploiement de la négociation collective au sein de la fonction publique montre ainsi que les employeurs et les syndicats du secteur public vont devoir se former pour maîtriser, comme le font les partenaires sociaux dans le secteur privé, toute la complexité de la protection sociale.

LES PARTENAIRES SOCIAUX DE LA CCN « SALARIÉS INTÉRIMAIRES » S'EMPARENT DE PREST'IJ

Le 6 octobre 2023, les partenaires sociaux de la CCN « Salariés intérimaires » (IDCC 2378) ont signé un avenant n°3 à l'accord de prévoyance du 16 novembre 2018. Cet avenant porte sur plusieurs points du régime de prévoyance dont :

⦿ La reconduction à effet du 1^{er} janvier 2024 de la co-recommandation en place depuis le 1^{er} janvier 2019 au profit des institutions de prévoyance Klésia Prévoyance, Apicil Prévoyance et de l'union OCIRP (sur la rente éducation pour cette dernière).

⦿ La mise à jour de l'accord de 2018 sur la question du maintien des garanties au profit des salariés en contrat de travail suspendu avec maintien de salaire (voir l'article dédié à ce sujet dans la présente étude, page 49).

Un accord qui entre dans les détails, jusqu'aux flux Prest'IJ et à leur exploitation

L'avenant n°3 apporte également des précisions sur la façon dont les partenaires sociaux de cette branche considèrent que « Prest'IJ » doit simplifier la prise en charge des arrêts de travail indemnisés par les assureurs co-recommandés.

L'avenant n°2 du 26 mars 2021 au même accord avait déjà apporté des aménagements en ce sens, mais les partenaires sociaux de la branche suivent de façon très attentive ce volet opérationnel et adaptent le texte de leur accord en conséquence. Les prolongations d'arrêt de travail, absentes de l'avenant n°2, sont ainsi introduites par l'avenant n°3 aux côtés de l'arrêt initial.

Les avenants n°2 et n°3 déclinent ainsi de façon concrète les conséquences de la généralisation de la norme Prest'IJ et permettent d'en comprendre la portée.



BON À SAVOIR

QU'EST-CE QUE PREST'IJ ?

Dès 2010, le CTIP et la CNAM avaient initié l'étude d'une solution permettant de mettre en place des échanges dématérialisés des bordereaux de paiement des indemnités journalières de sécurité sociale (IJSS) entre les institutions de prévoyance et le régime général d'Assurance Maladie.

Ce projet pluriannuel a permis la création d'une nouvelle norme – PREST'IJ – devenue opérationnelle en 2018.

Cette norme s'est concrétisée avec la création d'une base nationale des Bordereaux de Paiement des IJ (BPIJ) et d'une norme d'échange qui permet, tout comme la norme « Noémie » en santé, d'adresser des flux dématérialisés entre la CNAM et les assureurs complémentaires de prévoyance.

En pratique, les institutions de prévoyance adressent les informations qui permettent à la CNAM de savoir où est assuré chaque salarié. Puis, en cas de versement d'une prestation du régime de base, la CNAM adresse un flux informatique à l'organisme concerné qui peut alors mettre en œuvre la garantie.

Alors que la déclaration de l'arrêt de travail revient juridiquement à l'employeur, la preuve de la prise en charge par le régime de base est toujours indispensable. Or, sur ce point, le flux Prest'IJ peut être regardé comme un moyen automatisé de preuve de prise en charge par la sécurité sociale (là encore comme « Noémie » en santé).

Ce dispositif fut ouvert dans un premier temps aux institutions de prévoyance, le CTIP étant à son initiative. Dans un second temps, la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF) et la Fédération Française de l'Assurance (France Assureurs) ont rejoint le CTIP. Ce sont donc tous les organismes assureurs en prévoyance qui peuvent en bénéficier.

Le flux Prest'IJ se substitue à la preuve du versement d'une prestation par la sécurité sociale (décompte) dans la déclaration du sinistre par l'employeur.

Les deux avenants à l'accord de prévoyance des Salariés intérimaires témoignent de l'intérêt particulier des partenaires sociaux à l'égard du flux Prest'IJ en ce qu'il renforce « l'effectivité des droits des salariés intérimaires et (...) la facilitation de l'accès aux prestations prévues au présent accord » (article 4.5 alinéa 1 de l'accord, introduit par l'avenant n°3 du 6 octobre 2023).

Dans un article introductif relatif aux garanties, les partenaires sociaux précisent ainsi :

« (...) dans le cadre du dispositif « PREST'IJ » de la CNAM, dont la mise en œuvre est rendue obligatoire en

application de l'article 4.5, l'assureur ou, le cas échéant, le gestionnaire, ne peut en aucun cas subordonner, par principe, le bénéfice des prestations à la transmission obligatoire par le salarié intérimaire de son décompte d'indemnités journalières de la Sécurité sociale. La demande d'un justificatif de décompte ne peut intervenir qu'à titre exceptionnel notamment en cas d'échec de la transmission automatique. »

Ici, l'accord impose donc aux assureurs de retenir le flux Prest'IJ comme information ayant la même valeur probatoire que le décompte habituellement transmis. Il s'agit, pour l'heure, de la seule branche ayant été aussi loin dans la prise en compte de cette norme pour la meilleure administration possible de son régime.

FUSION DES BRANCHES PROFESSIONNELLES : UNE DYNAMIQUE MARQUÉE AU PROFIT DES BRANCHES OÙ LE DIALOGUE EST LE PLUS VIVACE

Le chantier de fusion des branches professionnelles, lancé en 2015, a connu une phase active de rapprochements jusqu'en 2019. Le Gouvernement a annoncé en 2022 vouloir le reprendre à un rythme plus soutenu.

Ces fusions conduisent à des travaux d'harmonisation des dispositions conventionnelles elles-mêmes, dans les 5 ans qui suivent le rapprochement des champs d'application. Parmi ces dispositions, figurent les accords relatifs à la protection sociale des salariés.

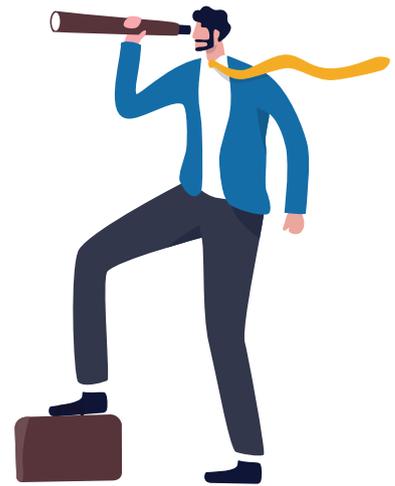
Parmi les branches de plus de 100 000 salariés, celle de la Métallurgie a connu une harmonisation de son régime de prévoyance décrite dans l'édition 2022 de l'étude relative aux accords de prévoyance du CTIP. Celle des « Particuliers employeurs et de l'emploi à domicile » du 15 mars 2021 (IDCC 3239) est également née du rapprochement de deux

conventions précédentes et fut également analysée dans l'édition 2022 (toujours disponible sur : <https://www.ctip.asso.fr/observatoire/etudes/>).

Pour autant, les fusions entre grandes branches restent rares en raison d'un dialogue social vivace. Les CCN absorbées sont typiquement celles qui connaissent un dialogue social très peu animé.

Légèrement en-deçà du seuil des 100 000 salariés, un accord-cadre du 22 décembre 2022 a initié la fusion entre la convention collective régionale du personnel de l'industrie, de la manutention et du nettoyage sur les aéroports ouverts à la circulation publique – région parisienne (CCR MNA) et la CCN « Personnel au sol des entreprises de transport aérien » (IDCC 275), la première apportant ses 7000 salariés à la seconde. L'ensemble s'élève ainsi à 90 000 et doit entrer en vigueur début 2024.

ANNEXE 1 – LA PRÉVOYANCE DANS LES GRANDS ACCORDS DE BRANCHE : GARANTIES, SALAIRE DE RÉFÉRENCE ET CATÉGORIES



QU'EST-CE QUE LA « PRÉVOYANCE » ?

La prévoyance est un terme générique dont le contenu reste mal connu du grand public. Elle est prise ici dans son acception recouvrant tous les risques existentiels de la vie que sont l'incapacité de travail, l'invalidité et le décès. Ces garanties de prévoyance visent à replacer le salarié et sa famille dans les conditions financières les plus proches possibles de celles qui étaient les leurs avant la survenance de ces risques.

Ces garanties de prévoyance – introduites sous leur forme actuelle et pour la première fois en faveur des cadres par l'article 7 de la Convention collective nationale de mars 1947 – sont directement liées au salaire perçu pour calculer le montant des cotisations et des prestations. C'est la raison pour laquelle, à l'inverse des régimes de frais de santé qui fixent des garanties identiques pour l'ensemble des salariés d'une branche, les garanties de prévoyance restent encore aujourd'hui très fréquemment attachées à la catégorie professionnelle, même si un mouvement d'égalisation des garanties des salariés cadres et non-cadres s'est imposé dans un certain nombre de branches depuis plusieurs années.

LE SALAIRE DE RÉFÉRENCE : BASE DE CALCUL DES COTISATIONS ET DES PRESTATIONS DE PRÉVOYANCE

Les cotisations et les prestations de prévoyance complémentaire sont exprimées en pourcentage d'un « **salaire de référence** » dont la définition est donnée par chaque accord de branche. Le Rapport annuel d'activité du médiateur pour 2022-2023⁴² rappelle que le « salaire de référence » constitue la notion en considération de laquelle est calculé le montant de la rente complémentaire due au participant en situation d'incapacité ou d'invalidité, ou encore le plafond de ressources au-delà duquel la rente n'est plus due.

Dans la majorité des accords, le salaire de référence est égal à la **moyenne des rémunérations totales brutes perçues par le salarié au cours des douze derniers mois civils**. Soumise à un principe indemnitaire, toute garantie de prévoyance versée au salarié ne peut en aucun cas dépasser la rémunération qu'il aurait perçue s'il avait la capacité de travailler. En effet, les prestations d'incapacité de travail ou d'invalidité ne peuvent en aucun cas être source d'enrichissement pour le salarié.

⁴² Médiation de la Protection sociale (CTIP), Rapport annuel d'activité du Médiateur 2022-2023, page 29 et suivantes. Téléchargeable sur site du CTIP, dans la rubrique « Publications » : www.ctip.asso.fr/publications/rapport-du-mediateur/

LE SALAIRE DE RÉFÉRENCE : OUTIL DE CALCUL DES GARANTIES DE PRÉVOYANCE

	DESCRIPTION DES GARANTIES	EXEMPLE INDICATIF DE SALAIRE DE RÉFÉRENCE
INCAPACITÉ DE TRAVAIL	<p>Le salarié en incapacité de travail se trouve dans l'impossibilité de travailler ou d'effectuer certaines tâches : il perçoit des indemnités journalières de la sécurité sociale et des indemnités journalières complémentaires.</p> <p>Le montant de la garantie incapacité de travail est déterminé à partir du salaire de référence prévu contractuellement.</p>	<p>Le salaire de référence servant à la détermination des prestations dues en cas d'incapacité de travail correspond à la rémunération brute perçue par le salarié au cours des 12 mois civils précédant l'arrêt de travail.</p> <p>Lorsque le salarié n'a pas effectué 12 mois d'activité avant l'arrêt de travail, le salaire de référence est reconstitué sur une base annuelle.</p>
INVALIDITÉ 1^{ère}, 2^e, 3^e CATÉGORIE	<p>Le salarié invalide de 1^{ère} catégorie est capable d'exercer une activité professionnelle : il perçoit une pension de la sécurité sociale égale à 30% de son salaire annuel et une pension complémentaire.</p> <p>Le salarié invalide de 2^e catégorie est incapable d'exercer une activité professionnelle : il perçoit une pension de la sécurité sociale égale à 50% de son salaire annuel et une pension complémentaire.</p> <p>Le salarié invalide de 3^e catégorie est incapable d'exercer une activité professionnelle et a besoin de l'aide d'une tierce personne pour accomplir les actes de la vie quotidienne : il perçoit une pension de la sécurité sociale égale à 50% de son salaire annuel, une majoration pour tierce personne et une pension complémentaire.</p> <p>Le montant de la garantie invalidité est déterminé à partir du salaire de référence prévu contractuellement.</p>	<p>Le salaire de référence servant à la détermination des prestations dues en cas d'invalidité correspond à la rémunération brute perçue par le salarié au cours des 12 mois civils précédant l'invalidité.</p> <p>Lorsque le salarié n'a pas effectué 12 mois d'activité avant l'invalidité, le salaire de référence est reconstitué sur une base annuelle.</p>
CAPITAL DÉCÈS	<p>En cas de décès du salarié, un capital est attribué aux bénéficiaires désignés dans le contrat de prévoyance.</p> <p>Le montant du capital décès est déterminé à partir du salaire de référence prévu contractuellement.</p>	<p>Le salaire de référence servant à la détermination des prestations dues en cas de décès correspond à la rémunération brute perçue par le salarié au cours des 12 mois civils précédant le décès.</p> <p>Lorsque le salarié n'a pas effectué 12 mois d'activité avant la survenance du décès, le salaire de référence est reconstitué sur une base annuelle.</p>

	DESCRIPTION DES GARANTIES	EXEMPLE INDICATIF DE SALAIRE DE RÉFÉRENCE
RENTE DE CONJOINT	<p>En cas de décès du salarié, une rente est attribuée au conjoint survivant jusqu'à son départ à la retraite.</p> <p>Le montant de la rente de conjoint est déterminé à partir du salaire de référence prévu contractuellement.</p>	<p>Le salaire de référence servant à la détermination de la rente de conjoint correspond à la rémunération brute perçue par le salarié au cours des 12 mois civils précédant le décès.</p> <p>Lorsque le salarié n'a pas effectué 12 mois d'activité avant la survenance du décès, le salaire de référence est reconstitué sur une base annuelle.</p>
RENTE ÉDUCATION	<p>En cas de décès du salarié, une rente est attribuée aux enfants à charge jusqu'à la fin de leurs études supérieures.</p> <p>Le montant de la rente éducation est déterminé à partir du salaire de référence prévu contractuellement.</p>	<p>Le salaire de référence servant à la détermination de la rente éducation correspond à la rémunération brute perçue par le salarié au cours des 12 mois civils précédant le décès.</p> <p>Lorsque le salarié n'a pas effectué 12 mois d'activité avant la survenance du décès, le salaire de référence est reconstitué sur une base annuelle.</p>
RENTE HANDICAP	<p>En cas de décès du salarié, une rente est attribuée aux enfants en situation de handicap à titre viager (sans limitation de durée).</p> <p>Le montant de la rente handicap est déterminé à partir du salaire de référence prévu contractuellement ou sous forme de forfait mensuel (en euros).</p>	<p>Le salaire de référence servant à la détermination de la rente handicap correspond à la rémunération brute perçue par le salarié au cours des 12 mois civils précédant le décès.</p> <p>Lorsque le salarié n'a pas effectué 12 mois d'activité avant la survenance du décès, le salaire de référence est reconstitué sur une base annuelle.</p>

NB : Les exemples de salaires de référence cités dans le présent tableau ne sauraient être interprétés comme ayant une valeur contractuelle. Les accords de branche restent libres de fixer leur propre définition du salaire de référence pour chaque garantie de prévoyance.



BON À SAVOIR

LA NOTION DE SALAIRE DE RÉFÉRENCE EST UNE SOURCE RÉCURRENTE DE RÉCLAMATIONS PORTÉES DEVANT LA MÉDIATION DE LA PROTECTION SOCIALE (CTIP)

Depuis plusieurs années, le médiateur de la protection sociale (CTIP) recommande la clarification de la notion du salaire de référence dans les contrats de prévoyance et les notices d'information remises aux salariés :

- ⦿ En expliquant que le salaire de référence servant au calcul d'une garantie de prévoyance doit correspondre au salaire qu'aurait perçu le participant s'il avait été effectivement en mesure de travailler ;
- ⦿ En indiquant les éléments de salaire intégrés dans le salaire de référence (13^e mois) et ceux qui en sont exclus (indemnité compensatrice de congés payés).

Pour plus de pédagogie, le médiateur observe qu'il serait souhaitable, dans les notices répercutant des contrats collectifs applicables à des salariés dont la rémunération présente de fortes spécificités, que figurent quelques exemples chiffrés permettant de dissiper les malentendus que crée l'emploi de notions souvent abstraites pour les participants et fortement discutées en droit du travail (commissionnements, gratifications, etc.).

LA POSSIBILITÉ DE DIFFÉRENCES DE TRAITEMENT ENTRE CATÉGORIES PROFESSIONNELLES DE SALARIÉS

En matière de prévoyance, un accord collectif de branche, un accord collectif d'entreprise ou une décision unilatérale de l'employeur peuvent prévoir des différences de traitement entre les différentes catégories professionnelles de salariés.

Depuis 2013, la Cour de cassation considère « **qu'en raison des particularités des régimes de prévoyance couvrant les risques maladie, incapacité, invalidité, décès et retraite**, qui reposent sur une évaluation des risques garantis, en fonction des spécificités de chaque catégorie professionnelle, prennent en

compte un objectif de solidarité et requièrent dans leur mise en œuvre la garantie d'un organisme extérieur à l'entreprise, **l'égalité de traitement ne s'applique qu'entre les salariés relevant d'une même catégorie professionnelle** »⁴³.

En application de cette jurisprudence :

- ⦿ Un accord de branche peut instituer des garanties de prévoyance uniquement pour les salariés « Non-cadres ».
- ⦿ Un accord de branche peut fixer un niveau de couverture différent selon les catégories professionnelles de salariés « Cadres » ou « Non-cadres ».

⁴³ Cass. soc., 13 mars 2013 (n° 11-20.490), Cass. soc., 13 mars 2013 (n° 10-28.022), Cass. soc., 13 mars 2013 (n° 11-23.761), Cass. soc., 30 avr. 2014 (n° 13-12.769), Cass. soc., 9 juill. 2014 (n° 13-12.121)

ANNEXE 2 – LES 41 BRANCHES DE PLUS DE 100 000 SALARIÉS AYANT SIGNÉ UN ACCORD EN PRÉVOYANCE

CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE	CATÉGORIES DE SALARIÉS	EFFECTIF SALARIÉ au 31 décembre 2020 *
Métallurgie	Cadres / Non-cadres	1 600 000
Ouvriers du bâtiment + de 10 salariés	Non-cadres	477 600
Ouvriers du bâtiment - de 10 salariés	Non-cadres	377 400
ETAM du bâtiment	Non-cadres	210 300
Ouvriers des travaux publics	Non cadres	174 800
Cadres du bâtiment	Cadres	111 300
ETAM travaux publics (1)	Non cadres	94 500
Cadres des travaux publics (1)	Cadres	62 600
		1 508 500
Particuliers employeurs et emploi à domicile	Non-cadres	1 300 000
Bureaux d'études techniques et sociétés de conseils	Cadres / Non-cadres	1 122 700
Transports routiers	Non-cadres	809 000
Commerce alimentaire de détail et de gros	Non-cadres	747 300
Agriculture (2)	Cadres / Non-cadres	703 000
Hôtels cafés restaurants	Ensemble du personnel	646 000
Propreté	Non-cadres	534 300
Services automobile	Cadres / Non-cadres	476 000
Établissements personnes inadaptées et handicapées	Cadres / Non-cadres	475 600
Commerces de gros	Non-cadres	389 100
Hospitalisation privée à but non lucratif	Cadres / Non-cadres	360 400

* Effectifs salariés au 31/12/2020 : fiches statistiques sur les conventions collectives de branche (Bilan de la négociation collective 2021 - Ministère du Travail, du plein emploi et de l'insertion)

(1) Les deux conventions sont indiquées parce qu'elles appartiennent à l'ensemble des branches du BTP, mais leurs effectifs respectifs les placent en dehors du champ de la présente étude.

(2) La DARES ne fournit pas de statistiques sur ce champ professionnel, qui connaît en outre plusieurs statuts. Le chiffre retenu reprend le nombre de salariés de l'édition précédente, tout comme pour les autres branches retenues dans l'étude. Au moment d'imprimer la présente étude, le Groupe AGRICA précise qu'il recense 849 078 salariés assurés en prévoyance auprès de ses trois institutions de prévoyance. Ce chiffre conduirait à revoir l'ordre des branches dans le tableau ci-dessus. Il ne modifierait toutefois pas substantiellement les analyses exposées dans l'étude.

CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE	CATÉGORIES DE SALARIÉS	EFFECTIF SALARIÉ au 31 décembre 2020*
Hospitalisation privée	Cadres / Non-cadres	281 500
Restauration rapide	Ensemble du personnel	253 000
Banque	Ensemble du personnel	220 100
Aide, accompagnement, soins et services à domicile	Ensemble du personnel	215 600
Prévention et sécurité	Cadres / Non-cadres	190 700
Eclat (animation)	Cadres / Non-cadres	190 000
Services à la personne	Non-cadres	183 600
Prestataires de services du secteur tertiaire	Cadres / Non-cadres	179 100
Immobilier	Ensemble du personnel	175 900
Experts comptables et commissaires aux comptes	Ensemble du personnel	167 700
Boulangerie-pâtisserie artisanale	Cadres / Non-cadres	163 400
Salariés intérimaires (3)	Cadres / Non-cadres	148 100
Sociétés d'assurances	Ensemble du personnel	145 700
Organismes de sécurité sociale	Ensemble du personnel	144 600
Commerces de détails non alimentaires	Ensemble du personnel	143 100
Sport	Cadres / Non-cadres	136 900
Pharmacie officine	Cadres / Non-cadres	132 000
Industrie pharmaceutique	Ensemble du personnel	130 700
Commerce de détail alimentaire non spécialisé	Cadres / Non-cadres	124 900
Plasturgie	Non-cadres	116 800
Cabinets médicaux	Cadres / Non-cadres	115 500
Coiffure	Cadres / Non-cadres	105 700
Organismes de formation	Cadres / Non-cadres	102 800
Télécommunications	Ensemble du personnel	102 000

* Effectifs salariés au 31/12/2020 : fiches statistiques sur les conventions collectives de branche (Bilan de la négociation collective 2021 - Ministère du Travail, du plein emploi et de l'insertion)

(3) Le chiffre retenu ici est celui fourni par la DARES au titre du T4 2022.

À PROPOS DU CTIP

Le CTIP représente l'ensemble des institutions de prévoyance, organismes d'assurance de personnes à but non lucratif, à gouvernance paritaire et spécialisés dans le contrat collectif. Elles couvrent 14 millions de salariés, soit près d'un actif sur deux, à travers plus de 2 millions d'entreprises en santé et en prévoyance. Le CTIP défend les intérêts de ses 42 adhérents auprès des pouvoirs publics nationaux et européens et les accompagne dans toutes les évolutions techniques et juridiques ayant un impact sur leur métier. Il contribue à développer une information pédagogique sur la protection sociale complémentaire collective et à mettre en exergue les avantages de la gestion paritaire pour la mise en œuvre de garanties protégeant les salariés des risques de la vie.



RETROUVEZ TOUTES NOS ÉTUDES SUR NOTRE SITE

ctip.asso.fr/etudes/

SUIVEZ-NOUS SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX



CENTRE TECHNIQUE DES INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE

Acteur de la protection sociale
de demain

CTIP

10 rue Cambacérés
75008 Paris
www.ctip.asso.fr