Avenant n°344 du 15 juin 2018
Relatif au régime de prévoyance collectif

CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DE TRAVAIL DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES POUR PERSONNES INADAPTEES ET HANDICAPEES DU 15 MARS 1966

NON APPLICABLE

ENTRE **NEXEM**
14 rue de la Tombe-Issoire - 75014 PARIS

D'une part,

ET

FEDERATION DES SERVICES DE SANTE ET SOCIAUX (CFDT)
47/49, avenue Simon Bolivar - 75950 PARIS CEDEX 19

FEDERATION DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE (CGT)
Case 538 - 93515 MONTREUIL CEDEX

FEDERATION NATIONALE DE L'ACTION SOCIALE (CGT-FO)
7 passage Tenaille - 75014 PARIS

FEDERATION NATIONALE SUD SANTE SOCIAUX (SUD)
70, rue Philippe-de-Girard - 75018 Paris

D'autre part,

Il a été convenu ce qui suit :

PREAMBULE

Lors de la mise en place de la recommandation des organismes de prévoyance, ceux-ci se sont engagés à maintenir les taux de cotisation conventionnels jusqu'au 31 décembre 2017.

A l'issue de cette échéance, les partenaires sociaux se sont réunis pour faire le bilan de la mutualisation établie par l'avenant n°322 du 8 octobre 2010, modifié par l'avenant n°332 du 4 mars 2015, puis par l'avenant n°335 du 4 décembre 2015.

Les Partenaires sociaux ont partagé le constat d'une sinistralité qui augmente et qui conduit à un fort déséquilibre du régime de prévoyance mutualisé dans un contexte légal, réglementaire et financier défavorable. Par ailleurs, pour la mise en œuvre du plan d'action prévu par le préambule de l'avenant 332 du 4 mars 2015, les partenaires sociaux envisagent aujourd'hui un plan d'action à deux niveaux :

- en premier lieu, le retour à l'équilibre du régime mutualisé de manière progressive et maîtrisée,
- en second lieu, la baisse de la sinistralité par un engagement commun sur la prévention des risques professionnels et l'amélioration de la qualité de vie au travail.

C'est ainsi qu'après négociation, les partenaires sociaux ont abouti à la conclusion des dispositions du présent avenant.

Article 1er : cadre juridique

Le présent avenant révise l'avenant n°322 du 8 octobre 2010 et les avenants n°332 du 4 mars 2015 et n°335 du 4 décembre 2015 l'ayant précédemment révisé.

ARTICLE 2 – MODIFICATION DES GARANTIES

Les dispositions des articles 2 à 6 de l'avenant 322 du 8 octobre 2010, modifié par l'avenant 332 du 4 mars 2015 sont remplacées par les dispositions ci-après.

Article - 2 - Garantie Capital Décès

Article 2.1 - Objet et montant de la garantie

a. En cas de décès des assurés cadres ou non cadres, ou d'Invalidité Absolue et Définitive (3ème catégorie Sécurité sociale) ou IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % il est versé au profit d'un ou plusieurs bénéficiaires tels que définis à l'article 2.2, le capital fixé comme suit, pour tout assuré :

- **200 %** du salaire de référence tranches A, B et C défini à l'article 6.2 pour la garantie décès,
- **250 %** du salaire de référence tranches A, B et C défini à l'article 6.2 pour la garantie Invalidité Absolue et Définitive,

Le versement du capital au titre de l'Invalidité Absolue et Définitive ou IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % se substitue à la garantie Décès et y met fin par anticipation.

b. Capital pour orphelin **:** le décès postérieur ou simultané du conjoint non remarié ou du concubin ou du pacsé, et alors qu'il reste des enfants à charge, entraîne le versement au profit de ces derniers **par parts égales** d'un capital égal à **100 %** du capital versé en cas de décès.

L'Invalidité Absolue et Définitive et l'IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % sont assimilées au décès pour l'attribution de la prestation « capital pour orphelin ».

Article 2.2 - Bénéficiaires des prestations

En cas d'invalidité Absolue et Définitive ou d'IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 %, le bénéficiaire des capitaux est l'assuré.

En cas de décès, les bénéficiaires des capitaux dus lors du décès de l'assuré, sont la ou les personnes ayant fait l'objet d'une désignation écrite et formelle de la part de l'assuré auprès de l'Organisme Assureur.
En cas de pluralité de bénéficiaires de même rang et de prédécès de l'un ou de plusieurs d'entre eux, la part du capital lui (leur) revenant est répartie entre les autres bénéficiaires au prorata de leur part respective.

NON APPLICABLE

En l'absence de désignation expresse ou en cas de prédécès de tous les bénéficiaires, le capital est attribué suivant l'ordre de priorité ci-après :

- au conjoint survivant non divorcé ni séparé de corps judiciairement, à défaut au partenaire de Pacs ou au concubin notoire (ceux-ci ayant toujours cette qualité au jour du décès) ;
- à défaut à ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés par parts égales ;
- à défaut, à ses petits-enfants par parts égales ;
- à défaut de descendants directs, à ses parents survivants par parts égales ;
- à défaut de ceux-ci, aux grands-parents survivants par parts égales ;
- à défaut, et par parts égales, à ses frères et sœurs ;
- à défaut de tous les susnommés, aux héritiers et selon la répartition en vigueur conformément aux principes du droit des successions.

Il est précisé que l'assuré peut, à tout moment, faire une désignation différente par lettre A/R adressée à l'organisme assureur, à condition que le ou (les) bénéficiaire(s) n'ait (n'aient) pas accepté le bénéfice de l'assurance.

La désignation du bénéficiaire devient irrévocable en cas d'acceptation par ce dernier, effectuée dans les conditions suivantes :

- soit par voie d'acte authentique ou sous seing privé, signé de l'assuré et du bénéficiaire désigné, qui devra être notifié à l'organisme assureur pour lui être opposable,
- soit par un écrit signé de l'assuré, du bénéficiaire désigné et de l'organisme assureur.

Si le bénéficiaire fait connaître dans ces conditions, en cours de contrat, son acceptation, l'assuré ne pourra plus modifier la désignation effectuée sans l'accord du bénéficiaire acceptant.

Article 2.3 – Suspension du contrat de travail non rémunérée supérieure à un mois

A compter du deuxième mois de suspension du contrat de travail non rémunérée de l'assuré, celui-ci peut continuer à bénéficier de la Garantie Capital Décès, s'il s'acquitte des cotisations nécessaires, auprès de l'organisme auquel il est affilié.

Article - 3 - Garantie Rente Education/Substitutive de conjoint, Rente Handicap

Article 3.1 - Rente Education/Substitutive

a. Rente éducation

En cas de décès de l'assuré cadre ou non cadre ou d'invalidité absolue et définitive (3ème catégorie Sécurité sociale) ou IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 %, il est versé à chaque enfant à charge, une rente temporaire dont le montant annuel est égal à :

- jusqu'au 19ème anniversaire :
  - **15 %** du salaire de référence tranches A, B et C défini à l'article 6.2

- du 19ème au 26ème anniversaire (sous conditions d'étude ou événements assimilés) :
  - **20 %** du salaire de référence tranches A, B et C défini à l'article 6.2

Le montant de la rente servie par enfant à charge ne pourra être inférieur à **200 €** par mois

b. Rente substitutive

En cas d'absence d'enfant à charge, il est versé au conjoint, concubin ou partenaire de

NON APPLICABLE

pacs, une rente temporaire de conjoint de :

- **5 %** du salaire de référence tranches A, B et C défini à l'article 6.2

Cette rente est versée jusqu'au départ en retraite du bénéficiaire.

Le versement des rentes éducation/substitutive par anticipation en cas d'IAD ou d'IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % met fin à la présente garantie.
Ainsi le décès de l'assuré consécutif à une IAD ou à une IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % ne peut donner lieu au versement d'une nouvelle rente éducation/substitutive. En tout état de cause, le versement de la rente éducation/substitutive ayant débuté à la date de reconnaissance de l'IAD ou de l'IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % se poursuit en cas de décès de l'assuré.

Article 3.2 - Rente Handicap

En cas de décès ou d'IAD de l'assuré cadre ou non cadre, il est versé une rente handicap pour chacun de ses enfants handicapés bénéficiaires.

Il est constitué au profit des bénéficiaires une rente viagère dont le montant mensuel est de :

- **593,44 €** à compter du 1er avril 2018.

Le montant de la prestation de base sera revalorisé en fonction de l'indice de revalorisation de l'organisme assureur.

Le bénéficiaire est le ou les enfant(s) handicapé(s) du participant à la date du décès ou de l'invalidité absolue et définitive assimilable au décès du participant, dont l'état de handicap est reconnu selon les modalités prévues ci-dessous :

Pour justifier du handicap du ou des bénéficiaire(s), doit être obligatoirement joint à la demande de liquidation des prestations, sous enveloppe cachetée destinée au médecin-conseil, un certificat médical attestant, à la date du décès ou de l'invalidité absolue et définitive assimilable au décès, du participant, de l'état de handicap du bénéficiaire potentiel, limitant son activité ou restreignant sa participation à la vie en société, subie dans son environnement en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.

En outre, l'organisme assureur se réserve le droit de demander toutes autres pièces complémentaires qui lui seraient nécessaires pour l'étude du dossier de liquidation, et attestant du caractère substantiel, durable ou définitif du handicap, et notamment toute décision administrative rendue par une commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées.

Le versement des rentes Handicap par anticipation en cas d'IAD ou d'IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % met fin à la présente garantie.

Ainsi le décès de l'assuré consécutif à une IAD ou à une IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % ne peut donner lieu au versement d'une nouvelle rente handicap. En tout état de cause, le versement de la rente handicap ayant débuté à la date de reconnaissance de l'IAD ou de l'IPP d'un taux égal ou supérieur à 80 % se poursuit en cas de décès de l'assuré.

NON APPLICABLE

Article 3.3 – Suspension du contrat de travail supérieure à un mois

A compter du deuxième mois de suspension du contrat de travail de l'assuré, celui-ci peut continuer à bénéficier de la Garantie Rente Education/Substitutive, Rente Handicap, s'il s'acquitte de la totalité des cotisations nécessaires, auprès de l'organisme auquel il est affilié.

Article - 4 - Garantie Incapacité Temporaire de travail

Il s'agit de faire bénéficier d'indemnités journalières complémentaires les assurés cadres ou non cadres qui se trouvent momentanément dans l'incapacité médicalement constatée d'exercer une activité professionnelle quelconque par suite de maladie ou d'accident et ayant donné lieu à la production d'un certificat d'arrêt de travail auprès du régime général.

En cas d'arrêt de travail consécutif à une maladie ou un accident d'ordre professionnel ou non, pris en compte par la Sécurité sociale, l'Organisme Assureur verse des indemnités journalières dans les conditions suivantes :

- **Point de départ de l'indemnisation**

Les indemnités journalières sont servies à compter du **91ème jour** d'arrêt de travail, à l'issue d'une franchise de **90 jours discontinus d'arrêt de travail.**

Cette période de franchise discontinue est appréciée au 1er jour d'arrêt de travail en décomptant tous les jours d'arrêts (indemnisés ou non par l'organisme assureur) intervenus au cours des 12 mois consécutifs antérieurs.

Toutefois, dès lors que la franchise est atteinte, tout nouvel arrêt de travail, fera l'objet d'une indemnisation dès le premier jour d'arrêt.

Par ailleurs, dans le cadre de l'application des dispositions réglementaires prévues concernant la transmission tardive de l'arrêt de travail à la Sécurité Sociale, il est prévu que celle-ci puisse se désengager sur le montant des prestations Indemnités Journalières. Dans ce cas, le versement des indemnités journalières complémentaires versées par l'Organisme Assureur, ne se ferait qu'après accord de la Commission Nationale Paritaire Technique de Prévoyance sous déduction d'une indemnité Sécurité Sociale reconstituée de manière théorique, sans toutefois se substituer à celle de la Sécurité Sociale.

- **Montant de la prestation**

78 % du salaire brut à payer défini à l'article 6.2

La prestation est versée sous déduction des prestations brutes de CSG et de CRDS de la Sécurité Sociale ou le cas échant reconstituée de manière théorique.

Le total perçu par le salarié (Sécurité sociale, éventuel salaire à temps partiel ou revenu de remplacement et prestations complémentaires) ne saurait excéder son salaire net d'activité.

NON APPLICABLE

- **Terme de l'indemnisation**

La prestation cesse d'être versée :

- dès la reprise du travail
- à la liquidation de sa pension de retraite, à l'exception des personnes en situation de cumul emploi retraite tel que défini par les textes en vigueur,
- à la date de reconnaissance de l'état d'invalidité ou d'une incapacité permanente professionnelle,
- et au plus tard, au 1 095ème jour d'arrêt de travail.
- En tout état de cause au jour de son décès,

Article - 5 - Garantie Incapacité Permanente Professionnelle et Invalidité

Article 5.1 - Objet et montant de la garantie

En cas d'Invalidité ou d'une Incapacité Permanente Professionnelle d'un taux égal ou supérieur à 33 % de l'assuré cadre ou non cadre, l'Organisme Assureur verse une rente en complétant le cas échéant celle de la Sécurité sociale, afin de compenser la perte de salaire.
Le montant de la prestation, y compris les prestations brutes de CSG et de CRDS de la Sécurité Sociale est défini comme suit :

a. En cas d'invalidité 1ère catégorie Sécurité sociale :

48 % du salaire brut à payer défini à l'article 6.2

b. En cas d'invalidité 2ème ou 3ème catégorie Sécurité sociale ou d'IPP d'un taux égal ou supérieur à 66 % :

78 % du salaire brut à payer défini à l'article 6.2

c. En cas d'IPP d'un taux compris entre 33 % et 66 % :

R x 3 n / 2 (R = 78 % du salaire brut à payer défini à l'article 6.2 ; n = taux d'incapacité déterminé par la Sécurité Sociale).

Le total perçu par le salarié (Sécurité sociale, éventuel salaire à temps partiel ou revenu de remplacement et prestations complémentaires) ne saurait excéder son salaire net d'activité.

La prestation cesse d'être versée :

- au jour de l'attribution de la pension de vieillesse
- au jour où le taux d'incapacité permanente est devenu inférieur à 66 % en ce qui concerne les rentes visées à l'article 5.1.b ci-dessus,
- au jour où le taux d'incapacité permanente est devenu inférieur à 33 % en ce qui concerne les rentes visées à l'article 5.1.c ci-dessus,
- au jour de la reprise à temps complet,
- au jour de la reprise de travail à temps partiel, sauf si celle-ci est préconisée pour des raisons thérapeutiques,
- En tout état de cause, au jour du décès de l'assuré,

NON APPLICABLE

Le service des rentes, interrompu en application des dispositions prévues ci-dessus est automatiquement repris dans les limites fixées par le contrat à compter du jour où il a été médicalement constaté que l'incapacité de travail est redevenue supérieure ou égale à 66 % (pour les rentes visées à l'article 5.1.b) ou supérieur ou égal à 33 % (pour les rentes visées à l'article 5.1.c).

Article 3 – Salaire de référence

Les dispositions de l'article 6 de l'avenant 322 du 8 octobre 2010, modifié par l'avenant 332 du 4 mars 2015 sont remplacées par les dispositions ci-après.

Article 6 – Salaire de référence

Article 6.1 - Salaire servant de base au calcul des cotisations

Le salaire retenu est composé, dans la limite des tranches indiquées ci-après :

- La tranche A des rémunérations perçues : partie du salaire annuel brut limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale,
- La tranche B des rémunérations perçues : partie du salaire annuel brut comprise entre le plafond de la tranche A et 4 fois ce plafond,
- La tranche C des rémunérations perçues : partie du salaire annuel brut comprise entre le plafond de la tranche B et 8 fois le plafond de la tranche A,

Ce salaire comprend les rémunérations perçues au cours de l'année civile d'assurance, à l'exclusion des primes à périodicité plus longue que l'année (prime de départ à la retraite…).

Article 6.2 - Salaire servant de base au calcul des prestations

Le salaire de référence servant de base au calcul des prestations, est le salaire fixe brut ayant servi d'assiette aux cotisations au cours des 12 mois civils qui précédent l'évènement ouvrant droits aux prestations.

Ce salaire comprend, éventuellement, les rémunérations variables supplémentaires, régulièrement perçues au cours de l'année civile d'assurance, à l'exclusion des primes à périodicité plus longue que l'année (prime de départ à la retraite…).

Dans le cadre où la période d'assurance est inférieure à la durée définie au paragraphe 6.1 ci-dessus, le salaire de référence est reconstitué sur la base du salaire du ou des derniers mois civils d'activité ayant donné lieu à cotisation.

Concernant les garanties indemnitaires, en aucun cas, le cumul des prestations de la Sécurité sociale du régime de prévoyance et d'un éventuel salaire à temps partiel ne peut conduire le salarié à percevoir plus que ce qu'il aurait perçu s'il avait été en activité (salaire brut – charges sociales légales et conventionnelles, et prélèvements sociaux)

Article 4 - Taux de cotisation

L'article 7 de l'avenant 322 du 8 octobre 2010, modifié en dernier lieu par l'avenant 335 du 4 décembre 2015, est modifié comme suit :

NON APPLICABLE

Article - 7 – Taux de cotisation

Article 7.1 - Salariés Non Cadres

Dans le cadre de la mutualisation des régimes auprès des Organismes Assureurs recommandés ces taux sont de 2,10 % TA et 2,10 % TB. Pour tenir compte des évolutions légales et techniques des régimes ils seront portés, sous forme de taux d'appel, pour l'exercice 2018 à compter de l'entrée en vigueur prévue par l'accord et les exercices 2019 et 2020 à :

2,33% TA et 2,33% TB.

Considérant que les risques incapacité permanente, invalidité et décès constituent, eu égard à l'âge moyen et à l'ancienneté des salariés, des risques majeurs et lourds de conséquences financières, il est décidé par les partenaires sociaux, dans le cadre de la répartition globale de :

- 1,165 % TA, TB à la charge du salarié et de
- 1,165 % TA, TB à la charge de l'employeur,

que la cotisation liée à ces risques sera majoritairement financée par ce dernier en contre-partie de la prise en charge exclusive par le salarié de la cotisation liée à la garantie incapacité temporaire de travail.

Ces taux d'appels, exprimés en pourcentage du salaire brut, sont répartis comme suit :

NON CADRES						
Garanties Obligatoires	A la charge de l'employeur		A la charge du salarié		Total	
	TA	TB	TA	TB	TA	TB
Décès	0,430%	0,430%			0,430%	0,430%
Rente Education et Rente Substitutive	0,120%	0,120%			0,120%	0,120%
Rente Handicap	0,020%	0,020%			0,020%	0,020%
Incapacité Temporaire			0,819%	0,819%	0,819%	0,819%
Invalidité IPP	0,595%	0,595%	0,346%	0,346%	0,941%	0,941%
Total	1,165%	1,165%	1,165%	1,165%	2,330%	2,330%

NON APPLICABLE

Article 7.2 - Salariés Cadres

Dans le cadre de la mutualisation des régimes auprès des Organismes Assureurs recommandés ces taux sont de 2,10 % TA et 3,15 % TB, TC. Pour tenir compte des évolutions légales et techniques des régimes ils seront portés, sous forme de taux d'appel, pour l'exercice 2018 à compter de l'entrée en vigueur prévue par l'accord et les exercices 2019 et 2020 à :

2,33 % TA et 3,50 % TB, TC.

Considérant que les risques incapacité permanente, invalidité et décès constituent, eu égard à l'âge moyen et à l'ancienneté des salariés, des risques majeurs et lourds de conséquences financières, il est décidé par les partenaires sociaux, dans le cadre de la répartition globale de :

- 0,61 % TA et 1,75 % TB, TC à la charge du salarié et de
- 1,72 % TA et 1,75 % TB, TC à la charge de l'employeur,

que la cotisation liée à ces risques sera majoritairement financée par ce dernier en contrepartie de la prise en charge exclusive par le salarié de la cotisation liée à la garantie incapacité temporaire de travail.

Ces taux d'appel, exprimés en pourcentage du salaire brut, sont répartis comme suit :

CADRES						
Garanties Obligatoires	A la charge de l'employeur		A la charge du salarié		Total	
	TA	TB/TC	TA	TB/TC	TA	TB/TC
Décès	0,620%	0,620%			0,620%	0,620%
Rente Education et Rente Substitutive	0,120%	0,120%			0,120%	0,120%
Rente Handicap	0,020%	0,020%			0,020%	0,020%
Incapacité Temporaire			0,610%	1,075%	0,610%	1,075%
Invalidité IPP	0,960%	0,990%		0,675%	0,960%	1,665%
Total	1,720%	1,750%	0,610%	1,750%	2,330%	3,500%

Article 7.3 - Fonds de Solidarité

Conformément à l'article L 912-1 du code de la sécurité sociale, la Commission Nationale Paritaire de Négociation décide d'instaurer un fonds de Solidarité dont l'objectif est de permettre :

- le financement d'actions en entreprise ayant pour objectifs principaux la prévention des risques professionnels (notamment le risque musculo-squelettique et les risques psychiques liés à l'activité de travail) et l'amélioration de la qualité de vie au travail,

- la prise en charge de prestations d'action sociale à titre individuel ou collectif, comprenant notamment : l'attribution, lorsque la situation matérielle des intéressés le justifie, d'aides et de secours individuels aux salariés et anciens salariés ; des aides face à la perte d'autonomie pour l'hébergement en foyers pour handicapés, en faveur des enfants handicapés ayants droit, ou des aidants familiaux.

Un règlement est établi entre le ou les organismes assureurs recommandés et la Commission Nationale Paritaire Technique de Prévoyance, afin de déterminer notamment les orientations des actions de prévention, ainsi que les règles de fonctionnement, les

NON APPLICABLE

modalités d'attribution des prestations d'action sociale librement décidés par les partenaires sociaux de la branche et les bénéficiaires des actions du fonds.

Les partenaires sociaux procèdent aux ajustements nécessaires à tout moment au cours de la vie du régime. A cette fin, les organismes assureurs recommandés communiquent les éléments statistiques relatifs aux salariés ayant bénéficié de ces actions ou susceptibles d'en bénéficier, ainsi que la situation financière du fonds de solidarité.

Le fonds de solidarité est financé par un prélèvement minimum de 2 % sur les cotisations versées par les entreprises, entrant dans le champ de la mutualisation. Ce prélèvement de 2 % pourra être complété, à la présentation des comptes de résultat de chaque exercice, par une cotisation additionnelle, établie en fonction de l'excédent constaté et qui sera définie par la Commission Nationale Paritaire Technique de Prévoyance.

Les entreprises n'ayant pas choisi un organisme recommandé doivent mettre en place un fonds de solidarité d'entreprise permettant le financement d'actions définies paritairement dans le cadre du dialogue social. A ce titre, elles doivent y affecter a minima une somme équivalente à 2 % du montant total des cotisations de prévoyance (risque incapacité, invalidité et décès) en vigueur dans l'entreprise.

Article 7.4 - Obligation d'investissement prévention

Au-delà de la contribution au fonds de solidarité prévue à l'article 7.3, dans le cadre de la prévention des risques professionnels et de l'amélioration de la qualité de vie au travail, toute entreprise a l'obligation de consacrer, chaque année, au moins 0,1 % de sa masse salariale brute à des actions d'évaluation et de prévention des risques professionnels. Le montant de l'investissement prévention pour une année est calculé sur la base de la masse salariale brute de l'année antérieure.

À cet effet, au sein de chaque entreprise il sera établi un plan prévisionnel d'actions (sur lequel sera fléchée l'obligation d'investissement prévention) et un rapport de bilan des actions réalisées. Le plan prévisionnel et le bilan des actions réalisées sont soumis pour avis chaque année au comité social et économique (CSE). Ces documents sont intégrés à la base de données économique et sociale unique.

Dans les entreprises dépourvues de CSE (dont l'effectif est inférieur au seuil de mise en place ou dans lesquelles est établi un procès-verbal de carence), l'employeur propose l'inscription du plan prévisionnel et du bilan des actions, à l'ordre du jour du droit d'expression direct et collectif des salariés ou par tout autre moyen permettant l'expression des salariés sur ces documents.

Une capitalisation sur une période pluriannuelle (limitée à 4 ans) de l'investissement prévention est ouverte à toute entreprise dans le cadre d'un accord relatif à la qualité de vie au travail.

Cet investissement pourra, le cas échéant, être considéré comme la part de cofinancement des actions du fonds de solidarité définies à l'article 7.3 selon les règles fixées par les partenaires sociaux dans le règlement du fonds de solidarité.

L'ensemble des plans d'action et des accords qualité de vie au travail établis dans le cadre du présent article sont à transmettre à la commission paritaire de négociation à l'adresse suivante : depot.accord.66@gmail.com

NON APPLICABLE

Article 5 : Dispositions transitoires, agrément et entrée en vigueur

Conformément aux dispositions de l'article L. 314-6 du Code de l'action sociale et des familles, les dispositions des articles 1, 2 et 3 du présent avenant entreront en vigueur le 1er jour du mois suivant la parution au journal officiel de l'arrêté d'agrément.

Concernant les dispositions de l'article 4 du présent avenant, elles entreront en vigueur au 1er juillet 2018. À la date d'entrée en vigueur prévue, le montant de l'investissement prévention prévu à l'article 4 (*article 7.4 obligation d'investissement prévention*) pour l'année 2018 est fixé à 0,05 % de la masse salariale brute. À titre exceptionnel, l'investissement prévention pour l'année 2018 peut être utilisé dans le cadre d'un plan d'action élaboré pour l'année 2019.

Pour l'application de l'article 7.4, concernant les entreprises dans lesquelles le comité sociale et économique n'est pas mis en place à la date d'entrée en vigueur de l'article, c'est le comité d'entreprise (le cas échéant après avis du comité d'hygiène et de sécurité selon ses attributions), à défaut les délégués du personnel, qui exerce ces attributions.

Fait à Paris, le 15 juin 2018

ORGANISATIONS SYNDICALES DE SALARIES

LA FEDERATION NATIONALE DES SERVICES SANTE ET SERVICES SOCIAUX (CFDT)

LA FEDERATION DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE (CGT)

LA FEDERATION NATIONALE DE L'ACTION SOCIALE (CGT-FO)

LA FEDERATION NATIONALE SUD SANTE SOCIAUX (SUD)

ORGANISATION PROFESSIONNELLE D'EMPLOYEURS

NEXEM

NON APPLICABLE