MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Brochure n° 3018 | Convention collective nationale

IDCC: 1486 | BUREAUX D'ÉTUDESTECHNIQUES, CABINETS D'INGÉNIEURS-CONSEILS ET SOCIÉTÉS DE CONSEILS

Avenant n° 6 du 14 décembre 2023

à l'accord du 7 octobre 2015 relatif à la complémentaire santé portant revalorisation des cotisations

NOR : *ASET2450158M* IDCC : *1486*

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

SYNTEC;

CINOV,

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

F3C CFDT;

CFTC Média+,

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

Préambule

Affichant un objectif de rationalisation des dépenses de sécurité sociale, la loi n° 2022-1616 de financement de la sécurité sociale pour 2023 a prévu un transfert de charges des organismes de sécurité sociale vers les organismes complémentaires d'assurance maladie de l'ordre de 300 millions d'euros.

Divers textes réglementaires ont décliné l'objectif porté par les dispositions légales susvisées et ont par ailleurs augmenté les dépenses à la charge des organismes complémentaires d'assurance maladie.

En substance, le Gouvernement a entendu diminuer la participation des organismes de sécurité sociale à certaines dépenses de santé dès juillet 2023 :

- le décret n° 2023-701 du 31 juillet 2023 a ainsi modifié les limites de la participation des assurés à certains frais dentaires :
- conformément aux termes des articles L. 162-13 et R. 160-21 du code de la sécurité sociale et en l'absence de décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, un arrêté daté du 12 octobre 2023 a fixé le pourcentage exact de la participation susvisée à 40 % de la dépense réelle observée, contre 30 % jusqu'alors. La mesure est applicable depuis le 15 octobre 2023.

Un transfert de charges de l'ordre de 10 points de pourcentage est donc intervenu depuis cette date entre les organismes de sécurité sociale et les organismes complémentaires d'assurance maladie, dont le montant est estimé à 500 millions d'euros en année pleine.

Dans un contexte inflationniste, certains tarifs de soins médicaux et paramédicaux ont, en outre, été revalorisés :

- un règlement arbitral daté du 24 avril 2023, approuvé par arrêté du 28 avril 2023 prévoit une revalorisation du tarif des consultations médicales de 1,50 €, en partie supportée par les organismes complémentaire d'assurance maladie;
- enfin, les tarifs afférents aux soins délivrés par certains corps de professions paramédicales ont également été augmentés.

Ayant conscience que l'ensemble de ces modifications légales et règlementaires pourrait être de nature à compromettre l'équilibre financier du régime de complémentaire santé de la branche, les partenaires sociaux entendent procéder à une revalorisation des cotisations obligatoires et facultatives y afférentes.

Le présent avenant à l'accord relatif à la mise en place d'un régime de complémentaire santé du 7 octobre 2015 de la branche des bureaux d'études techniques, des cabinets d'ingénieurs-conseils et des sociétés de conseils (IDCC 1486) a donc pour objet de procéder à une augmentation des montants de cotisations à effet du 1^{er} juillet 2024, afin de garantir l'équilibre financier dudit régime.

Les partenaires sociaux conviennent ainsi d'apporter les modifications suivantes à l'accord de branche du 7 octobre 2015 modifié relatif à la complémentaire santé.

Ils s'engagent par ailleurs à renégocier une éventuelle revalorisation des cotisations avant le 1^{er} juillet 2025 si l'équilibre financier du présent régime le nécessite.

Article 1er | Montant des cotisations

L'article 2 de l'annexe III « Montant des cotisations » de l'accord de branche du 7 octobre 2015 modifié relatif à la complémentaire santé est modifié de la manière suivante :

« Article 2 | Tableau détaillé des cotisations de base et des montants des options

	Garanties obligatoires et facultatives	Salarié + Enfant(s)	Conjoint
RÉGIME GÉNÉRAL (RG)	Base	55,00 €	48,00 €
	Option 1	13,00 €	11,50 €
	Option 2	29,50 €	25.50 €
	Option 3	58,00 €	50,50 €
	Base + option 1 obligatoire	66,00 €	59,50 €
	Option 2	16.50 €	14,00 €
	Option 3	45,00 €	39,00 €
	Base + option 2 obligatoire	80,00 €	73,50 €
	Option 3	29,00 €	25,00 €
	Base + option 3 obligatoire	109,00 €	98,50 €
RÉGIME LOCAL (ALSACE - MOSELLE)	Base	36,50 €	32,00 €
	Option 1	13,00 €	11,50 €
	Option 2	29,50 €	25,50 €
	Option 3	58,00 €	50,50 €
	Base + option 1 obligatoire	47,50 €	43,50 €
	Option 2	16.50 €	14,00 €
	Option 3	45.00 €	39.00 €
	Base + option 2 obligatoire	61,50 €	57,50 €
	Option 3	29,00 €	25,00 €
	Base + option 3 obligatoire	90,50 €	82,50 €

Exemple : si une entreprise (hors Alsace-Moselle) choisit de rendre obligatoire l'option 1, alors le tarif est de 66,00 €. Si le salarié souhaite bénéficier de l'option 3, alors le tarif sera majoré de 45,00 €, soit 111,00 €. »

Article 2 | Modalités de vote en comité paritaire de surveillance

L'article 1.3.3 de l'accord de branche du 7 octobre 2015 relatif à la complémentaire santé est modifié de la manière suivante :

« Article 1.3.3

La politique d'action sociale de branche est confiée au comité paritaire de surveillance, composé d'un titulaire et d'un suppléant pour chaque organisation syndicale de salariés et d'un nombre égal de représentants au titre des fédérations d'employeurs du présent accord.

Les organisations syndicales de salariés et fédérations d'employeurs signataires du présent accord y siègent avec voix délibératives.

Les organisations syndicales de salariés et fédérations d'employeurs non signataires du présent accord y siègent avec voix consultatives.

Chaque membre titulaire du CPS présent dispose d'une voix.

Les décisions sont prises à la majorité des voix délibératives et sont nécessairement paritaires. De plus, elles nécessitent au minimum la majorité des deux-tiers au sein de chaque collège.

Les votes ont lieu à main levée.

Le comité détermine les orientations des actions de prévention, les modalités d'attribution des prestations d'action sociale et contrôle les opérations administratives et financières liées à l'action sociale, sauf pour les fonds d'action sociale mis en place en interne par les entreprises ou groupes d'entreprises.

Le comité désigne en son sein, pour deux (2) ans un président et un vice-président choisis alternativement dans chacun des collèges salariés et employeurs formés d'organisations signataires de l'accord.

Le comité paritaire de surveillance se réunit au moins deux (2) fois par an sur convocation de son président. »

Article 3 | Stipulations pour les entreprises de moins de cinquante (50) salariés

En application de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, les signataires conviennent que le contenu du présent accord ne justifie pas de prévoir de dispositions spécifiques aux entreprises de moins de cinquante (50) salariés visées à l'article L. 2232-10-1 du code du travail, dans la mesure où l'accord a vocation à s'appliquer uniformément à toutes les entreprises de la branche quelle que soit leur taille.

Article 4 | Champ d'application. Durée. Entrée en vigueur. Formalités et extension

Le présent avenant s'applique sur l'ensemble du territoire national à tous les salariés employés, techniciens, agents de maîtrise et cadres salariés des entreprises dont l'activité est comprise dans le champ d'application de la convention collective des bureaux d'études techniques, des cabinets d'ingénieurs-conseils et des sociétés de conseils du 15 décembre 1987 (IDCC 1486).

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée et prend effet à compter du 1^{er} juillet 2024.

Il s'incorpore à l'accord de branche du 7 octobre 2015 relatif à la complémentaire santé qu'il modifie. Il est donc régi par les mêmes modalités de suivi, révision et dénonciation.

Le présent avenant est notifié et déposé dans les conditions prévues par le code du travail et fera l'objet d'une demande d'extension par la partie la plus diligente auprès du ministère du travail.

Fait à Paris, le 14 décembre 2023.

(Suivent les signatures.)