

Brochure n° 3246 | Convention collective nationale

IDCC : 1518 | **MÉTIERS DE L'ÉDUCATION, DE LA CULTURE, DES LOISIRS  
ET DE L'ANIMATION AGISSANT POUR L'UTILITÉ SOCIALE  
ET ENVIRONNEMENTALE (ÉCLAT)**

**Avenant n° 190 du 8 février 2022**  
relatif à la mise en œuvre du degré élevé de solidarité  
des régimes de prévoyance et frais de santé

NOR : ASET2250361M

IDCC : 1518

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

**HEXOPEE,**

d'une part,

et le(s) syndicat(s) de salariés :

**CGT ;**

**CFDT ;**

**UNSA ;**

**Solidaires,**

d'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

### **Préambule**

Conformément aux dispositions de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, la branche Éclat a instauré dans le cadre de la conclusion de l'avenant n° 187 du 30 septembre 2021, des garanties prévoyance et frais de santé présentant un degré élevé de solidarité (DES), qui comprennent à ce titre des prestations à caractère non directement contributif.

Les partenaires sociaux réaffirment leur attachement :

- à mettre en œuvre une politique d'action sociale correspondant à la situation spécifique de la branche et venant en supplément des actions pouvant déjà être développées par ailleurs ;
- à en assurer le pilotage et le suivi de manière pertinente et efficiente en commission paritaire de prévoyance et frais de santé ;
- à optimiser la gestion des fonds destinés à financer les actions de solidarité qu'ils auront déterminées, à en garantir une gestion transparente et donc à prévoir une mutualisation renforcée ;

Ceux-ci rappellent en outre l'obligation réglementaire qui leur impose de rendre effectif le degré élevé de solidarité dans les régimes instaurés et de veiller à la restitution quantitative et qualitative des prestations servies dans ce cadre.

C'est pour atteindre ces objectifs que les partenaires sociaux ont mis en place un dispositif de gestion unique centralisée de la politique de solidarité conventionnelle pour chacun des régimes complémentaires, frais de santé et prévoyance, en :

- assurant, d'une part, une mutualisation des fonds des entreprises et des salariés qui cotisent au titre d'assurances collectives mises en œuvre en application des régimes instaurés au niveau de la branche et ce séparément pour chacun des régimes, santé et prévoyance ;
- en mettant en œuvre, d'autre part, un pilotage paritaire maîtrisé du déploiement des prestations à caractère non directement contributif inhérentes à la mise en œuvre des régimes conventionnels de protection sociale complémentaire, frais de santé et prévoyance.

Dans ces conditions et conformément aux dispositions du code de la sécurité sociale, les partenaires sociaux ont entendu organiser leur politique d'action sociale, dans le prolongement et le respect des accords préexistants, et ce dans le cadre du présent avenant s'intégrant ainsi à la convention collective Éclat.

Cet avenant a été conclu après audition spécifique de l'ensemble des organismes assureurs recommandés par la branche en matière de prévoyance comme en matière de frais de santé.

Enfin, cet avenant supprime l'accord du 2 décembre 2016 relatif à la mise en œuvre du fonds social des régimes de prévoyance et de complémentaire santé (non étendu) et il remplace dans son intégralité l'accord du 2 décembre 2016 relatif à la mise en œuvre du fonds social relatif au haut degré de solidarité des régimes de prévoyance et de santé (étendu par arrêté du 14 décembre 2018).

## **Article 1<sup>er</sup> | Champ d'application et dispositions spécifiques aux entreprises de moins de 50 salariés**

Le présent avenant s'applique à l'ensemble des entreprises relevant du champ d'application de la branche Éclat. Par ailleurs, conformément aux dispositions de l'article L. 2261-23-1 du code du travail, pour les entreprises de moins de 50 salariés, le présent avenant ne nécessite pas la mise en place d'un accord type proposé par la branche ni d'adaptation spécifique pour sa mise en œuvre.

## **Article 2 | Degré élevé de solidarité santé et prévoyance**

Cet article crée un chapitre XIII à la CCN Éclat comme suit :

« Chapitre XIII Degré élevé de solidarité (DES) et fonds social »

**Article 13.1 | Organisation de la gestion des politiques conventionnelles de solidarité dans le cadre du DES**

**Article 13.1.1 | Centralisation de la gestion du dispositif conventionnel de solidarité**

Poursuivant un double objectif de mutualisation renforcée et de transparence, les partenaires sociaux entendent mettre en place des mécanismes de gestion centralisée des dispositifs conventionnels de solidarité, séparément pour la santé et la prévoyance, conformément aux dispositions du code de la sécurité sociale.

**Article 13.1.2 | Principe de gestion unique centralisée**

Les organisations syndicales et patronales consacrent, au niveau de la branche, le principe d'une gestion unique et centralisée de la politique de solidarité pour chaque

dispositif conventionnel de protection sociale complémentaire négocié à son niveau et comprenant une clause de recommandation.

Conformément aux articles 8.13 et 11.7 de la CCN, la branche a choisi dans le cadre de la procédure de recommandation et ce en application de l'article L. 912-1 du code de la sécurité sociale, un unique organisme, l'OCIRP.

Ce dernier est mandaté pour assurer la gestion, pour le compte de la branche, des politiques de solidarité mise en œuvre dans le cadre du régime conventionnel de prévoyance d'une part et de frais de santé d'autre part.

Le fonctionnement des politiques conventionnelles de solidarité centralisées au niveau de la branche est ainsi assuré par cet organisme.

L'organisme mandaté a fondé son dispositif centralisateur du degré élevé de solidarité dans les branches sur son expérience en tant qu'acteur de protection sociale des salariés dans les situations les plus difficiles depuis près de 50 ans. Son expertise en matière d'action sociale destinée à soutenir les bénéficiaires de garanties rattachées à des contextes fragilisant lui a par ailleurs permis de construire un réseau d'intervenants de qualité pouvant apporter des réponses aux problématiques des salariés. Son rôle transverse en tant qu'union d'institutions de prévoyance lui permet en outre de travailler avec l'ensemble de ses membres institutions partenaires en totale fluidité, le tout sous l'impulsion et en lien permanent avec la commission paritaire de la branche.

Les relations entre cet organisme et les assureurs recommandés sont précisées par voie de protocole technique spécifique visé par les partenaires sociaux.

### **Article 13.1.3 | Choix, renouvellement ou changement de gestionnaire**

Compte tenu de la spécificité réglementaire de fonctionnement du degré élevé de solidarité que présentent les accords de branche assortis d'une clause de recommandation, il a été décidé par les partenaires sociaux d'auditionner les organismes recommandés, en santé et en prévoyance, pour permettre à la branche de déterminer définitivement son choix de gestion de ses politiques paritaires de solidarité en cohérence avec les premières orientations retenues dans les accords et avenants préexistants.

Il est rappelé que c'est à l'issue de ces auditions et conformément à la signature de l'avenant n° 187 du 23 septembre 2021 relatif au régime de prévoyance et frais de santé que les partenaires sociaux ont retenu, en vue d'un renouvellement, comme organisme gestionnaire unique de ses politiques de solidarité l'organisme suivant : l'OCIRP.

Il est entendu que le mandat de gestion est d'une durée déterminée qui ne pourra pas avoir une durée supérieure à celle des recommandations négociées au niveau de la branche. Au jour de la signature du présent avenant, et sauf modification, les recommandations, tant pour le régime de santé que pour le régime de prévoyance, prennent fin au 31 décembre 2026, qui serait donc la fin du mandat actuel. À chaque échéance du mandat, il est convenu que la branche se positionnera paritairement pour un renouvellement ou un changement de gestionnaire. Il sera procédé à l'audition des organismes assureurs recommandés pour apprécier l'opportunité d'un renouvellement ou d'un changement.

### **Article 13.2 | *Financement des actions de solidarité dans le cadre du DES***

#### **Article 13.2.1 | Mutualisation des primes d'assurance affectées à la solidarité**

Tels que prévus aux articles 8.13 et 11.17 de la CCN, 2 % des primes des régimes conventionnels d'assurance collective sont affectés aux prestations à caractère non

directement contributif, conformément à l'article R. 912-1 du code de la sécurité sociale. Les partenaires sociaux confirment ici que toutes les primes perçues par les assureurs recommandés au titre des différents régimes en vigueur au niveau de la branche seront mutualisées au sein des dispositifs de gestion unique centralisée, pour la santé d'une part et la prévoyance d'autre part, confiés à l'organisme visé par le présent texte.

Les organismes assureurs recommandés par la branche au titre des accords prévoyant la mise en œuvre d'une politique de solidarité s'organiseront en conséquence, en concertation avec l'organisme gestionnaire mandaté, pour assurer un plein effet à cette mutualisation. Les organisations syndicales de salariés et d'employeurs veilleront au bon fonctionnement de ces dispositifs au travers des rapports annuels prévus par les articles D. 912-14 et D. 912-15 du code de la sécurité sociale.

Il est expressément convenu que les dispositifs mis en place au niveau du gestionnaire sont communs aux assureurs recommandés, pour la santé d'une part et pour la prévoyance d'autre part, et exclusivement mis en place au bénéfice des entreprises qui adhèrent à l'un d'entre eux.

Les entreprises non adhérentes à l'un des organismes assureurs recommandés par la branche devront se rapprocher de leur propre assureur pour mettre en œuvre les mécanismes adaptés à leurs obligations et les actions de solidarité telles qu'elles résultent des dispositions du présent texte.

### **Article 13.2.2 | Gestion des flux et aspects comptables**

Les organisations syndicales de salariés et d'employeurs réaffirment leur volonté de pouvoir bénéficier d'une parfaite lisibilité comptable de toutes les opérations menées en application de leur politique de solidarité.

Elles rappellent à ce titre que les dispositions du code de la sécurité sociale imposent effectivement des obligations de restitution de l'information sur l'effectivité de prestations présentant un degré élevé de solidarité et la conformité de celle-ci à leur objet.

Dans ce cadre, il est entendu que le gestionnaire unique centralisera le flux de la quote-part des cotisations attribuées à la politique de solidarité dans les proportions définies dans les accords de branche préexistants. Et ce, en distinguant précisément ce qui relève de la santé de ce qui relève de la prévoyance, chacune des politiques de solidarité respectivement inhérentes à l'un ou à l'autre de ces régimes devant être conçue et considérée isolément.

Ce flux aura un rythme adossé à celui de la perception des cotisations du régime concerné et sera donc, par principe, trimestriel.

Le flux des prestations avancées par les assureurs recommandés sera transmis au gestionnaire mandaté.

Ce flux fera l'objet d'une rétrocession à la hauteur des coûts engagés, dès lors que l'action sera effectivement conforme à celles identifiées par la branche.

Ces différentes opérations feront l'objet d'un reporting établi sous la responsabilité de l'organisme mandaté et qui détaillera en particulier les flux comptables existant entre les différents intervenants, indépendamment de la comptabilité propre des assureurs recommandés.

Ce reporting participe aux obligations de restitution réglementaires de la branche prévues par le code de la sécurité sociale.

### **Article 13.3 | *Caractère obligatoire et opposable des actions conventionnelles de solidarité DES***

Il est expressément convenu que la branche entend mettre en œuvre une politique de solidarité intrinsèque aux régimes de prévoyance et de santé existant à son niveau. Cette solidarité se traduit par la mise en œuvre obligatoire, pour toutes les entreprises comprises dans le champ d'application géographique et professionnel de la CCN Éclat, des actions conventionnelles identifiées par les partenaires sociaux.

Les entreprises, qu'elles soient ou non adhérentes aux organismes recommandés par la branche, sont donc soumises à cette obligation conventionnelle et devront être en mesure, avec leur propre assureur, de proposer les actions conventionnelles de solidarité présentement définies, en s'assurant dans ce cadre de leur financement.

### **Article 13.4 | *Dispositions relatives au mandat confié au gestionnaire centralisé et unique***

#### **Article 13.4.1 | Mécanisme de détermination des actions conventionnelles de solidarité**

Les actions conventionnelles de solidarité seront déterminées chaque année par les partenaires sociaux avec l'accompagnement de l'OCIRP.

Ainsi, cet organisme, dans le cadre de son mandatement est l'interlocuteur de la branche pour ce qui concerne la détermination des actions de solidarité qu'elle entend mettre en œuvre. Il est convenu, à ce titre que l'organisme mandaté s'engage, en acceptant cette mission, à accompagner la branche dans l'identification de ses véritables besoins et des types de solutions appropriées.

Ces propositions seront validées par les partenaires sociaux, ces derniers ayant également la faculté de proposer des modifications aux services ainsi préconisés. Dans ce cadre, il est également convenu que l'organisme mandaté assiste la branche dans un choix objectif des services répondant aux solutions attendues.

Il est entendu que pendant toute la durée de son mandat, l'organisme gestionnaire assurera un suivi des besoins de la branche en veillant à leur éventuelle évolution et fera des restitutions périodiques en ce sens aux partenaires sociaux.

À ce titre, un catalogue de branche décrivant notamment les actions et les conditions d'accès est mis en place afin de permettre à chaque structure relevant de la CCN Éclat d'en avoir connaissance et de les mettre en œuvre conformément aux dispositions prévues par le présent avenant. Par ailleurs, ces actions, leurs conditions d'accès et leur mise en œuvre sont également décrits dans l'annexe indivisible du présent avenant.

Il est rappelé, enfin, que l'organisme gestionnaire unique jouera un rôle général de conseil de la branche dans ce cadre et produira en tant que de besoin à la branche tous les indicateurs et outils permettant aux organisations syndicales de salariés et d'employeurs d'arrêter ou modifier les actions utiles qui participeront à la caractérisation du degré élevé de solidarité des régimes d'assurance collective prévoyance et santé.

#### **Article 13.4.2 | Rapport annuel d'exercice de la politique de solidarité**

Les partenaires sociaux constatent que par le biais de leurs politiques de solidarité assorties de dispositifs de gestion unique centralisée, l'organisme mandaté dispose de l'ensemble des informations qui permettent l'établissement des rapports, un pour

frais de santé et un pour la prévoyance, dont le contenu est à minima équivalent aux prescriptions des articles D. 912-14 et D. 912-15 du code de la sécurité sociale.

Si cette obligation incombe à la branche, il est entendu que l'organisme mandaté au titre de la gestion des politiques conventionnelles de solidarité s'engage expressément, en acceptant cette mission, à formaliser lesdits rapports conformément aux exigences des textes en vigueur.

Cet organisme gestionnaire formalisera ces rapports le cas échéant avec l'aide des assureurs recommandés au niveau de la branche en coordination, au besoin, avec l'apériteur du régime concerné lorsqu'il existe.

Ce travail de reporting général permettra également à la branche de disposer d'éléments quantitatifs et qualitatifs pour lui permettre de faire évoluer, le cas échéant, ses politiques conventionnelles de solidarité.

Un reporting particulier à l'attention des assureurs et des fournisseurs sera également formalisé par le gestionnaire, au regard de l'activité respective de ceux-ci. »

### **Article 3 | Entrée en vigueur**

Le présent avenant entre en vigueur à compter de sa date de signature.

### **Article 4 | Dispositions diverses**

Le présent avenant est conclu pour une durée indéterminée, étant toutefois rappelé que la durée du mandat confié à l'organisme gestionnaire est déterminée, comme indiqué dans l'article 13.1.3 de la CCN. Il fera l'objet de formalités de dépôt conformément aux dispositions légales ainsi que d'une demande d'extension.

### **Article 5 | Révision, dénonciation**

Le présent avenant pourra être révisé ou dénoncé conformément aux dispositions légales.

*Fait à Paris, le 8 février 2022.*

(Suivent les signatures.)

## **Annexe indivisible** Liste des actions conventionnelles de solidarité liées au régime de prévoyance et de santé.

Conformément aux dispositions du présent avenant auquel la présente liste est annexée de manière indivisible, les partenaires sociaux ont entendu mettre en œuvre les actions conventionnelles de solidarité et de prévention suivantes et ce à titre obligatoire pour l'ensemble des structures relevant du champ d'application territorial et professionnel :

Prestations en prévoyance			
Type de service	Détail du service	Conditions d'accès	Coût
Soutien psychologique à destination des salariés/ entreprises	<p>Pour le salarié :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'accompagner de manière anonyme pour faire face aux problèmes rencontrés dans le cadre du travail, et/ou en lien avec des problématiques plus personnelles</li> </ul> <p>Pour l'entreprise :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'accompagner dans la gestion des événements traumatiques</li> <li>• Prévenir et réduire les sources de tensions et désamorcer des situations de conflits potentiels</li> </ul>	Salariés/ Entreprises relevant de la branche Éclat	Financé par le 2 % des cotisations prélevé au titre du Degré élevé de solidarité sur les cotisations prévoyance, hors taxes.
Formation aux gestes de premiers secours	Formation aux gestes de premiers secours (niveau PSC1 délivrée par la protection civile).	Salariés d'une entreprise relevant de la branche Éclat	Financé par le 2 % des cotisations prélevé au titre du degré élevé de solidarité sur les cotisations prévoyance, hors taxes.
Soutien financier en cas de maladies graves	Versement d'une somme forfaitaire de 1000 € pour le salarié atteint d'une Affection longue durée exonérante à 100%.	Salariés d'une entreprise relevant de la branche Éclat	Financé par le 2 % des cotisations prélevé au titre du degré élevé de solidarité sur les cotisations prévoyance, hors taxes.

Prestations en santé			
Type de service	Détail du service	Conditions d'accès	Coût
Soutien psychologique à destination des salariés/ entreprises	<p>Pour le salarié :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'accompagner de manière anonyme pour faire face aux problèmes rencontrés dans le cadre du travail, et/ou en lien avec des problématiques plus personnelles</li> </ul> <p>Pour l'entreprise :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'accompagner dans la gestion des événements traumatiques</li> <li>▪ Prévenir et réduire les sources de tensions et désamorcer des situations de conflits potentiels</li> </ul>	Salariés/Entreprises relevant de la branche Éclat	Financé par le 2 % des cotisations prélevé au titre du degré élevé de solidarité sur les cotisations santé, hors taxes.
Soutien aux salariés en contrat de professionnalisation et en contrat d'apprentissage	Exonération de la part salariale des cotisations prévoyance pour les salariés en contrat de professionnalisation et en contrat d'apprentissage (ainsi 100 % de la part salariale des personnels concernés du régime de base conventionnel obligatoire doit être pris en charge).	Salariés en contrats de professionnalisation et salariés en contrats d'apprentissage d'une entreprise relevant de la branche Éclat.	Financé par le 2 % des cotisations prélevé au titre du degré élevé de solidarité sur les cotisations santé, hors taxes.
Soutien financier au parent isolé qui vient d'avoir ou d'adopter un 1 <sup>er</sup> enfant	Pour une famille monoparentale, les cotisations santé sont prises en charge pour le 1 <sup>er</sup> enfant à charge pour une période de 12 mois	Salariés d'une entreprise relevant de la branche Éclat	Financé par le 2 % des cotisations prélevé au titre du degré élevé de solidarité sur les cotisations santé, hors taxes.
Soutien financier pour le reste à charge des frais dentaires et/ou optiques	Soutien financier de tout ou partie du reste à charge (hors PEC régime obligatoire et complémentaire santé) des frais dentaires et/ou optiques.	Salariés d'une entreprise relevant de la branche Éclat	Financé par le 2 % des cotisations prélevé au titre du degré élevé de solidarité sur les cotisations santé, hors taxes.