

Prévoyance



Les clés pour mieux
s'y retrouver

FO

force-ouvriere.fr

©force-ouvrière - Mars 2024



LA COUVERTURE EN MATIÈRE DE PRÉVOYANCE EN FRANCE : QUELQUES CHIFFRES

200

En 2022, environ 200 branches sur 250 ont conclu des accords de prévoyance². Ces branches couvrent 80 % des salariés du secteur privé (contre 73 % en 2021), ce qui marque une extension de la couverture en matière de prévoyance.

2/10

Deux actifs sur dix ne sont pas protégés en matière de prévoyance³.

1/2

Un actif sur deux est insuffisamment couvert⁴.

Sans couverture prévoyance, un salarié du privé peut voir ses revenus chuter de 80 % et un fonctionnaire mis en retraite pour invalidité peut perdre de 37 à 90 % de ses revenus. Au moment d'un arrêt de travail, la principale préoccupation du salarié est la perte de revenus, avant même l'état de santé⁵, en particulier chez les personnes non couvertes en matière de prévoyance.

53 %

53 % des Français se disent mal informés en matière de prévoyance et, plus généralement de protection contre les aléas⁶.

+50 %

Plus de la moitié des actifs ne connaissent pas leurs garanties de prévoyance⁷.

36 %

36 % d'employeurs n'ont pas mis en place de démarche de communication sur la prévoyance auprès de leurs salariés⁸. L'information sur la couverture prévoyance n'est souvent donnée au salarié qu'au moment de l'embauche, parmi une multitude d'informations.

La prévoyance est perçue majoritairement par les salariés, comme étant une protection pour lui-même et ses proches.

87 %

87 % des salariés estiment que la couverture santé/prévoyance est un critère déterminant pour rester dans l'entreprise⁹, principalement pour améliorer la santé des salariés (exemple : prévention des troubles musculo-squelettiques, dépistage de maladies, prévention des risques psycho-sociaux...).

33 %

33 % des salariés estiment que la couverture santé/prévoyance est un critère déterminant pour rester dans l'entreprise¹⁰.

²CTIP, « Les accords de branche en prévoyance », édition 2022. ³Livre blanc VYV, « Améliorer la prévoyance des actifs, un impératif social », 2023. ⁴Livre blanc VYV, préc. ⁵Sondage préc. ⁶Sondage « les Français et la prévoyance », groupe VYV, Viavoice, janvier 2023. ⁷Livre Blanc VYV. ⁸Sondage préc. ⁹Baromètre de la prévoyance CTIP, 2023. ¹⁰Baromètre de la prévoyance CTIP, préc.





Prévoyance :

les clés pour mieux s'y retrouver

Si les questions relatives aux complémentaires santé ont capté l'attention ces dernières années (généralisation de la complémentaire santé, contrats responsables, « 100 % santé »...), la prévoyance est restée davantage en retrait. Mal connue du grand public, elle est pourtant essentielle afin d'amortir les effets des accidents de la vie (incapacité, invalidité, décès). Si ces risques sont d'une fréquence rare, ils ont de lourdes conséquences sur les personnes concernées et leurs proches, en particulier sur leur niveau de revenus.

La prévoyance reste peu lisible, notamment pour les non-spécialistes et de fortes disparités perdurent concernant l'étendue de la couverture entre les personnes, y compris entre les actifs en fonction de différents éléments : statut cadre ou non-cadre, secteur d'activité, taille de l'entreprise...

Tour d'horizon...





UNE NOTION AUX CONTOURS FLOUS

Que vise-t-on derrière le terme « *prévoyance* » ?

La prévoyance regroupe l'ensemble des garanties collectives au profit des salariés, anciens salariés et leurs ayants droit qui ont pour objet la couverture des « *risques décès, portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, des risques d'incapacité de travail ou liées à la maternité, d'incapacité de travail ou d'invalidité, d'inaptitude et de maladie, de maternité et de chômage* » selon le Bulletin officiel de la Sécurité sociale (BOSS § 270).

« *Sont également assimilées à des contributions de l'employeur au financement de prestations complémentaires de prévoyance les contributions destinées au financement de prestations dépendance, visant à faire face à la perte d'autonomie ou de prestations destinées aux proches aidants* ».

Remarque

Le terme *prévoyance* est une notion dont le champ peut prêter à confusion : certains y incluent les complémentaires santé, d'autres la limitent à la couverture des risques lourds (incapacité, invalidité, décès, dépendance).

Par souci de clarté, nous traiterons ici exclusivement de la **prévoyance dans le sens protection contre les risques lourds**. Nous n'aborderons pas la complémentaire santé qui, pour rappel, est depuis le 1^{er} janvier 2016, généralisée, c'est-à-dire que les employeurs ont l'obligation de proposer une couverture collective et obligatoire à leurs salariés avec un panier de soins minimal dont le contenu est fixé par décret.





UNE NOTION AUX CONTOURS FLOUS

À quoi sert la prévoyance ?

Elle vise à amortir la perte de revenus qui fait suite à une maladie, un accident, mais également à venir en aide aux proches de la personne concernée en cas de décès.

La couverture prévoyance peut se traduire de différentes manières : versement d'un capital, rente, prestations de services...

Elle apporte un complément aux prestations versées par la Sécurité sociale et l'employeur et/ou prévoit une prise en charge particulière lorsque ces régimes n'interviennent pas.

Contrairement à ce qui prévaut en matière de frais de santé, la couverture en matière de prévoyance n'a pas été généralisée par le législateur.

À ce jour, la couverture prévoyance dans le cadre de l'activité professionnelle **n'est obligatoire que pour les cadres du secteur privé** (voir ci-après le dispositif du 1,50 % cadres).

L'analyse des accords des principales branches fait toutefois ressortir un « *mouvement d'égalisation des garanties* » entre les cadres et les non-cadres, même si, en fonction des accords la garantie des risques lourds couverts est plus ou moins étendue.



¹ Selon les termes du CTIP.





UNE NOTION AUX CONTOURS FLOUS

les dispositifs obligatoires en matière de prévoyance

Les dispositions issues de la loi de mensualisation

En cas d'incapacité de travail due à une maladie ou à un accident constaté par certificat médical, l'employeur a l'obligation, depuis la loi de mensualisation du 19 janvier 1978, de verser à tout salarié qui a au moins un an d'ancienneté dans l'entreprise, un complément en plus des indemnités journalières versées par la Sécurité sociale.

Remarque

Ces dispositions ne s'appliquent pas aux salariés travaillant à domicile, aux salariés saisonniers, aux salariés intermittents et aux salariés temporaires (art. L 1226-1 du Code du travail).

Le montant de l'indemnisation et la durée varient en fonction de l'ancienneté. Des dispositions conventionnelles peuvent prévoir un régime plus favorable que ce qui est prévu par la loi.

Le dispositif du « 1,50 % cadres »

Historiquement, une spécificité est prévue pour les cadres. Depuis 1947 (CCN du 10 mars 1947), il existe une obligation de protection contre le risque décès pour les cadres (cotisation minimale de 1,50 % de la tranche A du salaire à la charge de l'employeur).

La CCN de 1947 n'étant plus applicable depuis 2019 à la suite de la fusion Agirc/Arrco, un ANI du 17 novembre 2017 spécifique à la prévoyance des cadres a été conclu. Il maintient le dispositif issu de la convention collective du 14 mars 1947.

Dans son rapport d'activité pour 2019, on notera cependant que la Comarep¹¹ a estimé qu'en l'absence de « *clause de verrouillage* » dans l'ANI du 17 novembre 2017, les accords de branche et d'entreprise peuvent déroger à l'obligation de cotisation de 1,5 %. **Elle en a expressément conclu que « les accords de branche relatifs à la prévoyance collective peuvent désormais comprendre des stipulations moins favorables que celles de l'ANI relatif à la prévoyance des cadres du 17 novembre 2017, notamment s'agissant de l'obligation de financement de garanties prévoyance pour les cadres à hauteur de 1,5 % de la rémunération des cadres (dans la limite de la tranche 1) ».**

Il convient donc d'être vigilant lors de la négociation d'un accord en la matière.

¹¹ La commission des accords de retraite et de prévoyance (Comarep) a été remplacée par la Sous-commission de la Protection sociale complémentaire (SC PSC).





LES ACCORDS COLLECTIFS EN MATIÈRE DE PRÉVOYANCE

En pratique, quels risques couvrent les accords de prévoyance ?

Le Centre technique des institutions de prévoyance (CTIP) a livré, dans une récente étude, un panorama des risques couverts dans les 40 grandes branches (lesquelles couvrent 14,2 millions de salariés, soit près de 70 % des salariés du secteur privé)¹².

En voici les principaux enseignements :

Garantie décès

Elle est quasiment généralisée (présente dans 98 % des accords étudiés). Cette garantie consiste en l'attribution d'un capital aux bénéficiaires désignés par le salarié (montant défini par l'accord applicable) en plus du capital décès versé par la Sécurité sociale. Cette garantie permet de faire face à la disparition d'un proche, notamment en permettant aux enfants de poursuivre leurs études.

Garantie invalidité deuxième et troisième catégories

Elle est totalement généralisée dans les 40 accords de branche étudiés.

À noter

L'invalidité de deuxième catégorie correspond à un état où la personne a perdu les deux tiers de ses capacités et gains à la suite d'un accident ou d'une maladie non-professionnelle. Elle n'est plus en mesure d'exercer une activité professionnelle, mais conserve une certaine autonomie. Il est toutefois possible de travailler avec des ajustements d'horaires notamment.

En troisième catégorie, le salarié ne peut plus du tout exercer une activité professionnelle et a besoin d'aide au quotidien. Comme pour l'invalidité de deuxième catégorie, être reconnu invalide de troisième catégorie n'entraîne pas automatiquement l'inaptitude au travail.



¹² Références dans la rubrique « Pour aller plus loin ».





LES ACCORDS COLLECTIFS EN MATIÈRE DE PRÉVOYANCE

Garantie invalidité première catégorie

Elle concerne 90 % des accords des grandes branches.

À noter

En première catégorie, le salarié est en mesure d'exercer une activité professionnelle avec des capacités réduites.

La garantie invalidité se traduit par le versement d'une pension complémentaire jusqu'au départ en retraite du salarié. La catégorie d'invalidité peut évoluer avec l'état de santé du salarié.

Garantie incapacité de travail

Elle est présente dans 95 % des branches. Cette garantie permet le maintien de tout ou partie des ressources du salarié en cas d'arrêt de travail en s'ajoutant au versement d'indemnités journalières de la Sécurité sociale et au maintien du salaire par l'employeur pour les salariés ayant au moins un an d'ancienneté (art. L 1226-1 du Code du travail).

Rente éducation

75 % des accords étudiés comportent désormais cette garantie, qui consiste en le versement d'une rente aux enfants de la personne décédée afin de permettre la poursuite d'études.

Rente handicap

Elle concerne 32 % des grands accords de branche et connaît un fort développement ces dernières années. Cette rente permet de compenser une perte de revenus faisant suite à un accident ou une maladie.

Autres garanties

D'autres garanties nouvelles se retrouvent dans certains accords comme la garantie « ALD AVC cancer » (pour la branche des transports routiers par exemple), ou encore la garantie « deuil d'enfant » (branche de la pharmacie d'officine).





LES ACCORDS COLLECTIFS EN MATIÈRE DE PRÉVOYANCE

Est-il possible de recommander un organisme dans un accord de prévoyance ?

Pour rappel, il n'est plus possible de prévoir de clauses de désignation dans les accords depuis la décision du Conseil Constitutionnel n°2013-672 du 13 juin 2013. Le Conseil Constitutionnel a écarté les clauses de désignation au nom de la liberté d'entreprendre et de la liberté contractuelle, considérant que ces clauses étaient constitutives d'une contrainte excessive et sans contrepartie : selon le Conseil, « *toutes les entreprises qui appartiennent à une même branche peuvent se voir imposer non seulement le prix et les modalités de la protection sociale complémentaire mais également le choix de l'organisme de prévoyance (...)* ».

Les accords conventionnels étendus en cours à la date du 16 juin 2013 ont continué à s'appliquer jusqu'au terme de l'acte fondateur pour les textes à durée déterminée et jusqu'au terme des cinq années suivant la date d'effet du régime pour ceux à durée indéterminée.

Pour FO, cette décision a restreint la liberté des négociateurs de branche à mener à bien la mutualisation du régime, la solidarité et l'égalité entre salariés au sein d'une même branche. Les PME et TPE se voient ainsi privées d'un service d'assurance comparable à celui des grandes entreprises. Il s'agit d'une ingérence injustifiée dans le droit de la négociation collective.

Le 28 avril 2015, FO a porté réclamation devant le Comité européen des droits sociaux (CEDS), à l'encontre de la France, sur la base de la convention n°98 de l'OIT et de la Charte sociale européenne. En juillet 2018, le CEDS a reconnu à l'unanimité la violation par la France de l'article 6§2 de la Charte sociale européenne. **L'interdiction générale des clauses de désignation n'est pas proportionnée au but légitime poursuivi selon le Comité.**

Dans un courrier en date du 15 juillet 2020 adressé par Force Ouvrière au Conseil de l'Europe, FO a fait part de son souhait que soit rendue effective cette décision.

Selon une étude du CTIP réalisée en 2021 à partir des accords de branche sur la prévoyance représentant plus de 50000 salariés, seuls 22 % des accords comportaient une clause de recommandation, ce qui confirme l'idée que ce dispositif ne fonctionne pas de manière satisfaisante et ne remplace pas du tout les clauses de désignation, elles seules permettant une mutualisation du risque. Notons que, lorsqu'une clause de recommandation est prévue, c'est le plus souvent une institution de prévoyance qui est recommandée.

En somme, le libre choix de l'organisme assureur semble donc être devenu la norme en matière de prévoyance, alors même qu'est précisément en jeu la couverture des risques les plus lourds.

À noter que les clauses de recommandation sont soumises à des conditions cumulatives pour être valides. Elles doivent comporter des garanties collectives présentant un degré élevé de solidarité et le choix de l'organisme recommandé doit être précédé d'une procédure de mise en concurrence des institutions concernées.





LES ACCORDS COLLECTIFS EN MATIÈRE DE PRÉVOYANCE

En matière de prévoyance, un accord d'entreprise peut-il déroger dans un sens défavorable à un accord de branche ?

Compte tenu du bouleversement de la hiérarchie des normes intervenu ces dernières années, la question mérite d'être posée.

POUR RAPPEL

Trois « blocs » regroupant chacun des matières (thèmes de négociation) ont été définis par le législateur pour déterminer les modalités de dérogation de l'accord d'entreprise à l'accord de branche.

Bloc 1 : matières où l'accord de branche ou interprofessionnel est impératif. L'accord d'entreprise peut y déroger à condition de prévoir des garanties « *au moins équivalentes* ».

Bloc 2 : matières où l'accord de branche ou interprofessionnel est impératif, s'il le prévoit via une clause de verrouillage.

Bloc 3 : matières où l'accord d'entreprise prévaut sur l'accord de branche, y compris s'il est plus favorable.

Où se situe la prévoyance parmi ces trois blocs ?

La réponse varie suivant le type de garanties :

- pour les garanties collectives qui présentent un degré élevé de solidarité c'est-à-dire des prestations à caractère non contributif, les stipulations de la convention de branche prévalent sur l'accord d'entreprise (qu'il soit entré en vigueur antérieurement ou postérieurement), sauf lorsque l'accord d'entreprise prévoit des « *garanties au moins équivalentes* » (art. L 2253-1 du Code du travail). Ces garanties relèvent donc du bloc 1. Cette équivalence s'apprécie « *par ensemble de garanties se rapportant à la même matière* » ;
- pour les autres garanties, l'accord d'entreprise peut déroger à l'accord de branche, y compris en prévoyant des dispositions moins favorables. Elles relèvent donc du bloc 3.

Rappel

Dans l'entreprise, rappelons que les garanties prévoyance peuvent être mises en place autrement que par la voie d'un accord collectif : par accord référendaire ou encore par décision unilatérale de l'employeur.





CONNAÎTRE SES DROITS

Comment savoir si l'on est couvert en matière de prévoyance ?

Au moment de l'embauche, l'employeur informe le salarié de la complémentaire santé applicable pour les salariés et leur remet une notice complète sur les garanties couvertes lorsqu'un régime de prévoyance est mis en place.

En pratique, les salariés ont fréquemment une mauvaise connaissance de l'étendue de leurs droits en matière de prévoyance, d'autant qu'il n'existe pas d'obligation de fournir un récapitulatif annuel des droits. Il est important, le cas échéant, de bien lire les dispositions de l'accord de prévoyance applicable.

À noter

Le Comité social et économique (CSE) doit être informé et consulté lorsque l'employeur met en place un régime complémentaire de prévoyance par accord référendaire ou par décision unilatérale ou modifie celui en vigueur.

Lorsque le régime de prévoyance est mis en place par accord collectif, l'employeur n'est pas tenu de consulter le CSE.





LES ÉVÉNEMENTS SUSCEPTIBLES D'IMPACTER LA COUVERTURE PRÉVOYANCE

Cette question s'est particulièrement posée pendant la pandémie pour les salariés placés en activité partielle. Le législateur était intervenu pour garantir le maintien des droits en matière de prévoyance pour ces salariés dont le contrat de travail se trouvait ainsi suspendu (loi n°2020-734 du 17 juin 2020, instruction ministérielle du 17 juin 2021). Il convient de se référer au Bulletin officiel de la Sécurité sociale (BOSS).

Les garanties collectives en matière de prévoyance doivent être maintenues pendant les périodes de suspension du contrat de travail indemnisées par l'employeur liées à une maladie, une maternité, un accident, une activité partielle, une activité partielle de longue durée, toute autre période de congé rémunérée par l'employeur (BOSS – PSC – 1440).

Le financement est assuré par les cotisations de l'employeur et du salarié, dans les conditions prévues par le régime.

À noter

Si l'acte instituant les garanties dans l'entreprise prévoit que la garantie est maintenue à titre gratuit, il n'y a pas de contribution salariale.

Pour les périodes de suspension du contrat de travail au titre de la maladie, la maternité, l'accident non indemnisés, le maintien des garanties peut être prévu par accord collectif, usage ou accord est possible, mais il reste facultatif.

Il est important de bien lire l'accord de prévoyance applicable et notamment les cas d'exclusion de garanties pour éviter les mauvaises surprises (BOSS – PSC- 1550).

Pour les périodes de suspension du contrat de travail non indemnisés autres que médicales (congé sabbatique, congé de création d'entreprise...) le maintien des garanties de prévoyance est facultatif.

À noter

Prévoir par accord le maintien des garanties en matière de prévoyance est essentiel pour que les salariés ne subissent pas une perte de droits en matière de prévoyance en cas de suspension du contrat de travail non indemnisée.





LES ÉVÉNEMENTS SUSCEPTIBLES D'IMPACTER LA COUVERTURE PRÉVOYANCE

La portabilité s'applique-t-elle également en matière de prévoyance ?

Les salariés dont le contrat de travail a été rompu, ont droit à la portabilité en matière de santé et de prévoyance, sauf s'ils ont été licenciés pour faute lourde.

Concrètement, cela signifie qu'après la rupture de leur contrat de travail, les salariés ont droit au maintien de leurs garanties, à titre gratuit, pendant une période équivalente à la durée de ce contrat (ou de leurs contrats consécutifs), sans que celle-ci ne puisse toutefois excéder douze mois.

Plusieurs conditions cumulatives doivent être remplies :

- l'ancien salarié doit avoir bénéficié de la complémentaire lorsqu'il était dans l'entreprise ;
- la rupture doit donner lieu à une indemnisation par l'Assurance chômage.

À noter

L'employeur a l'obligation de mentionner le maintien des garanties de prévoyance dans le certificat de travail.





Les revendications de Force Ouvrière

Améliorer la couverture en matière de prévoyance pour tous les actifs :

- généraliser la prévoyance par la conclusion d'un ANI en prévoyant un socle de couverture pour tous les actifs en matière de décès et d'invalidité, tout en laissant une place de choix aux branches pour prévoir des compléments de garanties en fonction de la spécificité des branches. Pour rappel, la loi du 14 juin 2013 avait envisagé de mettre en place une obligation de couverture en matière de prévoyance, mais elle n'a pas vu le jour ;
- réintroduire des mécanismes proches des clauses de désignation en matière de prévoyance ;
- instaurer une obligation de négocier en matière de prévoyance au niveau de la branche. C'est aussi une proposition du HCAAM. Rappel, il existe déjà une obligation de négocier au niveau de l'entreprise depuis la loi du 17 août 2015.

Développer la prévention :

- développer la prévention en matière de risques lourds passe notamment par la promotion de meilleures conditions de travail (QVCT), la prévention des risques professionnels (TMS, RPS...), l'action sur les déterminants de santé ;
- inciter les branches à conclure des accords en matière de prévention.

Renforcer l'information sur les garanties prévoyance :

- renforcer l'information sur la prévoyance sur les sites publics du type : servicepublic.fr ;
- intégrer davantage le thème de la prévoyance dans la formation des représentants du personnel ;
- délivrer aux salariés un récapitulatif annuel de leurs droits en matière de prévoyance, afin de renforcer la transparence et la lisibilité de leurs garanties ;
- informer les salariés lorsqu'une période de suspension du contrat de travail non indemnisée impacte leur couverture en matière de prévoyance (exemple : congé sabbatique, congé en vue de la création d'entreprise...).





Références

BOSS, Bulletin officiel de la Sécurité Sociale – boss.gouv.fr

« *La négociation collective en 2021* », bilan et rapports, ministère du Travail, du Plein emploi et de l'insertion, édition 2022.

Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie, rapport « *Quatre scénarios polaires d'évolution de l'articulation entre Sécurité Sociale et Assurance maladie complémentaire* », 2022.

« *Les accords de branche en prévoyance* », Centre technique des institutions de prévoyance (CTIP) édition 2022.

« *Améliorer la prévoyance des actifs, un impératif social* », Groupe VYV 2023.

« *Baromètre de la prévoyance* », Sondage Ifop pour le CTIP, 2023.





FO

CONFÉDÉRATION GÉNÉRALE DU TRAVAIL
FORCE OUVRIÈRE

Secrétaire confédéral : **Éric GAUTRON**
Secteur de la Protection Sociale collective

141 avenue du Maine, 75014 Paris

Tél. : 01 40 52 83 80

egautron@force-ouvriere.fr

www.force-ouvriere.fr