

**Relevé de conclusions**  
**portant sur les Régimes de Prévoyance et de Frais de santé**  
**du Groupe France Télévisions**

Le marché des frais de santé et de prévoyance arrive à échéance le 31 décembre 2026 et doit donc être renouvelé.

La direction et les organisations syndicales se sont donc réunies les 25 septembre, 27 novembre et 11 décembre 2025, afin de définir les éléments essentiels du cahier des charges de l'appel d'offres qui sera lancé en février 2026.

Ce nouvel appel d'offres s'inscrit dans un contexte de baisse importante des concours publics ayant engendré pour l'année 2025 un exercice déficitaire du résultat d'exploitation de France Télévisions, ainsi que des prévisions budgétaires en forte baisse pour les années à venir.

Par ailleurs, si le marché actuel relatif aux Frais de Santé devrait connaître un atterrissage 2026 à l'équilibre, le marché prévoyance accuse quant à lui un déséquilibre budgétaire régulier découlant de plusieurs facteurs : le transfert de charges constant de l'assurance maladie vers les organismes de protection sociale, la montée de l'absentéisme ces dernières années, la réforme des retraites décalant l'âge légal de départ.

Comme pour le précédent marché, pour le régime de frais de santé, un dispositif de couverture sur complémentaire facultatif et à la charge exclusive des salariés sera également chiffré en option du dispositif obligatoire, permettant de compléter les garanties existantes, éventuellement au-delà des limites du cahier des charges des contrats responsables.

Le présent relevé de conclusions reprend les éléments essentiels du cahier des charges.

A l'issue de la procédure d'appel d'offres, un avenant n° 7 à l'accord de révision à l'accord Groupe relatif à la prévoyance complémentaire des salariés de 2016 interviendra consolidant l'ensemble des dispositions des Régimes de Prévoyance et de Frais de santé du Groupe, avant la fin de l'année 2026. Il prendra effet le 1<sup>er</sup> janvier 2027.

## Les principes de l'accord

### 1. Champ d'application

L'accord de Prévoyance Groupe de 2016 propose des régimes collectifs Frais de santé et Prévoyance.

Le dispositif sera applicable au sein du Groupe tel que défini ci-après : France Télévisions, France 2 Cinéma et France 3 Cinéma.

Les filiales suivantes ne feront plus partie du champ d'application du Groupe à effet du 1er janvier 2027 : France Télévisions Distribution, France Télévisions Studio et sa filiale France TV Presse, et Les Tontons Truqueurs, ainsi que SVOD.

### 2. Les bénéficiaires des régimes

Les bénéficiaires de l'accord de révision de l'accord relatif à la prévoyance complémentaire des salariés du Groupe France Télévisions sont les CDI et CDD de droit commun selon les conditions d'ancienneté prévues par ce dernier.

Le régime obligatoire Frais de santé couvre les salariés des établissements de la Métropole, des Départements ou régions d'outre-mer, ainsi que les collectivités ultramarines de Saint-Pierre et Miquelon, de Polynésie Française et de Nouvelle-Calédonie.

Il convient de noter que pour les collectivités de Polynésie Française et de Nouvelle-Calédonie, ce régime s'applique selon les réglementations locales en vigueur.

Le régime obligatoire de prévoyance couvre quant à lui :

- Pour les risques incapacité, invalidité et décès les salariés des établissements de la Métropole, des Départements ou régions d'outre-mer (Guyane, Guadeloupe, Martinique, Mayotte, Réunion), et de Saint-Pierre et Miquelon.
- Pour le risque décès, les établissements des collectivités ultramarines de Wallis et Futuna, de Polynésie Française et de Nouvelle-Calédonie.

### 3. Les Frais de santé

#### a. Les prestations

Le régime s'inscrit dans le cadre de la définition du contrat responsable prévue par le Code de la Sécurité Sociale. Il privilégie à ce titre une politique de santé

responsable en vue d'assurer à la fois une couverture santé efficiente et de limiter les risques de dérive du régime.

Par dérogation, les prestations destinées aux salariés de Saint-Pierre et Miquelon, de Polynésie Française et de Nouvelle Calédonie seront adaptées afin de tenir compte des spécificités du régime de sécurité sociale locale.

A l'issue des négociations qui se sont tenues lors du dernier trimestre 2025, un scénario s'est dégagé, présenté au point c) ci-dessous et annexé au présent relevé de décisions (TDG Lot 1).

#### **b. La structure de cotisations**

Le régime sera basé sur deux cotisations : une cotisation « isolé » et une cotisation « famille », le salarié ayant le choix d'adhérer à l'une ou l'autre, indépendamment de sa situation familiale.

#### **c. Le financement**

Le scénario retenu repose sur une grille de garanties améliorée par rapport au régime actuel prenant fin au 31/12/2026. Cette amélioration se traduirait par une tarification supérieure à celle du régime actuel proposé par les futurs candidats.

Dans cette hypothèse, il conviendra de rediscuter à l'issue de l'appel d'offres de la répartition de la participation employeur/salariés au regard des contraintes budgétaires.

A l'issue de l'appel, le niveau de la participation patronale sera définitivement fixé dans l'accord Groupe consolidé.

Les départements du Haut et Bas-Rhin et de la Moselle bénéficient d'un régime local spécifique.

### **4. La Prévoyance**

#### **a. Les prestations**

A l'issue des négociations qui se sont tenues lors du dernier trimestre 2025, un seul scénario s'est dégagé.

En effet, au regard de la sinistralité des risques incapacité de travail et invalidité, les parties prévoient une diminution de ces garanties telles que définies à titre informatif et annexées au présent relevé de décisions (TDG Lot 2).

Les garanties afférentes à la couverture des autres risques (décès, rente éducation) demeurent inchangées.

Par ailleurs, il a été convenu par les parties à la négociation qu'une couverture spécifique des risques incapacité et invalidité propre aux Collectivités d'Outre-Mer de Polynésie Française, de Nouvelle Calédonie et de Wallis et Futuna sera demandée dans le cadre de l'appel d'offres.

Tous les candidats répondant au lot relatif à la prévoyance devront obligatoirement proposer une tarification spécifique, dont l'adhésion sera facultative pour les salariés et à leur charge exclusive concernant le financement.

#### b. Les cotisations

Le niveau définitif de la participation patronale sera définitivement fixé dans l'accord consolidé, qui n'interviendra qu'à l'issue des résultats de l'appel d'offres pour tenir compte, le cas échéant, des propositions tarifaires du candidat retenu.

#### c. Le calendrier prévisionnel

Le choix d'un ou plusieurs organismes assureurs sera opéré dans le cadre d'une procédure d'appel d'offres européen. Le cahier des charges sera élaboré sur la base des éléments discutés avec les partenaires sociaux tels que figurant dans le présent document.

Le calendrier indicatif prévisionnel de la procédure d'appel d'offres débutera en février 2026 pour s'achever au plus tard au 2<sup>nd</sup> semestre 2026 avec le choix du ou des prestataires (cf Annexe 3 Calendrier prévisionnel AO).

Fait à Paris, le 06 février 2026

Pour France Télévisions, représentée par Madame Delphine ERNOTTE CUNCI, la Présidente	
Pour la CFDT représentée par : Séverine Dangin, Coordinatrice Groupe	
Pour la CGT représentée par : Chantal Fremy, coordinatrice groupe	
Pour FO représentée par : Renaud BERNARD, Coordonnateur syndical de Groupe	
Pour le SNJ représenté par : <b>Raoul Advocat DSC</b> Coordonnateur	