

Entretien

Arnaud Poix, Directeur Commercial Adjoint de la CCMO

Juridique

Report des congés en cas d'arrêt maladie

En bref

Le Tese modernisé

6, avenue du Beauvaisis, PAE du Haut-Villé
CS 50993 60014 - Beauvais cedex. www.ccmo.fr
Tel. : 03 44 06 90 00 - Mutuelle régie par le livre II du Code de la Mutualité - N°780508073.



Édito



Marc Raymond
Directeur général

La fin d'année a été marquée par l'adoption de la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2026. Si nul ne peut remettre en cause l'impérieuse nécessité de définir une trajectoire plus soutenable pour nos comptes sociaux, les leviers choisis par nos parlementaires sont pour le moins contestables.

Faute d'engager une réflexion approfondie sur l'efficacité de notre système de soins, le législateur a une nouvelle fois privilégié une logique de transferts financiers et de taxation des acteurs. Les complémentaires santé, et en particulier les mutuelles, sont ainsi fortement mises à contribution. Concrètement, ce sont près de 1,6 milliard d'euros de charges supplémentaires, entre transferts de dépenses et taxes, qui vont nous être imposées cette année, réduisant d'autant nos marges de manœuvre pour agir, et nous ne pouvons que déplorer cette situation.

Fidèles à nos valeurs, nous avons pris une décision forte : nous prendrons totalement à notre charge cette nouvelle taxe et ne la répercuterons pas sur les cotisations. Ce choix, exigeant pour notre mutuelle, est une preuve concrète de notre engagement pour préserver le pouvoir d'achat et l'accès aux soins. Quoi qu'il advienne, la CCMO reste fidèle à son ADN mutualiste. Nous continuons à nous mobiliser pour favoriser l'accès aux soins, accompagner les entreprises dans la couverture santé de leurs salariés et porter des actions de prévention utiles et efficaces.

Enfin, l'ensemble des équipes de la CCMO et moi-même vous adressons nos meilleurs vœux pour la nouvelle année, avec tous nos souhaits de réussite dans les projets professionnels que vous porterez.

Dossier



LFSS : les mesures clés pour les entreprises et leurs salariés

La loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2026 a été adoptée le 16 décembre dernier. Retour sur les mesures essentielles du texte.

Malgré de fortes incertitudes durant le débat parlementaire, la Sécurité sociale aura bien un budget en 2026. Le 16 décembre dernier, l'Assemblée nationale a ainsi adopté la LFSS en lecture définitive. Le déficit devrait atteindre 17,5 Mds €, après 23 Mds € en 2025, et l'Objectif national des dépenses d'Assurance maladie (Ondam) a été fixé à +3,1%, soit 274,4 Mds €. Les complémentaires santé, dont les mutuelles, seront soumises à une contribution supplémentaire, à hauteur de 1 Md €, avec l'instauration d'une surtaxe de 2,05%. Des transferts

de 400 Ms € vers les établissements hospitaliers sont également prévus par voie réglementaire. Par ailleurs, ce texte comprend plusieurs mesures impactant directement les employeurs. Parmi ces dernières, une hausse de la contribution patronale sur les indemnités de rupture conventionnelle et de mise à la retraite, qui passe de 30 % à 40 %. La déduction forfaitaire sur les heures supplémentaires est étendue aux entreprises de 250 salariés et plus. Son montant s'élève ainsi à 0,50 € par heure, comme pour les structures de 20 à 249 salariés (contre 1,50 € dans les plus petites).





Faute d'accord ou de plan d'action pour l'emploi des seniors, un malus sur les cotisations sociales est institué pour les entreprises de 300 salariés et plus. Une réduction des allègements généraux de cotisations patronales est aussi prévue pour les branches dont les minima sont inférieurs au Smic. Le travail dissimulé entrainera désormais des sanctions plus lourdes, avec un taux de majoration des cotisations sociales porté à 35% (contre 25% auparavant).

Les parlementaires ont validé la suspension de la réforme des retraites de 2023 jusqu'à janvier 2028. Les générations 1964 à 1968 pourront donc partir un trimestre plus tôt et la durée de cotisations est réduite d'un trimestre pour les salariés nés en 1964 et 1965. Une réforme du cumul emploi-retraite s'appliquera par ailleurs à partir du 1^{er} janvier 2027, il sera désormais possible sans condition après 67 ans. Concernant les mères de familles, les départs anticipés pour carrière longue sont facilités. En outre, le calcul du salaire de référence intègre désormais le nombre d'enfants. Les arrêts maladie ne pourront plus dépasser un mois lors de la première prescription, puis deux en cas de renouvellement. Le médecin pourra toutefois déroger à ces plafonds, en le justifiant et en tenant compte des recommandations de la Haute autorité de santé (HAS). Les indemnités journalières pour incapacité temporaire suite à un accident du travail ou une maladie

professionnelle seront, quant à elles, plafonnées à quatre ans par décret. La LFSS prévoit en outre d'améliorer la reconnaissance des maladies professionnelles, en simplifiant et en harmonisant la procédure.

Congé de naissance et accès aux soins

Un congé supplémentaire de naissance a officiellement été créé le 1^{er} janvier 2026, même si la concrétisation devrait prendre quelque temps. S'ajoutant aux congés maternité et paternité, ce nouveau dispositif permettra à chaque parent de prendre un ou deux mois supplémentaires (qui pourront être fractionnés). L'indemnisation versée par la Sécurité sociale atteindra 70% du salaire net le premier mois puis 60% le deuxième.



La LFSS comprend enfin plusieurs mesures d'accès aux soins, notamment la création d'un réseau France Santé. Le gouvernement mise sur la création de 2 000 structures labellisées d'ici l'été 2026, puis 5 000 un an plus tard. Elles devront garantir à chaque Français une offre de soins de proximité accessible en moins de 30 minutes et sous 48 heures. Des parcours d'accompagnement préventif (avec par exemple des bilans diététiques ou de l'activité physique adaptée) vont également être mis en place pour les assurés risquant de développer une ALD. Un arrêté fixera la liste des actes et prestations pris en charge et les dépassements d'honoraires seront interdits.

→ Question réponse ←



Autorisation de découvert : qu'est-ce qui va changer ?

À compter du 20 novembre 2026, l'autorisation de découvert bancaire sera davantage encadrée, suite à la transposition d'une directive européenne, datant d'octobre 2023, dans le droit français.

Contrairement aux idées reçues, une autorisation de découvert n'est pas automatique. Actuellement, lorsqu'une demande est formulée pour un montant égal ou supérieur à 200 € et/ou pour une durée de plus d'un mois, la banque doit obligatoirement évaluer la solvabilité de son client. La directive européenne élargit cette obligation pour les montants et durées s'inscrivant sous ces seuils.

L'appréciation des banques s'appuiera sur différents éléments, notamment les revenus, les actifs et passifs financiers, ainsi que les charges. Concrètement, le découvert pourra être refusé à un client surendetté ou avec des ressources considérées comme trop faibles. Toutefois, les autorisations de découvert mises en place avant l'entrée en vigueur de ces nouvelles dispositions ne seront pas concernées.

La directive européenne renforce par ailleurs la protection et l'information des clients, notamment concernant le coût total des frais et le taux annuel effectif global (TAEG).

Entretien

À l'occasion du baromètre de satisfaction* réalisé auprès des correspondants d'entreprise, la CCMO affiche un taux de satisfaction globale de 91 %. Un résultat porté par une promesse claire : faciliter le quotidien des entreprises et optimiser la gestion des contrats. Arnaud Poix, directeur commercial adjoint, revient sur les enseignements clés.

“ Simplifier la vie des entreprises ”

La CCMO confirme son rôle de partenaire de confiance

Le baromètre 2025 affiche une satisfaction élevée.

Comment l'expliquez-vous ?

Ce taux de 91 % de satisfaction globale valide notre engagement : être un véritable facilitateur pour les entreprises et leurs salariés. Les entreprises nous disent que la CCMO leur fait gagner du temps, réduit les risques d'erreur et apporte plus de simplicité dans la gestion de leurs contrats santé et prévoyance. C'est exactement ce que nous cherchons à offrir : moins de contraintes administratives, plus de sérénité.

Concrètement, comment votre accompagnement simplifie-t-il leur quotidien ?

Le baromètre montre que 88 % des répondants gagnent du temps grâce à une personnalisation et une bonne connaissance de leur situation. Nos procédures sont pensées pour être claires et, surtout, nos équipes sont disponibles pour accompagner dans chaque étape et connaissent parfaitement les dossiers de nos clients. Résultat : les dirigeants ou leur service RH pilotent plus facilement les contrats, échangent plus efficacement avec leurs salariés et évitent de nombreuses erreurs. Beaucoup nous parlent d'une réelle tranquillité d'esprit.

La relation avec vos équipes est également très bien notée.

C'est un vrai point fort : 94 % des entreprises saluent la disponibilité et l'écoute de nos conseillers. Nous



Arnaud Poix, Directeur Commercial Adjoint de la CCMO.

tenons à offrir un interlocuteur qui connaît l'entreprise, comprend son organisation et apporte une réponse précise dès le premier échange. Cette proximité, c'est un choix stratégique : elle leur permet d'avancer plus vite et plus sereinement.

Quelles suites envisagez-vous après ce baromètre ?

Ces résultats nous stimulent. Nous travaillons déjà à renforcer nos parcours digitaux, à améliorer le pilotage et à proposer davantage de services à valeur ajoutée. Notre ambition reste la même : continuer à être un partenaire de vie fiable, réactif et engagé, au service d'une gestion plus simple, plus fluide et plus efficace pour protéger les salariés d'entreprises.

**réalisé par le cabinet d'étude indépendant INIT.*

Juridique

Le report des congés en cas d'arrêt maladie possible



Dans une décision rendue le 10 septembre 2025, la Cour de cassation considère qu'un salarié placé en arrêt maladie pendant ses congés payés a le droit de les reporter.

Un salarié notifiant son arrêt maladie à son employeur en respectant les règles pourra ainsi « bénéficier ultérieurement des jours de congé payé coïncidant avec la période d'arrêt de travail pour maladie », précise la Cour. Par cet arrêt, la plus haute juridiction de l'ordre judiciaire met en conformité le droit français avec le droit européen.

La Cour de Justice de l'Union européenne considère en effet que la finalité du congé payé est de permettre aux travailleurs de se reposer et de disposer d'une période de détente et de loisirs ; tandis que l'objectif du congé de maladie est de se rétablir d'un problème de santé. Ce sont ces deux desseins différents qui ont motivé la décision de la Cour de cassation.

Pour les salariés, les obligations restent les mêmes : obtenir un arrêt de travail puis transmettre l'avis d'arrêt maladie à sa caisse primaire d'assurance maladie et à son employeur sous 48 heures. Les prescriptions et contrôles médicaux doivent par ailleurs être respectés.

« À VOS MARQUES, PRÊTS, MARCHEZ » : 945 PARTICIPANTS À LA QUATRIÈME ÉDITION



CCMO Mutuelle encourage l'activité physique en mobilisant les entreprises avec son événement « À vos marques, prêts, marchez », organisé pour la 4^{ème} année consécutive du 29 septembre au 19 octobre 2025, en partenariat avec Kiplin, spécialiste des défis en ligne ludiques et motivants. Les objectifs sont clairs : sensibiliser aux dangers de la sédentarité, améliorer le bien-être et la santé des salariés, renforcer la cohésion entre collègues et créer du lien entre les entreprises. En tout, 945 participants issus de 29 entreprises ont relevé des défis sportifs, quiz et concours photos, cumulant au total 85 169 km. Les entreprises gagnantes du challenge sont Forvia (2037 km), Isagri (2026 km) et Colgate Palmolive (1986 km). Gratuit et ouvert à toutes les entreprises, l'événement montre qu'encourager le mouvement au travail peut être simple, motivant et bénéfique pour tous, tout en partageant convivialité, esprit d'équipe et nouvelles habitudes saines au quotidien.

LE TSE MODERNISÉ

Depuis le 1^{er} janvier 2026, les employeurs peuvent désormais choisir de gérer et de déclarer certains de leurs salariés via le Titre emploi service entreprise (Tese). Ce service, proposé par l'Urssaf, simplifie les formalités sociales liées à l'emploi et permet aux entreprises de gagner du temps dans la gestion administrative de leur personnel, quel que soit le contrat de travail. Jusqu'ici ce dispositif devait être utilisé pour l'ensemble des salariés, mais cet usage exclusif a disparu depuis le début d'année. Un employeur pourra donc recourir au Tese pour une partie de ses collaborateurs, tout en déclarant le restant auprès de son Urssaf. Par exemple, un restaurateur pourra confier la gestion



des formalités sociales de son équipe à un comptable et gérer lui-même, grâce au Tese, l'embauche et les paies de ses « extras » ou saisonniers.

Certaines entreprises sont exclues de ce dispositif, notamment celles relevant du régime agricole (en Métropole) ou des régimes spéciaux, ainsi que du secteur du travail temporaire.

LA RUPTURE CONVENTIONNELLE REMPLACE LES DÉMISSIONS



Les ruptures conventionnelles « remplacent largement les démissions », constate l'Institut des politiques publiques (IPP) dans une étude. Créées en 2008, elles visent à faciliter la procédure de fin de CDI et à encourager les séparations à l'amiable. Ces procédures permettent en outre d'ouvrir des droits aux allocations chômage.

Après la mise en place du dispositif, les démissions ont diminué de 19 %. Au moins 40 % des ruptures conventionnelles seraient des démissions converties, contre 24 % des licenciements. En revanche, seulement 12 % des licenciements pour motif personnel ont été remplacés par ces séparations à l'amiable.

Les ruptures conventionnelles s'avèrent plus coûteuses pour une entreprise qu'une démission, une indemnité devant être versée. Elles peuvent toutefois présenter certains atouts pour l'employeur, en facilitant la transition et le remplacement du salarié ou en permettant un report de la date de départ.

LE TRAJET DOMICILE-TRAVAIL DÉTERMINANT DANS LE CHOIX DE POSTULER DANS UNE ENTREPRISE



La distance moyenne des trajets entre le domicile et le travail s'élève à 18 kilomètres pour une durée moyenne de 25 minutes, selon une étude l'IFOP pour Alphabet (spécialiste des solutions de mobilité). Pour la majorité des actifs (74%) la voiture reste le moyen de transport le plus utilisé.

Parmi les sondés, 30 % estiment que ces déplacements impactent négativement la qualité de vie et les conditions de travail (QVCT), en lien avec la perte de temps, la sur-fréquentation, le risque de retard, etc. Ces trajets pèsent même dans le choix de 70 % d'entre eux de postuler ou de rester dans une entreprise, et 68 % précisent que l'accès à des solutions de mobilité influence leur décision. Cette tendance est encore plus forte chez les moins de 35 ans (79 % vs 55 % pour les 50 ans ou plus). En termes de réponses apportées par l'employeur, 55 % des actifs affirment avoir la possibilité de bénéficier de solutions de mobilité et 10 % d'un véhicule de fonction ou de service (dont 21 % d'une voiture électrique ou hybride).

1,5 jour

de réduction
des délais de paiement
entre les entreprises,
en moyenne, en 2024.

(source : Banque de France)