L'Institut Droit et Santé recrute régulièrement des stagiaires, juristes, contractuels en contrat à durée déterminée, post-doctorants, …

Pour postuler, veuillez nous adresser un CV + une lettre de motivation à l'adresse suivante : ids@parisdescartes.fr

VEILLE JURIDIQUE BI-MENSUELLE
DE L'INSTITUT DROIT ET SANTÉ

Évolutions législatives, jurisprudentielles et doctrinales
n°448 du 1er au 15 mars 2026

L'**Institut Droit et Santé** a le plaisir de vous annoncer son prochain
Entretien Droit et Santé sur le thème
« J- 1 pour la Journée mondiale de sensibilisation à l'autisme »
Mercredi **1er avril 2026** de **19h à 20h30**
en présentiel uniquement

Plus d'informations **ici**

L'**Institut Droit et Santé** recrute un(e) **stagiaire de recherche (niveau master minimum)** pour un projet financé par l'Institut Ad Memoriam consacré à l'**héritage juridique de la crise sanitaire de la Covid-19**.
Le stage, d'une durée de 3 à 6 mois à partir d'avril, consistera à appuyer les chercheurs par une revue de littérature, une analyse de la jurisprudence et la rédaction de notes de synthèse.

Pour candidater cliquer **ici**

Pour votre information, des liens hypertextes vous permettent d'accéder aux textes législatifs, aux jurisprudences et au dernier numéro du Journal du Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie.

SOMMAIRE

1 – Organisation, santé publique et sécurité sanitaire 2
2 – Bioéthique et droits des usagers du système de santé 2
3 – Personnels de santé 7
4 – Établissements de santé 13
5 – Politiques et structures médico-sociales 20
6 – Produits issus du corps humain, produits de santé et produits alimentaires 21
7 – Santé environnementale et santé de l'animal 25
8 – Santé au travail 37
9 – Protection sociale : maladie 40
10 – Protection sociale : famille, retraites 48
11 – Santé et numérique 54

1 – ORGANISATION, SANTE PUBLIQUE ET SECURITE SANITAIRE

Adélie Cuneo, Juriste à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Marie Monnot, Juriste à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Législation et textes réglementaires :

◊ Actualité :

▪ *Journal officiel de la République française* :

Services numériques en santé – Editeurs – Sanctions – Article L. 1470-6 **du Code de la santé publique (J.O. du 4 mars 2026) :**

Décret n° 2026-153 du 3 mars 2026 relatif aux sanctions mentionnées au III de l'article L. 1470-6 du code de la santé publique.

Recyclage – Déchets – Activité de soins – Risques d'infection (J.O. du 6 mars 2026) :

Décret n° 2026-162 du 4 mars 2026 relatif à l'expérimentation du réemploi des emballages des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et de la valorisation ou du recyclage de ces déchets.

Système de santé – Santé publique – Expérimentation – Accès aux soins (J.O. du 1er mars 2026) :

Arrêté du 25 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, relatif à l'expérimentation « AUTO-NOM 2 - Neuro-Orthopédie Mobile ».

Centres de santé – Surveillance – Pathologies professionnelles et environnementales – Cancer (J.O. du 1er mars 2026) :

Arrêté du 27 février 2026 pris par la ministre du travail et des solidarités et la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, modifiant l'arrêté du 24 décembre 2025 relatif à la participation des centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales à la surveillance des mésothéliomes pleuraux.

Jeux de hasard et d'argent – Dangerosité – Sensibilisation – Message (J.O. du 6 mars 2026) :

Arrêté du 4 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif au contenu et aux modalités d'affichage du message de mise en garde des risques liés au jeu excessif ou pathologique.

Système de santé – Organisation – Réserve sanitaire (J.O du 8 et 13 mars 2026) :

Arrêté du 6 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif à la mobilisation de la réserve sanitaire.

Arrêté du 11 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes

handicapées, relatif à la mobilisation de la réserve sanitaire.

Organisation du système de santé – Représentation des usagers – Instances hospitalières – Instances de santé publique (J.O du 12, 15 mars 2026) :

Arrêté du 6 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, portant agrément et renouvellement d'agrément national d'associations et unions d'associations représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique.

Arrêté du 9 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, fixant la liste des associations agréées d'usagers du système de santé habilitées à délivrer la formation de base des représentants d'usagers du système de santé.

Santé publique – Cancers – Dépistages (J.O du 12 mars 2026) :

Arrêté du 10 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, modifiant l'arrêté du 16 janvier 2024 relatif aux programmes de dépistages organisés des cancers.

◊ Commentaires

Carnet de maternité – Grossesse – Femmes enceintes – Examen prénatal – Suivi médical (Arrêté NOR : SFHP2534049A **du 19 décembre 2025) :**

L'arrêté du 19 décembre 2025 crée un nouveau « carnet de maternité », remis gratuitement aux femmes enceintes lors du premier examen prénatal, qui remplace l'ancien carnet de santé maternité. Destiné à l'information et au suivi médical de la grossesse jusqu'au post-partum, il contient soixante-douze pages avec des QR codes et entre en vigueur le 1er mars 2026.

Commentaire :
La Rédaction, *« Disparition du ''carnet de santé maternité'' au profit du ''carnet de maternité'' »,* Droit de la famille, Mars 2026, n° 3.

Jurisprudence :

Santé publique – Dopage – Sanctions (CE, 18 février 2026, n° 512063**) :**

Le juge des référés du Conseil d'État rejette la requête d'un rugbyman tendant à la suspension de l'exécution de la décision par laquelle l'Agence française de lutte contre le dopage (AFLD) lui a infligé une sanction d'interdiction de participer à des compétitions sportives pendant vingt mois à la suite de la découverte de substances interdites au dépistage. Si le requérant soutient que la sanction est disproportionnée car la présence desdites substances résultait de la prise en charge d'un médicament contre l'asthme prescrit par un médecin urgentiste, le juge des référés estime qu'il n'y a pas de doute sérieux sur la légalité de la décision contestée, soulignant le fait que le requérant s'était abstenu de toute vérification élémentaire avant de prendre le médicament – faisant pourtant l'objet d'un avertissement aux sportifs dans la notice – et avait outrepassé la durée du traitement.

Santé publique – Polynésie française – Tabagisme – Vapotage (CE, 23 décembre 2025, n° 508403**) :**

Le Conseil d'Etat déclare illégales les dispositions de l'article LP. 76 de « loi du pays » prévoyant « *la mise à la consommation, la fabrication, la distribution, la vente, la mise en vente, la détention en vue de la vente ou la cession à titre gratuit de tous les produits et tous les composants du vapotage* ». Pour le Conseil

d'État, celles-ci constituent une atteinte disproportionnée à la liberté d'entreprendre et à la liberté personnelle. Il écarte les arguments relatifs à la protection des mineurs, l'article LP. 26 de « loi du pays » posant déjà un principe d'interdiction de vente de ces produits aux mineurs, mais aussi ceux relatifs à la protection de l'environnement. En revanche, s'agissant des dispositions de l'article LP. 8 « loi du pays » prévoyant l'interdiction des sachets-portions ou poreux de nicotine, le Conseil d'Etat écarte le moyen tiré d'une atteinte disproportionnée à la liberté d'entreprendre et retient que la mesure n'est pas « *manifestement inappropriée* », les risques pour la santé étant avérés.

Commentaire :
N. Finck et S. Seroc, *« Interdiction des sachets de nicotine et des produits du vapotage par une « loi du pays » de Polynésie française* », Gazette du palais, 3 mars 2026, n° 7.

Santé publique – Covid-19 – Gestion de crise – Responsabilité (CE, 16 octobre 2025, n° 489593**,** 489594**,** 489596**,** 489597 **et** 489962**) :**

Tout d'abord, le Conseil d'Etat rappelle qu'« *une faute commise dans la mise en œuvre par l'Etat de sa mission de préparation ou de réponse aux alertes et crises sanitaires est de nature à engager sa responsabilité s'il en résulte pour celui qui s'en plaint un préjudice direct et certain* » et qu'à ce titre, ce préjudice est la contamination par l'agent pathogène, et non la perte de chance d'échapper à cette contamination. Ensuite, sur le fond, le Conseil écarte toute faute de l'Etat « *de nature à engager sa responsabilité au titre de sa mission de préparation ou de réponse aux alertes et crises sanitaires* ».

Commentaires :
H. Belrhali, « *Covid : un sans-faute de l'État ?* », RFDA, Février 2026, n° 1, p. 138 ;
M. Le Coq, « *Responsabilité de l'État et crise sanitaire du Covid-19* », RFDA, Mars 2026, n° 2, p. 125.

Doctrine :

Dépistage – Cancer – Inégalités sociales de santé – Prévention (Drees, Février 2026, n° 1367) :

H. Le Mer et D. Naouri, « *Dépistage du cancer : les personnes modestes y recourent moins souvent* ». Entre 2017 et 2020 en France (hors Mayotte), le recours aux dépistages des cancers est plus fréquent chez les personnes les plus aisées que chez les plus modestes. Les écarts sont particulièrement marqués pour le cancer colorectal, mais existent aussi pour les cancers du sein et du col de l'utérus, tandis que ces inégalités apparaissent moins fortes lorsqu'elles sont observées à l'échelle des territoires.

Santé publique – Généralités – Jurisprudence – Conseil d'Etat (RDSS, Février 2026, n° 1, p. 3) :

Ce dossier « Le Conseil d'État et la santé » est composé de 6 articles :
M. Borgetto « *Le Conseil d'État et la santé* » ;
A. Hafid et J. Saison « *La politique jurisprudentielle du Conseil d'État en matière vaccinale* » ;
A. Zachayus et F. Roussel *« Le Conseil d'État, un prudent éclaireur des modalités d'indemnisation des préjudices des jeunes victimes des dommages médicaux par la juridiction administrative* » ;
A. Oumedjkane et F. Roussel « *Référentiel de l'ONIAM : Il plie mais ne rompt pas* » ;
M. Grosset « *Le rôle de la section sociale du Conseil d'État dans la construction de la norme : l'exemple de l'indemnisation des accidents du travail* » ;
S. Fantoni « *La construction de la notion d'imputabilité des maladies contractées en service par le Conseil d'État* ».

Diabète – Blessures au pied – Complications – France (Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 17 février 2026, n° 5-6, pp. 76-77) :

A. Hartemann, « *Complications podologiques du diabète en France : la situation ne s'améliore pas !* ». Les données récentes montrent une forte hausse des hospitalisations pour plaies du pied chez les personnes diabétiques, surtout chez les hommes, tandis que le taux d'amputation reste stable mais plus élevé qu'en Europe. Ces complications sont liées à un manque de prévention, à un parcours de soins insuffisamment organisé et à des inégalités sociales et territoriales d'accès aux professionnels de santé.

Diabète – Complications podologiques – Amputation – Prévention (Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 17 février 2026, n° 5-6, pp. 77-85) :

S. Fosse-Edorh et coll., « *Hospitalisations pour complications podologiques chez les personnes atteintes d'un diabète en France : évolution de 2012 à 2022 et recours aux mesures préventives* ». Entre 2012 et 2022, les hospitalisations pour plaies du pied chez les personnes diabétiques ont augmenté en France, tandis que le taux d'amputations est resté stable. L'étude met en évidence des inégalités sociales et territoriales importantes et souligne un recours insuffisant aux mesures de prévention.

Diabète – Amputation – Parcours de soins – Prévention – La Réunion (Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 17 février 2026, n° 5-6, pp. 86-93) :

M. Billebeaud et coll., « *Le parcours de soins des personnes vivant avec un diabète à la réunion, huit ans avant leur amputation en 2021* ». À La Réunion, les amputations liées au diabète sont 1,5 fois plus fréquentes qu'au niveau national. L'étude montre que les personnes amputées présentent des profils à risque élevé et suivent des parcours de soins insuffisants, soulignant la nécessité de renforcer la prévention et l'organisation des soins podologiques.

Pied diabétique – Expérience patient – Inégalités sociales de santé – Qualité de vie – Proches aidants (Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 17 février 2026, n° 5-6, pp. 94-99) :

A. Bubeck et L. Phirmis, « *L'expérience patient des plaies du pied liées au diabète : étude qualitative par entretiens semi-directifs* ». Les plaies du pied liées au diabète entraînent une forte dépendance, un isolement social et un impact émotionnel important. L'étude montre que le vécu des patients est influencé par les facteurs sociaux, territoriaux et les interactions avec les professionnels de santé, soulignant le besoin d'un accompagnement global et d'une meilleure éducation thérapeutique.

Pied diabétique – Précarité – Diabète – Amputation (Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 17 février 2026, n° 5-6, pp. 100-104) :

J.-B. Bonnet et A. Sultan, « *Impact des inégalités sociales et d'accès aux soins sur l'incidence et le pronostic des plaies du pied chez les personnes vivant avec un diabète* ». Les plaies du pied liées au diabète sont plus fréquentes et graves chez les personnes et dans les territoires précaires, en raison d'un accès limité à la prévention et aux soins. Une prise en charge multidisciplinaire et un maillage territorial efficace peuvent réduire ces inégalités et prévenir les amputations.

Responsabilité – Dommages corporels – Vaccination – ONIAM – Maladies professionnelles (RDSS, Février 2026, n°1, p. 3) :

M. Borgetto, « *Le Conseil d'État et la santé* ». Dans cet article, l'auteur présente le dossier thématique intitulé « le Conseil d'État et la santé », issu d'un appel à manifestation d'intérêt du Conseil d'État, remporté par le Centre de recherche Droits et perspectives du droit (CRDP). Les contributions analysent plusieurs domaines dans lesquels la jurisprudence administrative joue un rôle structurant. Elles portent notamment sur l'indemnisation des dommages liés à la vaccination, où le juge adopte une approche

favorable aux victimes en admettant l'indemnisation lorsque le lien de causalité ne peut être exclu. L'étude examine également l'indemnisation des jeunes victimes de dommages médicaux, en particulier la perte de gains professionnels futurs. Elle aborde aussi le contrôle exercé par le Conseil d'État sur le référentiel d'indemnisation de l'ONIAM, ainsi que son rôle dans l'élaboration de la norme lors de l'examen des projets de loi. Enfin, l'article évoque l'apport de la jurisprudence administrative en matière de maladies professionnelles des fonctionnaires, notamment pour les pathologies hors tableaux.

Santé publique – Service public de santé – Financement – Rôle de l'État – Ouvrage (RDSS, Février, n° 1, p. 188) :

M. Borgetto, *« Le rôle de l'État dans le financement du service public de la santé, Bibl. Parlementaire et constitutionnelle ».* L'auteur comble une lacune dans la recherche juridique en analysant le rôle central de l'État dans le financement du service public de la santé. Il explore les limites juridiques qui encadrent l'intervention de l'État et montre qu'elles sont parfois peu contraignantes. L'auteur identifie les moyens variés dont dispose l'État pour financer ce secteur, tout en soulignant son dilemme constant entre la protection de la santé et l'équilibre des finances publiques, une conciliation rarement réussie.

Élections municipales – Urbanisme de santé – Activité physique – Politiques sportives – Collectivités territoriales (Jurisport, Février 2026, n° 271, p. 32) :

R. Juanico, « *Les grands enjeux des municipales : l'urbanisme de santé et l'activité physique tout au long de la vie* ». Le Centre de droit et d'économie du sport (CDES) s'est entretenu avec Régis Juanico, ancien député et candidat (PS) à la mairie de Saint-Etienne. Le CDES questionnait le candidat aux élections municipales sur ses projets relatifs aux grands enjeux d'urbanisme de santé et d'activité physique au niveau de la commune.

Vaccination – Santé publique – Jurisprudence administrative – Enjeux de santé publique (RDSS, Février 2026, n° 1, p. 5) :

A, Hafid et J. Saison, « *La politique jurisprudentielle du Conseil d'Etat en matière vaccinale* ». Les auteures reviennent sur le contentieux vaccinal et le contexte dans lequel il s'inscrit, sur l'appréciation de la probabilité causale entre la vaccination et la pathologie invoquée, ainsi que sur la place accordée aux expertises médicales et scientifiques dans les décisions administratives.

Contentieux du numérique – Acquisitions prédatrices – Jurisprudence – Concurrence (Communication – Commerce électronique, Mars 2026, n° 3, pp. 7-13) :

J.-C. Roda**,** « *Les acquisitions abusives : quel cadre d'analyse après les affaires Meta, Google et Doctolib (2e partie) ?* ». Dans son article, l'auteur présente un cadre analytique, composé de pistes issues du contentieux du numérique, permettant l'appréciation des cas d'acquisitions prédatrices d'entreprises.

2 – BIOETHIQUE ET DROITS DES USAGERS DU SYSTEME DE SANTE

Adélie Cuneo, Juriste à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Marie Monnot, Juriste à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Rémy Engrand, Doctorant de l'École des Hautes Études en Santé publique affilié à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Camille Teixeira, Doctorante à l'Institut Maurice Hauriou, Université de Toulouse I Capitole, membre invité de l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Audrey Irastorza, Doctorante à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Laurie Blanchard, Doctorante à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Législation et textes réglementaires :

◊ Actualité :

▪ *Journal officiel de la République française* :

Bioéthique – Don d'organes – Prélèvement (J.O du 8 mars 2026) :

Arrêté du 6 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, modifiant l'arrêté du 2 août 2005 fixant la liste des organes pour lesquels le prélèvement sur une personne décédée présentant un arrêt cardiaque et respiratoire persistant est autorisé.

◊ Commentaires

Soumission chimique – Examens biologiques – Remboursement – Assurance maladie (Arrêté NOR : SFHP2532026A **du 11 décembre 2025 et** décret n° 2025-1208 **du 11 décembre 2025) :**

Le décret du 11 décembre 2025 met en place, pour trois ans à partir du 1er janvier 2026, une expérimentation permettant le remboursement par l'Assurance maladie des examens biologiques destinés à détecter la soumission chimique, sur prescription médicale. Un arrêté du même jour précise les territoires participants, les laboratoires concernés, les modalités de réalisation et de conservation des résultats ainsi que le contenu du rapport d'activité annuel.

Commentaires :
- E. Supiot, « *Favoriser la prise en charge des victimes de soumission chimique : les textes d'application de l'expérimentation sont là !* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Février 2026, n° 377, pp. 1-3 ;
- La Rédaction, « *L'organisation des recherches permettant de détecter un état de soumission chimique entre en vigueur au 1er janvier 2026* », BJPH, Janvier 2026, n° 284.

Aide à mourir – Assemblée nationale – Adoption – Proposition de loi (Proposition de loi, rejetée par le Sénat n° 2401**, relative au droit à l'aide à mourir, déposée le mercredi 28 janvier 2026) :**

La proposition de loi sur l'aide à mourir a été adoptée le 5 février 2026 par la commission des affaires

sociales de l'Assemblée nationale dans une version proche de celle votée en mai précédent. Elle est examinée en séance publique depuis le 16 février, avec un vote solennel prévu le 24 février. L'Assemblée nationale a adopté, le 25 février en seconde lecture, la proposition de loi relative au droit à mourir, avec 299 votes pour et 226 contre, un écart plus serré qu'en première lecture.

Commentaires :
- P. Véron, « *Aide à mourir : retour du texte devant la chambre basse après son rejet par le Sénat* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Février 2026, n° 377, pp. 4-5 ;
- E. Ducluseau, « *Les députés adoptent la proposition de loi sur la fin de vie en seconde lecture* », AJDA, 2 mars 2026, n° 8, p. 402.

Aide à mourir – Proposition de loi – Relecture – Sénat – Rejet (Proposition de lois n° 43 et 44**, 28 janvier 2026) :**

Après avoir fortement modifié la proposition de loi sur le droit à l'aide à mourir, les sénateurs l'ont finalement rejetée par 181 voix contre 122. En revanche, ils ont adopté en première lecture la proposition de loi visant à garantir l'égal accès aux soins palliatifs, les deux textes étant désormais renvoyés à l'Assemblée nationale pour une deuxième lecture.

Commentaire :
J. Couard, *« Rejet de la proposition de loi sur le droit à l'aide à mourir »,* Droit de la famille, Mars 2026, n° 3.

Jurisprudence :

Prélèvement et greffe d'organes – Plan ministériel 2022-2026 – Priorité nationale – Portée normative – Absence – Politique publique (CE, 23 décembre 2025, n° 499463**) :**

En l'espèce, un requérant demandait à la ministre du travail de la santé et des solidarités de mettre en œuvre le plan ministériel 2022-2026 relatif au prélèvement et à la greffe d'organes. Face au silence de l'administration, il saisit le Conseil d'État pour faire annuler ce refus implicite. Le Conseil d'État rejette la demande, jugeant que ce plan constitue un simple document de programmation, dépourvu de portée normative et ne créant aucune obligation dont un tiers pourrait se prévaloir.

Commentaire :
F. Belliver « *Prélèvement et greffe d'organes : pas de portée normative du plan ministériel 2022-2026* », Dictionnaire permanent, Février 2026, n° 377, pp. 5-6.

Responsabilité médicale – Recours de la CPAM – Dépenses de santé futures – Perte de chance – Expertise (CE, 25 février 2026, n° 490928**) :**

Le Conseil d'État se prononce sur les droits d'une caisse d'assurance maladie (CPAM) dans le cadre d'une action indemnitaire liée à une faute médicale. À la suite d'un dommage survenu lors d'un accouchement dans un CHU, la CPAM demandait le remboursement de ses débours, notamment au titre des dépenses futures de la victime. La cour administrative d'appel avait rejeté ces conclusions dans un arrêt avant dire droit au motif que le rapport d'expertise ne permettait pas de déterminer l'origine du dommage de la victime ou encore l'ampleur de la perte de chance, de sorte qu'il était impossible au juge de statuer sur les droits de cette dernière et, par voie de conséquence, sur la demande de la CPAM. Par un arrêt rendu ultérieurement, la demande a définitivement été rejetée. Le Conseil d'État juge qu'une telle décision est entachée d'erreur de droit : dès lors que les droits de la caisse dépendent de l'évaluation du préjudice de la victime, le juge ne peut statuer définitivement sur ses conclusions avant d'avoir tranché ces questions. Les arrêts d'appel sont donc partiellement annulés.

Infection nosocomiale – ONIAM – Perte de chance – Indemnisation (CE, 25 février 2026, n° 499381**) :**

Le Conseil d'État précise les conditions de qualification d'une infection nosocomiale et d'indemnisation de la victime au titre de la solidarité nationale. À la suite du décès d'un patient hospitalisé, ses proches avaient obtenu la condamnation de l'Office national des accidents médicaux (ONIAM). La cour administrative d'appel avait retenu qu'une infection virale contractée lors de la prise en charge hospitalière avait entraîné une perte de chance de 50 % d'éviter le décès. Le Conseil d'État confirme cette analyse : compte tenu des données médicales et de l'incertitude sur l'origine alternative de l'infection, celle-ci peut être regardée comme nosocomiale. L'Office n'apportant pas la preuve d'une cause étrangère, sa responsabilité au titre de la solidarité nationale est engagée. Le pourvoi est donc rejeté.

Responsabilité médicale – Préjudice professionnel futur – Jeunes victimes – Jurisprudence administrative (CE, 24 juillet 2019, n° 408624**) :**

Pour ce qui relève de l'indemnisation des préjudices subis par les jeunes victimes de dommages médicaux, avant la décision rendue par le juge administratif le 24 juillet 2019, la juridiction administrative refusait d'indemniser la perte de gains professionnels futurs faute de caractère certain, les victimes n'ayant pas encore exercé d'activité professionnelle. Le revirement du Conseil d'État opéré le 24 juillet 2019 admet désormais cette indemnisation, rapprochant la jurisprudence administrative de celle de l'ordre judiciaire.

Commentaire :
A. Zachayus et F. Roussel, « *Le Conseil d'État, un prudent éclaireur des modalités d'indemnisation des préjudices des jeunes victimes des dommages médicaux par la juridiction administrative* », RDSS, Février 2026, n° 1, p.16.

Technique opératoire – Responsabilité – Faute (CAA Paris, 9 janvier 2026, n° 24PA03060**) :**

Confirmant la décision du tribunal administratif, la cour administrative d'appel juge que le choix de la technique opératoire retenu en l'espèce constitue une faute engageant la responsabilité de l'AP-HP. Si cette technique est couramment utilisée, elle présentait, au regard de la situation particulière de la patiente, des risques plus importants que d'autres options dont le chirurgien avait connaissance. La cour se prononce ensuite sur l'indemnisation des préjudices et ramène à 401 341,08 euros la somme que l'AP-HP doit verser à la victime.

Commentaires :
- V. Maleville, « *Responsabilité pour choix thérapeutique inadapté* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, Février 2026, n° 377, p. 10 ;
- V. Maleville, « *Responsabilité pour choix thérapeutique inadapté* », Dictionnaire permanent Assurance, Mars 2026, n° 366, pp. 16-17.

Maladie – Vaccination – Lien de causalité – Absence de preuve (Cass., 1ere civ., 7 janvier 2026, n° 24-12.395**) :**

La Cour de cassation confirme le rejet de la demande d'indemnisation d'un père qui imputait l'encéphalopathie de son enfant aux vaccins Infanrix Hexa et Priorix qui lui avaient été administrés. La Haute juridiction rappelle qu'en matière de produits défectueux, la victime doit prouver le dommage, le défaut et le lien de causalité. En l'espèce, les juges ont estimé que les éléments fournis ne permettaient pas d'établir ce lien de causalité, excluant ainsi la responsabilité du laboratoire.

Commentaires :
- C. Paillard, « *Appréciation sur le lien causal entre les vaccins Infanrix Hexa et Priorix et la survenance d'une encéphalopathie* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Février 2026, n° 377, pp. 7-9 ;
- V. Maleville, « *Affection apparue après une vaccination : les conditions d'un recours* », Dictionnaire

permanent Assurances, n° 366, p. 16.

Soins psychiatriques sans consentement – Isolement – Contention – Compétence juridictionnelle (T. confl., 8 décembre 2025, n° C4361**) :**

Le Tribunal des conflits rappelle que les mesures d'isolement et de contention constituant une privation de liberté, la juridiction judiciaire est compétente, d'une part, pour contrôler les conditions de mise en œuvre et statuer sur les demandes de mainlevée de telles mesures et, d'autre part, pour connaître des actions en indemnisation consécutives à leur mise en œuvre dans des conditions irrégulières.

Commentaire :
P. Curier-Roche, « *Soins psychiatriques sans consentement * Isolement et contention * Compétence du juge judiciaire* », RDSS, Février 2026, n° 1, p. 154.

Droit à la vie – Décision médicale – Arrêt des traitements – Directives anticipées – Procédure respectée (CEDH, 5 février 2026, n° 55026/22**, aff. Medmoune c. France) :**

Les requérantes contestaient la décision médicale d'arrêt des traitements maintenant leur proche en vie, alors que celui-ci avait rédigé des directives anticipées exprimant le souhait d'être maintenu en vie même en cas de perte totale de conscience et d'incapacité complète de communiquer. La CEDH juge que les autorités internes se sont conformées aux obligations positives qui leur incombent et n'ont pas méconnu l'article 2 de la Convention EDH relatif au droit à la vie, notamment au regard de la prise en compte de l'avis de la famille et du respect de la procédure collégiale.

Commentaires :
- C. Berlaud, *« Arrêt des traitements de maintien en vie d'un patient* », Gazette du palais, 3 mars 2026, n° 7 ;
- E. Barbin « *Directives anticipées et droit à la vie* », Droit administratif, Mars 2026, n° 3.

Soins psychiatriques sans consentement – Hospitalisation complète – Certificat médical – Régularité de la procédure – Ministère public (Cass., 1ere civ., 18 février 2026, n° 24-19.012**) :**

La Cour de cassation rejette le moyen soutenant que l'avis du ministère public de maintenir l'hospitalisation complète du requérant était fondé sur un certificat médical antérieur, violant les articles 431, 809 et 811 du Code de procédure civile, ainsi que les articles R. 3211-15 et R. 3211-21 du Code de la santé publique. La Haute juridiction considère que la procédure était régulière et que le premier président n'était pas tenu de répondre à des conclusions inopérantes. Dans un second moyen, le pourvoi contre le centre hospitalier est déclaré irrecevable. Le pourvoi est donc rejeté.

ONIAM – Référentiel d'indemnisation – Recours pour excès de pouvoir – Ligne directrice – Principe de réparation intégrale des préjudices – Contentieux administratif (CE, 31 décembre 2024, n° 492854**) :**

Le Conseil d'État a admis la recevabilité d'un recours pour excès de pouvoir contre le référentiel indicatif d'indemnisation de l'ONIAM, en le qualifiant de ligne directrice. Il rappelle que ces lignes doivent garantir la réparation intégrale des préjudices et autoriser des dérogations en cas de circonstances particulières. Il a jugé illégales certaines dispositions du référentiel, comme le plafonnement des frais de conseil ou les taux horaires pour l'assistance, car elles méconnaissent ce principe.

Commentaire :
A, Oumedjkane, « *Référentiel de l'ONIAM : il plie mais ne rompt pas* », RDSS, Février 2026, n° 1, p. 26.

Annulation d'un titre exécutoire – Irrégularité de forme – Action en remboursement – ONIAM (CE, 31 décembre 2025, n° 493447**) :**

Un centre hospitalier a saisi le tribunal administratif pour obtenir l'annulation de titres exécutoires émis par l'ONIAM, invoquant leur irrégularité formelle. La cour administrative d'appel de Lyon a annulé ces titres et rejeté les conclusions reconventionnelles de l'ONIAM. Saisi d'un pourvoi, le Conseil d'État juge que l'ONIAM restait recevable à présenter des conclusions en remboursement malgré l'annulation pour vice de forme. L'arrêt est partiellement annulé et l'affaire renvoyée devant la cour administrative d'appel de Lyon puisque l'annulation d'un titre exécutoire pour irrégularité de forme n'éteint pas pour autant l'action en remboursement.

Commentaire :
V. Maleville, « *Règles de recouvrement par l'ONIAM des sommes versées aux victimes et sort des pénalités* », Dictionnaire permanent, Santé, bioéthique, biotechnologie, Février 2026, n° 377, p. 9.

Responsabilité – Indemnisation – ONIAM – Assureur (non-paiement) – Pénalités – Titre exécutoire (CE, 30 décembre 2025, n° 500768**) :**

D'une part, le paiement de la pénalité prévue par l'alinéa 5 de l'article L. 1142-15 du Code de la santé publique devant être supporté par l'assureur n'ayant pas présenté d'offre d'indemnisation dans le cas où l'établissement est assuré, c'est à bon droit que la juridiction d'appel a rejeté les conclusions par lesquelles l'ONIAM avait demandé à ce que soit prononcé à l'encontre du CHU et non de son assureur ladite pénalité alors qu'il n'était pas établi que l'établissement en question n'était pas assuré. D'autre part, si l'ONIAM « *n'est pas recevable à saisir le juge d'une requête tendant à la condamnation du débiteur au remboursement de l'indemnité versée à la victime lorsqu'il a, préalablement à cette saisine, émis un titre exécutoire en vue de recouvrer la somme en litige* », la juridiction d'appel a commis une erreur de droit « *en refusant de faire droit à l'appel incident de l'ONIAM tendant à ce que le CHRU soit condamné à lui payer les sommes dues au titre des intérêts et de leur capitalisation, alors qu'il n'est pas allégué que l'ONIAM aurait émis un titre exécutoire à l'encontre du CHRU pour recouvrer les [sommes en cause]* ».

Commentaire :
V. Maleville, « *Règles de recouvrement par l'ONIAM des sommes versées aux victimes et sort des pénalités* », Dictionnaire permanent, Santé, bioéthique, biotechnologie, Février 2026, n° 377, p. 9.

Filiation – Gestation pour autrui (GPA) – Exequatur – Ordre public international (CA Paris, 18 novembre 2025, n° 25/04645) :

La Cour d'appel de Paris estime que le jugement établissant le lien de filiation d'un enfant né de GPA à l'étranger doit recevoir exequatur, l'absence de lien biologique entre l'enfant et les parents d'intention ne permettant pas d'opposer l'exception d'ordre public international étant donné qu'« aucun principe essentiel du droit français n'interdit la reconnaissance en France d'une filiation établie à l'étranger qui ne correspondrait pas à la vérité biologique ».

Commentaire :
E. Bonifay, « *Nouveaux contours de l'ordre public international en matière de GPA : entre contrôle du consentement des parties et indifférence du lien génétique* », Droit de la famille, Mars 2026, n° 3, 30.

ONIAM – Indemnisation – Victimes du valproate de sodium – Subrogation – Titre exécutoire (Tribunal des conflits, 3 novembre 2025, C4357**) :**

L'ONIAM est subrogé dans les droits de la victime contre le responsable du dommage lorsqu'il s'est substitué à la personne considérée comme responsable du dommage résultant de l'exposition au valproate de sodium et que la victime a accepté son offre d'indemnisation. Selon le Tribunal des conflits, « *la juridiction compétente pour connaître du litige afférent à l'action du subrogé est, quel que soit le mode*

de recouvrement de la créance, celle qui a compétence pour connaître de l'action principale du subrogeant ». Partant, « *la juridiction judiciaire est compétente pour connaître du litige opposant la société Sanofi Winthrop Industrie à l'ONIAM* ».

Commentaire :
Th. Boussarie, « *La compétence suit la créance* », AJDA, Février 2026, n° 2, p. 380.

Doctrine :

Responsabilité civile – Responsabilité médicale – Actualité – Jurisprudence (La semaine juridique – Edition générale, 23 février 2026, n° 8-9) :

C. Bloch et J. Knetsch, « *Responsabilité civile* ». La chronique reprend l'actualité jurisprudentielle entre juillet et décembre 2025. Les auteurs soulignent que la jurisprudence a surtout précisé des points existants, notamment pour ce qui relève des régimes de responsabilité médicale – détermination de la qualité de la victime, définition de l'accident de la circulation, l'action en réparation du préjudice écologique - sans annoncer de réforme majeure du droit de la responsabilité civile, malgré une proposition de loi peu susceptible d'être adoptée.

Gestation pour autrui – Ordre public – Intérêt supérieur de l'enfant – Droit international privé (La Semaine Juridique – Édition générale, 23 février 2026, n°8-9) :

L. d'Avout « *Une question, diverses possibilités : l'interdit de la GPA dans les mains de l'assemblée plénière* ». L'étude analyse la question de la reconnaissance en France des filiations établies à l'étranger à la suite d'une gestation pour autrui (GPA), alors que celle-ci est prohibée par l'article 16-7 du Code civil. L'auteur souligne les tensions entre trois contraintes : l'interdit législatif français, la protection de l'intérêt supérieur de l'enfant et le rôle normatif de la Cour de cassation. Il examine plusieurs solutions possibles : reconnaissance automatique des jugements étrangers, refus systématique, ou solutions intermédiaires fondées sur le droit international privé. L'auteur privilégie une approche d'ordre public circonstancié, permettant de moduler la réaction du droit français selon les situations (nationalité, résidence, durée de la vie familiale). En principe, la reconnaissance devrait être refusée pour préserver l'autorité de l'interdit, tout en laissant à l'enfant la possibilité d'établir ultérieurement sa filiation en France, notamment par adoption.

Bioéthique – Comité consultatif national d'éthique (CCNE) – Projet de réforme – Réflexion démocratique – États généraux 2026 (Droit de la famille, Mars 2026, n°3) :

M. Lamarche, « *États généraux de la bioéthique 2026 et relance de la réflexion démocratique du CCNE ».* L'auteure revient sur l'historique du Comité consultatif national d'éthique (CCNE) et son rôle central dans les débats éthiques, notamment à travers ses États généraux conçus comme un outil de démocratie participative préalable à toute réforme relative à la loi de bioéthique. Elle présente la méthode retenue, fondée sur des débats régionaux, des auditions et des contributions écrites de citoyens et d'acteurs professionnels et institutionnels. L'auteure souligne l'élargissement des thèmes bioéthiques intégrant des enjeux numériques et environnementaux, mais aussi le risque de dilution de la réflexion en raison de thèmes hétéroclites. Elle rappelle que l'ampleur de la notion d'éthique impose de définir des objets de réflexion communs afin d'assurer la portée démocratique et juridique des travaux.

3 – PERSONNELS DE SANTE

Adélie Cuneo, Juriste à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Marie Monnot, Juriste à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Vahine Bouselma, Doctorante de l'École des Hautes Études en Santé publique affilié à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Législation et textes réglementaires :

◊ Actualité :

▪ *Journal officiel de la République française* :

Professions de santé – Concours – Ouverture (J.O. du 1er mars 2026) :

Arrêté du 19 février 2026 pris par le président-directeur général de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, autorisant au titre de l'année 2026 l'ouverture de concours internes pour le recrutement d'ingénieurs de recherche à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale.

Arrêté du 19 février 2026 pris par le président-directeur général de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, autorisant au titre de l'année 2026 l'ouverture de concours internes pour le recrutement d'ingénieurs d'études de classe normale à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale.

Arrêté du 19 février 2026 pris par le président-directeur général de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, autorisant au titre de l'année 2026 l'ouverture de concours internes pour le recrutement d'assistants ingénieurs à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale.

Arrêté du 19 février 2026 pris par le président-directeur général de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, autorisant au titre de l'année 2026 l'ouverture de concours internes pour le recrutement de techniciens de la recherche de classe normale à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale.

Professions de santé – Coopération entre professionnels – Article R. 4012-1 **du Code de la santé publique (J.O. du 4 mars 2026) :**

Arrêté du 26 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, pour l'application de l'article R. 4012-1 du code de la santé publique.

Pharmaciens – Code de déontologie – Modifications (J.O. du 5 mars 2026) :

Décret n° 2026-156 du 3 mars 2026 modifiant le code de déontologie des pharmaciens et d'autres dispositions du code de la santé publique.

Psychologues – Séances d'accompagnement – Prise en charge – Assurance maladie (J.O. du 6 mars 2026) :

Décret n° 2026-163 du 4 mars 2026 relatif aux modalités de sélection des psychologues assurant des séances d'accompagnement prises en charge par l'assurance maladie.

Fonction publique hospitalière – Heures syndicales – Coût (J.O du 10 mars 2026) :

Arrêté du 6 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, fixant le coût horaire moyen dans la fonction publique hospitalière servant de base au calcul de la compensation financière dans le cadre de la mise en œuvre de la mutualisation des crédits d'heures syndicales.

◊ Commentaires

Infirmiers diplômés d'État – Domaines d'activité – Domaines de compétence – Précisions (Décret n° 2025-1306 **du 24 décembre 2025) :**

Le décret du 24 décembre 2025 précise les domaines d'activité et de compétence des infirmiers diplômés d'État, en définissant notamment l'exercice infirmier et les modalités de la consultation infirmière. Il s'applique aux différents types d'infirmiers et entrera en vigueur après la publication d'un arrêté d'application, au plus tard le 30 juin 2026.

Commentaire :
J. Morel-Bailly et G. Caumes, *« La déclinaison de la réforme de la profession infirmière dans le "décret socle"* », RDSS, Février 2026, n° 1, p. 73.

Profession de sage-femme – Études de maïeutique – Remplaçants – Conditions (Décret n° 2026-49 **du 2 février 2026) :**

Le décret du 2 février 2026 autorise les étudiants en maïeutique à exercer la profession de sage-femme en tant que remplaçants après validation des enseignements théoriques et pratiques de la sixième année de formation. Il tient compte de la création de cette sixième année prévue par la loi du 25 janvier 2023.

Commentaire :
La Rédaction, « *Fixation des modalités d'autorisation de l'exercice de la profession de sage-femme par des étudiants en maïeutique, en qualité de remplaçants* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Février 2026, n° 377, p. 10.

Professionnels de santé – Certification périodique – Télémédecine (Décrets n° 2025-1335 **et n°** 2025-1336 **du 26 décembre 2025) :**

Les décrets n° 2025-1335 et n° 2025-1336 définissent le contrôle, le suivi et la certification périodique des professionnels de santé via le téléservice « *Ma Certif'Pro Santé* », et précisent les modalités de saisine de la HAS pour garantir la qualité et la solidité scientifique des référentiels de certification.

Commentaire :
La Rédaction, « *Du neuf pour la certification périodique* », BJPH, Janvier 2026, n° 284.

Fonction publique – Agents – Droit du travail – Période de disponibilité – Modifications (Décret n° 2025-1169 **du 5 décembre 2025) :**

Le décret n° 2025-1169 simplifie la gestion de la disponibilité dans la fonction publique en supprimant l'obligation de retour de dix-huit mois pour renouveler une disponibilité et en remplaçant le suivi annuel des droits à l'avancement par une déclaration unique à la fin de la période de disponibilité.

Commentaire :
La Rédaction, « *L'obligation de retour pour une durée d'au moins dix-huit mois continus pour le renouvellement d'une disponibilité pour convenances personnelles est supprimée* », BJPH, Janvier 2026, n° 284.

Temps de travail – Obligation de service – Temps de travail additionnel (Instruction n° DGOS/SDRH/RH5/2025/170 **du 30 décembre 2025) :**

L'instruction du 30 décembre 2025 explique les règles relatives au temps de travail des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques dans les établissements publics de santé, afin que ces établissements appliquent correctement la réglementation.

Commentaire :
La Rédaction, « *Que retenir de l'instruction relative au temps de travail des personnels médicaux ?* », BJPH, Janvier 2026, n° 284.

Jurisprudence :

Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM) – Suspension – Médecine – Sanction – Disciplinaire – Formation – Expertise – Notification (CE, 25 février 2026, n° 505498**) :**

Le Conseil d'État s'est prononcé sur une demande d'annulation d'une décision de suspension d'exercice de la médecine prononcée par la formation restreinte du CNOM, motivée par une insuffisance professionnelle du médecin mis en cause. Ce dernier avançait d'une part qu'il n'avait pas reçu la convocation pour assister à la séance ayant statué sur sa situation, entraînant un vice de procédure, ce à quoi la cour a souligné que le pli lui avait été adressé mais qu'il n'avait pas pu lui être effectivement distribué. D'autre part, le demandeur soutenait que le CNOM s'était considéré comme lié par l'expertise menée, un argument que la Haute juridiction a également écarté.

Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM) – Suspension – Médecine – Sanction – Disciplinaire – Expertise – Carence (CE, 20 février 2026, n° 506912**) :**

Le Conseil d'État s'est prononcé sur une demande d'annulation d'une décision de suspension d'exercice de la médecine, prononcée par le CNOM en raison de carences du professionnel mis en cause Au soutien de sa décision de rejet, la Haute juridiction souligne d'abord que la suspension temporaire du droit d'exercer n'est pas subordonnée à l'organisation préalable d'une conciliation. De plus, le demandeur ne justifie pas que l'Ordre se soit rendu coupable de dénonciation calomnieuse. Enfin, l'absence du demandeur aux expertises n'empêche pas qu'un rapport de carence soit dressé, présumant de l'état pathologique du médecin rendant son exercice dangereux, ce qui était corroboré par un entretien précédemment mené par l'Ordre.

Chirurgiens-dentistes – Sanction disciplinaire – Procédure – Récusation (CE, 20 février 2026, n° 503097**, n°** 503098**, n°** 506474 **et n°** 506475**) :**

Le Conseil d'État rappelle que la récusation d'un membre d'une juridiction suppose l'existence d'une raison sérieuse de mettre en doute son impartialité. En l'espèce, il juge que ni le fait que le président titulaire ait

antérieurement présidé des formations ayant rejeté des conclusions à fin de récusation du président suppléant ni le comportement prêté à ce dernier lors d'autres audiences à l'égard de l'avocat du requérant, ne caractérisent un tel manque d'impartialité.

Déontologie – Chirurgien-dentiste – Sanction – Interdiction d'exercer – Droit de se taire – Irrégularité (CE, 20 février 2026, n° 504136**) :**

Le Conseil d'État annule une décision d'interdiction d'exercer prononcée par le Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes, rappelant que le praticien comparaissant devant la chambre disciplinaire nationale de cette instance doit impérativement être préalablement informé de son droit de se taire, sous peine d'irrégularité de la décision prononcée.

Médecin – Inscription au tableau de l'Ordre – Conditions – Compétence (CE, 25 février 2026, n° 502064**) :**

Selon l'article L. 4112-1 du Code de la santé publique, « *nul ne peut être inscrit sur ce tableau [de l'ordre] s'il ne remplit pas les conditions requises par le présent titre et notamment les conditions nécessaires de moralité, d'indépendance et de compétence* ». Le Conseil d'État rejette la requête d'un médecin tendant à l'annulation de la décision refusant son inscription au tableau de l'Ordre. Il juge que la formation restreinte du CNOM a fait une exacte application des dispositions applicables en considérant que ni l'obtention d'un diplôme universitaire en médecine gériatrique, ni la réalisation de stages ne correspondant pas, par leur durée ou leur domaine, à ceux exigés, ne permettaient de satisfaire aux obligations de formation fixées par le conseil départemental.

Chirurgien-dentiste – Tableau de l'Ordre – Inscription – Conditions (CE, 26 février 2026, n° 512231**) :**

Le juge des référés du Conseil d'État rejette la requête d'un chirurgien-dentiste contre la décision rejetant sa demande d'inscription au tableau de l'Ordre au motif qu'il ne satisfaisait pas à la condition de moralité puisqu'il avait exercé irrégulièrement pendant plusieurs mois dans le département. Le juge des référés juge que le moyen selon lequel la décision serait entachée d'une erreur d'appréciation en ce qu'elle retient que la condition de moralité n'était pas remplie n'est pas de nature à créer un doute sérieux quant à la légalité de cette décision.

Médecins – Frais d'avocat – Union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux (Cass., 2e civ., 12 février 2026, n° 25-10.233) :

La Cour de cassation rappelle que « *la mission de l'URPS (union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux) [est] de contribuer à l'organisation et à l'évolution de l'offre de santé au niveau régional, que toute dépense de l'URPS doit s'inscrire dans le cadre de ses missions, et qu'il lui est interdit par la loi et par ses statuts de financer des dépenses étrangères à ses missions, et en a exactement déduit que l'URPS n'avait pas à financer les honoraires d'avocats d'un de ses membres pour des actions de justice de celui-ci, répondant à un droit d'agir individuel, qui est étranger à sa mission* ».

Différence de rémunération – Masseurs-kinésithérapeutes – Physiothérapeutes – Contestation (Cass., soc., 17 décembre 2025, n° 24-11.722**) :**

La Cour de cassation rappelle que la différence de traitement entre les physiothérapeutes et les masseurs-kinésithérapeutes relève de la classification des emplois thermaux de la Convention collective nationale du thermalisme du 10 septembre 1999. Le requérant n'est donc pas fondé à demander une indemnisation pour différence de rémunération injustifiée par rapport aux masseurs-kinésithérapeutes car la différence de rémunération entre les deux professions « n'est pas étrangère à toute considération professionnelle ».

Commentaire :

D. Julien-Paturle, « *La différence de rémunération entre physiothérapeutes résulte de la classification des emplois thermaux* », Jurisprudences sociales Lamy, Février 2026, n° 623, p. 50.

Médecin – Obstétrique – Échographie – Usurpation de titre – Handicap non décelé – Faute – Indemnisation (Cass., crim., 9 décembre 2025, n° 24-84.250**) :**

Tout d'abord, la Cour de cassation confirme que le médecin qui ne dispose pas du diplôme d'échographie obstétricale réglementaire et qui réalise de tels examens en utilisant, en connaissance de cause, un numéro d'identifiant lui ayant été attribué à tort commet le délit d'usurpation du titre de médecin. Ensuite, elle précise que la faute pénale intentionnelle de ce médecin n'ayant pas décelé pendant la grossesse le handicap avec lequel l'enfant est né est sans incidence sur l'applicabilité de l'article L. 114-5 du Code de l'action sociale et des familles. Enfin, le préjudice des parents ouvrant droit à réparation, conformément à cet article, « *ne se limite pas aux préjudices extrapatrimoniaux et peut inclure la réparation des soins psychologiques qu'ils ont engagés à raison de troubles subis dans leurs conditions d'existence, ainsi qu'une incidence professionnelle lorsqu'ils se trouvent contraints [...] de cesser ou modifier leur activité professionnelle* ».

Commentaire :
P. Mistretta, « *Usurper un diplôme sans usurper la profession* », AJ Pénal, Février 2026, n° 2, p. 75.

Médecin – Obligation particulière de prudence – Article L. 3111-5 du Code de la santé publique – Obligation vaccinale – Attestation mensongère (Cass., crim., 28 octobre 2025, n° 25-82.617**) :**

La Cour de cassation rejette le pourvoi formé contre la décision déclarant un médecin coupable de mise en danger de la vie d'autrui et le condamnant à quatre mois d'emprisonnement avec sursis ainsi qu'à une interdiction définitive d'exercer, pour avoir méconnu l'obligation vaccinale prévue à l'article L. 3111-2 du Code de la santé publique et porté sur le carnet de santé une mention mensongère relative à une vaccination. La Cour de cassation souligne « *qu'en attestant mensongèrement d'une injection à laquelle il n'avait pas procédé de manière effective, le [médecin] a[vait] méconnu de manière manifestement délibérée l'obligation particulière de prudence et de sécurité imposée par l'article L. 3111- 5 du Code de la santé publique* ».

Commentaire :
S. Detraz, « *Pire que ne pas vacciner : faire croire qu'on l'a fait* », La Gazette du Palais, 24 février 2026, n° 6.

Chirurgien – Crime sériel – Viols et agressions sexuelles – Condamnation pénale – Indemnisation des victimes (Cour criminelle du Morbihan, 20 janvier 2026, n° 21/2026) :

Dans le cadre de l'affaire Le Scouarnec, affaire dans laquelle un chirurgien a été condamné pour viols et agressions sexuelles sur deux cent quatre-vingt-dix-huit victimes, la Cour criminelle du Morbihan, reconnaissant la souffrance des victimes lors de l'enquête, a indemnisé un « préjudice spécifique de crime et délit sériel ».

Commentaire :
Ch. Liévaux, « *La victimisation secondaire en quête d'identité : reconnaissance d'un préjudice de victimisation secondaire pour cause sérielle* », AJ Pénal, Février 2026, n° 2, p. 86.

Professionnel de santé – Addiction – Conduite à risque – Suspension (CAA Lyon, 27 novembre 2025, n° 24LY01098) :

La Cour administrative d'appel de Lyon annule la décision du tribunal de première instance ayant annulé la décision portant suspension à titre conservatoire d'un anesthésiste surpris en train d'inhaler du

protoxyde d'azote. En effet, c'est à juste titre que le directeur avait estimé que cette conduite à risque, pour laquelle le praticien avait déjà fait l'objet d'un congé longue maladie, mettait en péril la continuité du service et la sécurité des patients et, contrairement à ce qu'avait estimé la juridiction de première instance, le fait que le médecin n'ait plus été en service au moment des faits est sans incidence sur la légalité de la décision.

Commentaire :
I. Filippi, « *Suspension de l'anesthésiste qui inhale du protoxyde d'azote* », BJPH, Janvier 2026, n° 284, pp. 9-11.

Enseignement – Praticien hospitalier – Centre hospitalier universitaire (CHU) – Formation – Rémunération – Indemnité (CE, 6 novembre 2025, n° 475420**) :**

Par un arrêt rendu le 6 novembre 2025, le Conseil d'État s'est prononcé en faveur de l'annulation d'une décision rendue par la Cour administrative d'appel de Bordeaux ayant refusé le versement des indemnités dues à un praticien hospitalier ayant assuré des heures d'enseignement en matière de soins d'urgence au sein de son établissement. En effet, les juges ont considéré que l'arrêté du 23 décembre 1987, prévoyant la rémunération et les indemnités dues aux praticiens hospitaliers, n'était pas implicitement abrogé par le décret du 5 mars 2010.

Commentaire :
F. Cafarelli, « *Praticiens hospitaliers : un cumul d'activités très spécial* », AJDA, Mars 2026, n° 8, p. 435.

Médecin – Centre hospitalier – Contrat de praticien libéral associé au service public hospitalier – Responsabilité – Contentieux – Action récursoire – Compétence juridictionnelle (T. confl., 8 décembre 2025, C4358**) :**

Le Tribunal des conflits indique que la juridiction de l'ordre administratif est compétente pour connaître de l'action récursoire d'un centre hospitalier à l'encontre d'un praticien libéral avec lequel il a conclu un contrat d'associé au service public hospitalier dans le cadre d'un groupement de coopération sanitaire. En effet, ledit contrat étant un contrat administratif, les rapports entre le centre hospitalier et le praticien sont des rapports de droit public.

Commentaire :
P. Curier-Roche, « *Contrat de praticien libéral de participation au service public hospitalier * Groupement de coopération sanitaire * Rapports de droit public * Action récursoire * Compétence du juge administratif* », RDSS, Février 2026, n° 1, p. 156.

Doctrine :

Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) – Président – Autre fonction – Directeur des soins (BJPH, Janvier 2026, n° 284) :

La Rédaction, « *Le président de la CSIRMT peut-il être un faisant fonction directeur des soins (cadre supérieur de santé) chargé de la coordination des soins ?* ». Un cadre de santé titulaire du diplôme requis peut être un faisant fonction de directeur des soins et exercer les missions de coordonnateur général des soins. Dans ce rôle, il assure la coordination des activités de soins, participe à la stratégie et à l'évaluation des objectifs des pôles, et préside de droit la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT).

Professions – Santé – Travailleurs – Notion – Monopole – Élargissement – Fonctions – Formation (RDSS, Février 2026, n° 1, p. 63) :

M. Touzeil-Divina, « *Des trop étroites « professions de santé » aux espérés « travailleurs de santé (Ire partie)* ». Cet article revient sur les évolutions de la notion de « professions de santé », et propose de la remplacer par celle de « travailleurs de santé », plus inclusive et reflétant l'élargissement progressif des pratiques qui entrent dans la discipline sanitaire.

Temps partiel – Journée de solidarité – Agent de la fonction publique (BJPH, Janvier 2026, n° 284) :

La Rédaction, « *Comment faut-il comptabiliser la journée de solidarité lorsque l'agent est à temps partiel ?* ». La journée de solidarité dans la fonction publique correspond à une journée de travail non rémunérée de sept heures pour un agent à temps plein, effectuée sur un jour férié chômé, un jour de RTT ou toute autre modalité permettant de travailler ces heures. Pour les agents à temps partiel, cette durée est proportionnelle à leur temps de travail.

Commission consultative paritaire (CCP) – Agents contractuels – Procédure disciplinaire – Jurisprudence (BJPH, Janvier 2026, n°284) :

I. Filippi, *« La procédure disciplinaire devant la commission consultative paritaire : une absence de cadre précis palliée par la jurisprudence »*. L'auteure analyse le rôle de la commission consultative paritaire (CCP) dans les procédures disciplinaires concernant les agents contractuels de la fonction publique hospitalière. Si les textes organisent la composition et les compétences de cette instance, ils restent imprécis quant au déroulement concret de la procédure. La jurisprudence administrative est donc venue combler ces lacunes en précisant notamment les garanties procédurales, les modalités de consultation et la place du règlement intérieur de la commission. L'auteure souligne l'importance de sécuriser la procédure disciplinaire afin d'éviter les irrégularités susceptibles d'entraîner l'annulation des décisions prises par l'administration.

Responsabilité financière – Directeurs d'hôpital – Juridictions financières – Gestion publique – Jurisprudence (RDSS, Février 2026, n° 1, p. 81) :

R. Gonalons, « *La responsabilité financière des directeurs d'établissements de santé et médico-sociaux : analyse de jurisprudence en série longue (1948-2025)* ». L'auteur propose une étude de longue durée de la jurisprudence des juridictions financières concernant la responsabilité personnelle et financière des directeurs d'établissements sanitaires et médico-sociaux. L'analyse révèle que les condamnations restent rares sur la période étudiée, les juridictions tenant compte des contraintes spécifiques de gestion et des impératifs de continuité du service public hospitalier. La réforme de la responsabilité financière des gestionnaires publics issue de l'ordonnance de 2022 suscite néanmoins des inquiétudes chez les ordonnateurs. L'étude montre toutefois que la pratique jurisprudentielle demeure globalement mesurée et pragmatique à l'égard des directeurs confrontés à des situations de gestion complexes.

Abandon de poste – Radiation des cadres – Notification – Procédure administrative – Jurisprudence (BJPH, Janvier 2026, n°284) :

La Rédaction, « *Peut-on dater la décision de radiation des cadres pour abandon de poste avant la notification à l'agent ?* ». L'article revient sur la procédure de radiation des cadres pour abandon de poste dans la fonction publique, en rappelant les conditions posées par la jurisprudence administrative. L'administration doit d'abord mettre l'agent en demeure de reprendre ses fonctions dans un délai raisonnable, faute de quoi la radiation peut être prononcée. La question centrale porte sur la possibilité de dater la décision avant sa notification à l'agent. La jurisprudence admet que la décision puisse être prise à une date antérieure à sa notification, mais celle-ci ne produit d'effets juridiques qu'à compter de sa communication à l'intéressé. Cette précision vise à sécuriser les procédures disciplinaires.

4 – ÉTABLISSEMENTS DE SANTE

Adélie Cuneo, Juriste à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Marie Monnot, Juriste à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Législation et textes réglementaires :

◊ Actualité :

▪ *Journal officiel de la République française* :

Tarification nationale journalière – Établissement de santé – Prestations de soins – Article L. 162-22 **du Code de la sécurité sociale (J.O. du 1er mars 2026) :**

Arrêté du 27 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du même code.

Arrêté du 27 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Arrêté du 27 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code.

Établissement de santé – Dispositifs médicaux – Encadrement de l'utilisation – Article L. 1151-1 **du Code de la santé publique (J.O. du 3 mars 2026) :**

Arrêté du 26 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, limitant la pratique de l'acte d'« implantation d'un stimulateur cardiaque définitif dans le ventricule droit par voie veineuse transcutanée » à certains établissements de santé en application des dispositions de l'article L. 1151-1 du code de la santé publique.

Établissement de santé – Traitement de données – Recueil des données – Activité médicale – Article L. 6113-8 **du Code de la santé publique (J.O. du 7 mars 2026) :**

Arrêté du 27 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, modifiant l'arrêté du 24 juillet 2013 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité de médecine d'urgence et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique et dans un but de veille et de sécurité sanitaires.

Établissement de santé – Hôpitaux des armées – Tarifs (J.O du 8 mars 2026) :

Arrêté du 4 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, la ministre des armées et des anciens combattants et le ministre de l'action et des comptes

publics, fixant pour l'année 2026 les tarifs nationaux journaliers de prestations applicables aux hôpitaux des armées.

5 – POLITIQUES ET STRUCTURES MEDICO-SOCIALES

Adélie Cuneo, Juriste à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Marie Monnot, Juriste à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Législation et textes réglementaires :

◊ Actualité :

▪ *Journal officiel de la République française* :

Soins infirmiers à domicile – Personnes âgées – Personnes handicapées – Tarification (J.O. du 5 mars 2026) :

Décret n° 2026-155 du 3 mars 2026 relatif à la tarification des soins infirmiers à domicile pour les personnes âgées et personnes handicapées.

Conseil national consultatif des personnes handicapées – Président – Compétences (J.O. du 6 mars 2026) :

Décret n° 2026-164 du 4 mars 2026 relatif aux compétences du président du Conseil national consultatif des personnes handicapées.

Équipement numérique – Établissement et services sociaux ou médico-sociaux (ESSMS) – Programme de financement (J.O. du 5 mars 2026) :

Arrêté du 3 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif à un programme de financement destiné à encourager l'équipement numérique des établissements et services sociaux ou médico-sociaux (ESSMS) - Fonction « Dossier usager informatisé » - Vague 2.

Établissements à caractères sanitaire, sociale ou médico-social – Article 2 **de la loi du 9 janvier 1986 – Personnels – Prime de service (J.O du 11 mars 2026) :**

Arrêté du 6 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant l'arrêté du 24 mars 1967 relatif aux conditions d'attribution de primes de service aux personnels de certains établissements énumérés à l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986.

◊ Commentaires

Contrat de séjour – Espace à usage d'habitation – Nouvelle annexe (Décrets n° 2025-1395 **et n°** 2025-1393 **du 29 décembre 2025) :**

Le 29 décembre 2025, deux décrets ont été adoptés pour appliquer la loi du 8 avril 2024 sur le bien vieillir et l'autonomie. Le décret n°2025-1395 impose une annexe au contrat ou document individuel de prise en charge pour recueillir l'accord explicite de la personne sur le contrôle de son espace privé et le traitement de ses données personnelles, tandis que le décret n°2025-1393 encadre les modalités de contrôle dans les espaces de vie des établissements sociaux et médico-sociaux, avec tenue d'une liste des résidents consentants et annexe au rapport de contrôle.

Commentaire :
La Rédaction, « *Une nouvelle annexe au contrat de séjour et le contrôle de l'espace à usage d'habitation* », BJPH, Janvier 2026, n° 284.

Personnes âgées – Parcours de soins – Groupement territorial social et médico-social (GTSMS) (Article 6 **de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 et** décret n° 2025 1394 **du 29 décembre 2025) :**

Les groupements territoriaux sociaux et médico-sociaux (GTSMS), créés par l'article 6 de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024, ont pour mission d'organiser une offre de proximité et un parcours coordonné pour les personnes âgées. Leur fonctionnement et leur gouvernance sont définis aux articles L. 312-7-2 à L. 312-7-7 du CASF, et le décret n° 2025-1394 du 29 décembre 2025 précise les responsabilités du directeur, l'animation et la gestion du groupement, en s'appuyant sur le cadre des groupements de coopération sociale et médico-sociale.

Commentaire :
La Rédaction, « *Les modalités de fonctionnement des GTSMS sont précisées* », BJPH, Janvier 2026, n° 284.

Jurisprudence :

Harcèlement scolaire – Atteinte à la santé physique ou psychique – Éléments objectifs – Appréciation du juge (Cass., crim., 14 octobre 2025, n° 23-86.650 et 24-83.044**) :**

La Cour de cassation rappelle que le délit de harcèlement scolaire ne peut pas être écarté lorsque des propos répétés et blessants portent forcément atteinte à la santé physique ou psychique de la victime. Dans cette affaire, la Cour d'appel avait relaxé des mineurs malgré des insultes homophobes répétées, estimant que l'atteinte à la santé n'était pas prouvée par des éléments « *objectifs* ». La Cour de cassation critique cette contradiction : constater des propos graves et répétés tout en niant leurs conséquences sur la victime.

Commentaire :
S. Detraz, « *Objectivité du harcèlement scolaire* », Gazette du palais, 24 février 2025, n° 5.

Majeur protégé – Maladie de Charcot – Mesures de protection – Procédure (CA Paris, 3-3-7, 8 juill. 2025, n 26/07552) :

La Cour d'appel de Paris, saisie de trois appels relatifs aux ordonnances organisant la sauvegarde de justice d'une personne gravement atteinte de la maladie de Charcot, précise, d'une part, que le point de départ des délais d'appel ne court qu'à compter de l'information effective de la requérante et que la seule information du mandataire n'équivaut pas à une notification procédurale, d'autre part que le choix du

mandataire « *doit tenir compte des sentiments exprimés par la personne protégée, de ses relations habituelles, de l'intérêt et des recommandations de son entourage* » et, enfin, que les mesures conservatoires ordonnées doivent ménager un juste équilibre entre la protection de la personne et le respect de ses choix personnels.

Commentaire :
S. Jobert, « I*mportance sociétale / Application de la Convention européenne des droits de l'Homme : Importance sociétale / Application de la Convention européenne des droits de l'Homme - Précisions sur le régime de la protection des majeurs, dans le cas d'une personne atteinte de la maladie de Charcot* », La Gazette du Palais, 24 février 2026, n° 6.

Personne âgée – Mesure de protection – Intérêt de la personne (CA Paris, 3-3-7, 17 juin 2025, n 23/14861) :

La Cour d'appel de Paris rappelle que « *conformément à l'article 415 du Code civil, toute mesure de protection doit être instituée et exercée dans l'intérêt exclusif de la personne protégée, et non pas pour satisfaire les intérêts ou revendications patrimoniales de son entourage* ».

Commentaire :
S. Jobert, « *Importance sociétale : Importance sociétale - Mesure de protection d'un majeur protégé conforme au respect du droit à la vie privée (autonomie personnelle et domicile*) », La Gazette du Palais, 24 février 2026, n° 6.

Question prioritaire de constitutionnalité (QPC) – Majeur protégé – Absence d'information – Tuteur – Curateur – Garde à vue – Article 706-112-1 **du Code de procédure pénale (Cass., crim., 14 janvier 2026, n°** 25-90.027**) :**

La Cour de cassation estime qu'une question prioritaire de constitutionnalité (QPC) concernant l'article 706-112-1 du Code de procédure pénale présente un caractère sérieux et la renvoie au Conseil constitutionnel. Ce texte ne prévoit pas d'informer le tuteur ou le curateur lorsqu'une garde à vue d'un majeur protégé est prolongée ou lorsqu'on lui notifie de nouveaux faits. La Cour considère que cette absence d'information peut porter atteinte aux droits de la défense.

Commentaire :
I. Maria, « *Nouvelle QPC sur la garde à vue du majeur protégé* », Droit de la famille, Mars 2026, n° 3.

Pouvoir du juge des enfants – Protection de l'enfant – Placement – Aide sociale à l'enfance (ASE) – Danger (Cass., 1ere civ., 14 janvier 2026, n° 24-22.926**) :**

La Cour de cassation rappelle que le juge des enfants a la capacité de placer un mineur, en l'espèce un enfant présentant un trouble autistique très important, auprès d'un service départemental de l'aide sociale à l'enfance (ASE) dès qu'il existe un danger pour l'enfant et que cette mesure est nécessaire pour le protéger, « indépendamment des causes de cette situation ».

Commentaire :
I. Maria, « *L'assistance éducative : un pis-aller pour protéger les mineurs handicapés* », Droit de la famille, Mars 2026, n° 3, 36.

Soins psychiatriques sans consentement – Information du curateur – Action en justice – Irrégularité de l'appel (Cass., 1ere civ., 3 décembre 2025, n° 24-20.150 **et n°** 24-16.081**) :**

Par deux décisions en date du 3 décembre 2025, la Cour de cassation apporte des précisions sur l'obligation de convoquer et d'informer le curateur d'un patient faisant l'objet de soins psychiatriques sans

consentement. Dans la première (n° 24-20.150), la Haute juridiction judiciaire rappelle que « *le curateur de la personne faisant l'objet d'une mesure de soins sans consentement doit être informé de l'appel de l'ordonnance du juge des libertés et de la détention prolongeant la mesure et convoqué par tout moyen, à peine de nullité* ». Dans la seconde (n° 24-16.081), elle précise que « *la mainlevée de la mesure de protection avant la clôture des débats en l'absence d'un acte de procédure opérant régularisation, ne couvre pas l'irrégularité de fond affectant la déclaration d'appel formée par la personne en curatelle sans l'assistance de son curateur* ».

Commentaire :
I. Maria, « *L'importance de l'information du curateur* », Droit de la famille, Mars 2026, n° 3, 40.

Doctrine :

Établissement et service d'accompagnement par le travail (ESAT) – Travailleurs handicapés – Marché du travail – Accès (RDSS, Février 2026, n° 1, p. 124) :

E. Bertin, « *Brèves remarques sur la transformation des ESAT : un progrès pour les travailleurs handicapés ?* ». L'accès des travailleurs handicapés à l'emploi ordinaire est présenté comme un progrès, mais il repose surtout sur des enjeux économiques, ce qui risque de fragiliser la protection et les droits des personnes en établissement et service d'accompagnement par le travail (ESAT).

Publications institutionnelles :

Handicap – Insertion professionnelle – Réflexions – Retards dans la politique d'insertion (Cour des comptes, Rapport public**, Janvier 2026) :**

Dans un rapport publié en janvier 2026, la Cour des comptes estime que l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap progresse trop lentement. Malgré la loi du 11 février 2005, le taux d'emploi a peu augmenté et beaucoup d'entreprises ne respectent pas leur obligation d'embauche. Les nombreuses dérogations réduisent l'efficacité du dispositif. Le rapport souligne aussi des formations mal adaptées, un accompagnement insuffisant, une mobilisation inégale des employeurs et une gouvernance complexe entre l'Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (Agefiph) et le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la Fonction publique (FIPHFP), ce qui limite l'efficacité de la politique d'insertion.

Commentaires :
- La Rédaction, « *Handicap et emploi : la Cour des comptes alerte sur un retard persistant* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Février 2026, n° 494, p. 8.
- C. Biget, « *Handicap et inclusion professionnelle : une politique "en deçà des objectifs"* », AJ Collectivités territoriales, Février 2026, n° 2, p. 64.

6 – PRODUITS ISSUS DU CORPS HUMAIN, PRODUITS DE SANTE ET PRODUITS ALIMENTAIRES

Marie Monnot, Juriste à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Georges Essosso, Docteur à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Marion Tano, Doctorante à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Léa Gouache, Doctorante à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Législation et textes réglementaires :

◊ Actualité :

▪ *Journal officiel de l'Union européenne :*

Substance active – Produits biocides – Modification mineure de l'autorisation (J.O.U.E. du 5 mars 2026) :

Règlement d'exécution (UE) 2026/488 de la Commission du 4 mars 2026 modifiant le règlement d'exécution (UE) 2025/455 par l'apport d'une modification mineure à l'autorisation de l'Union pour le produit biocide unique dénommé SatPax® 70/30 IPA.

Denrées alimentaires – Volailles et produits germinaux de volailles – Gibier à plumes – Union européenne – Importation – Argentine, Bosnie-Herzégovine, Canada, Etats-Unis, Royaume-Uni (J.O.U.E du 5 mars 2026) :

Règlement d'exécution (UE) 2026/520 de la Commission du 4 mars 2026 modifiant les annexes XIV et XV du règlement d'exécution (UE) 2021/404 en ce qui concerne les mentions relatives à l'Argentine et à la Bosnie-Herzégovine dans les listes des pays tiers et territoires ou des zones de pays tiers ou territoire en provenance desquels l'entrée dans l'Union d'envois de viandes fraîches de volailles et de gibier à plumes et de produits à base de viande de volaille est autorisée.

Règlement d'exécution (UE) 2026/515 de la Commission du 3 mars 2026 modifiant les annexes V et XIV du règlement d'exécution (UE) 2021/404 en ce qui concerne les mentions relatives au Canada, aux États-Unis et au Royaume-Uni dans les listes des pays tiers et territoires ou des zones de pays tiers ou territoire en provenance desquels l'entrée dans l'Union d'envois de volailles, de produits germinaux de volailles et de viandes fraîches de volailles et de gibier à plumes est autorisée.

Denrées alimentaires – Viandes fraîches d'ongulés – Produits d'équidés – Produits laitiers de camélidés – Union européenne – Importation – Pays tiers et territoires (J.O.U.E du 5 mars 2026) :

Règlement d'exécution (UE) 2026/491 de la Commission du 4 mars 2026 modifiant l'annexe IV du règlement d'exécution (UE) 2021/404 en ce qui concerne les inscriptions relatives à l'Argentine et à la Thaïlande dans la liste des pays tiers et territoires, ou des zones de pays tiers ou territoire, en provenance desquels l'entrée dans l'Union d'envois de certaines catégories d'équidés est autorisée, et rectifiant ses annexes XIII et XVIII en ce qui concerne les inscriptions relatives au Paraguay et aux Émirats arabes unis dans les listes des pays tiers et territoires, ou des zones de pays tiers ou territoire, en provenance desquels l'entrée dans l'Union d'envois de viandes fraîches d'ongulés et de certains produits laitiers de camélidés

est autorisée.

Denrées alimentaires – Alimentation animale et humaine – Organismes génétiquement modifiés (OGM) (J.O.U.E. du 3 mars 2026) :

Décision d'exécution (UE) 2026/457 de la Commission du 27 février 2026 autorisant la mise sur le marché de denrées alimentaires, d'ingrédients alimentaires et d'aliments pour animaux produits à partir de la betterave sucrière génétiquement modifiée KWS20-1, en application du règlement (CE) no 1829/2003 du Parlement européen et du Conseil.

Décision d'exécution (UE) 2026/485 de la Commission du 27 février 2026 renouvelant l'autorisation de mise sur le marché de produits contenant du maïs génétiquement modifié NK603, consistant en ce maïs ou produits à partir de celui-ci, en application du règlement (CE) no 1829/2003 du Parlement européen et du Conseil.

Stupéfiants – Inscription aux tableaux – Convention sur les substances psychotropes (J.O.U.E. du 13 mars 2026) :

Décision (UE) 2026/575 du Conseil du 5 mars 2026 relative à la position à prendre au nom de l'Union européenne lors de la soixante-neuvième session de la Commission des stupéfiants, en ce qui concerne l'inscription de substances aux tableaux annexés à la convention unique sur les stupéfiants de 1961, telle que modifiée par le protocole de 1972, et à la convention sur les substances psychotropes de 1971.

- ***Journal officiel de la République française* :**

Matériel – Distributeurs – Prestataires de service – Certification (J.O du 13 mars 2026) :

Décret n° 2026-178 du 11 mars 2026 relatif à la certification des prestataires de service et distributeurs de matériels.

Dispositifs médicaux à usage individuel – Liste – Remise en état – Article L. 5212-1-**1 du code de la santé publique (J.O. du 4 mars 2026) :**

Arrêté du 24 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, fixant la liste des dispositifs médicaux à usage individuel pouvant faire l'objet d'une remise en bon état d'usage en application de l'article L. 5212-1-1 du code de la santé publique.

Arrêté du 26 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, le ministre de l'action et des comptes publics et le ministre délégué auprès du ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle, énergétique et numérique, chargé de l'industrie, relatif à la remise en bon état d'usage en application de l'article L. 5212-1-1 du code de la santé publique.

Spécialités pharmaceutiques – Agrément aux collectivités et divers services publics (J.O. du 3, 5, 6, 10, 11, 12, 13 mars 2026) :

Arrêté du 25 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêté du 24 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêtés **NOR : SFHS2604424A**, **NOR : SFHS2604674A, NOR : SFHS2605140A, NOR : SFHS2605751A** du 4 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêté **NOR : SFHS2604051A** du 5 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêtés **NOR : SFHS2604283A, NOR : SFHS2604862A, NOR : SFHS2604987A, NOR : SFHS2605001A, NOR : SFHS2605272A** du 6 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêtés **NOR : SFHS2604877A, NOR : SFHS2605314A** du 9 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêté du 11 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge – Article L.5126-6 **du Code de la santé publique (J.O. du 6, 10, 11 mars 2026) :**

Arrêtés **NOR : SFHS2601236A**, **NOR : SFHS2605720A, NOR : SFHS2605724A**, **NOR : SFHS2605766A**, **NOR : SFHS2605778A**, **NOR : SFHS2605798A** du 4 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, relatifs aux conditions de prise en charge de spécialités pharmaceutiques disposant d'une autorisation de mise sur le marché inscrites sur la liste visée à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique.

Arrêtés **NOR : SFHS2604724A, NOR : SFHS2604866A, NOR : SFHS2604988A** du 6 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, relatif aux conditions de prise en charge de spécialités pharmaceutiques disposant d'une autorisation de mise sur le marché inscrites sur la liste visée à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique.

Arrêté **NOR : SFHS2605021A** du 9 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, relatif aux conditions de prise en charge de spécialités pharmaceutiques disposant d'une autorisation de mise sur le marché inscrites sur la liste visée à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique.

Dispositifs médicaux – Liste des produis et prestations remboursables (LPP) – Renouvellement – Modification – Inscription – Article L.165-1 **du Code de la sécurité sociale (J.O. du 3 et 4 mars 2026) :**

Arrêté du 26 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription du dispositif d'automesure de l'INR MICRO INR LINK de la société ILINE MICROSYSTEMS au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 26 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant modification des conditions

d'inscription de l'orthèse cruropédieuse associée à une articulation hydraulique contrôlée par microprocesseur C-BRACE de la société OTTO BOCK France inscrite au titre II de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 2 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant modification des conditions d'inscription du dispositif d'assistance électrique à la propulsion YOMPER + de la société ACEKARE inscrit au titre IV de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge – Liste en sus – Article L. 162-22-7 **du Code de la sécurité sociale (J.O. du 6, 10 mars 2026) :**

Arrêté du 4 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 5 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge – Radiation – Article L. 162-18-1 **du Code de la sécurité sociale – Article** L. 165-1 **du Code de la sécurité sociale (J.O. du 3 et 5 mars 2026) :**

Arrêté du 26 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant radiation de la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge au titre de l'article L. 162-18-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 27 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant l'arrêté du 23 décembre 2025 portant radiation de produits du titre III de la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Spécialités pharmaceutiques remboursables – Assurés sociaux (J.O. du 3, 5, 6, 10, 11, 12, 13 mars 2026) :

Arrêté du 25 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêté du 24 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêtés **NOR : SFHS2604423A**, **NOR : SFHS2605719A**, **NOR : SFHS2605722A**, **NOR : SFHS2605764A**, **NOR : SFHS2605777A**, **NOR : SFHS2605796A, NOR : SFHS2604673A, NOR : SFHS2605139A** du 4 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêtés **NOR : SFHS2604876A, NOR : SFHS2605313A, NOR : SFHS2605750A** du 9 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés

sociaux.

Arrêté du 11 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Activités de télésurveillance médicale – Liste – Montant – Inscription – Article L. 162-52 **du Code de la sécurité sociale (J.O. du 5 mars 2026) :**

Arrêté du 3 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, fixant le montant d'un forfait technique applicable à une activité de télésurveillance inscrite sur la liste des activités de télésurveillance médicale prévue à l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 3 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription d'activité de télésurveillance médicale sur la liste prévue à l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale.

Dispositifs médicaux à usage unique – Retraitement – Expérimentation (J.O du 10 mars 2026) :

Arrêté du 6 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, modifiant les annexes de l'arrêté du 4 février 2026 fixant le contenu et les modalités des appels à candidatures en application de l'article 4 du décret n° 2025-895 du 4 septembre 2025 relatif à l'expérimentation du retraitement de certains dispositifs médicaux à usage unique.

Spécialités pharmaceutiques – Dispositif d'accès direct – Prise en charge (J.O du 12 mars 2026) :

Arrêté **NOR : SFHS2603805A, NOR : SFHS2603806A** du 10 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, relatif à la prise en charge par l'assurance maladie de spécialités pharmaceutiques au titre du dispositif d'accès direct prévu à l'article 62 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022.

Prix – Spécialités pharmaceutiques – Articles L. 162-16-5 **et** L.162-16-6 **du Code de la sécurité sociale (J.O. du 6 mars 2026) :**

Avis relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application des articles L. 162-16-5 et L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale.

Dispositifs médicaux – Tarification – Article L.165-1 **du Code de la sécurité (J.O. du 3 et 4 mars 2026) :**

Avis relatif à la tarification du dispositif d'automesure de l'INR MICRO INR LINK visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.
Avis relatif à la tarification du dispositif d'assistance électrique à la propulsion pour fauteuil roulant manuel YOMPER + visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Dispositifs médicaux – Vente au public – Tarifs et prix limites – Article L.165-1 **du Code de la sécurité (J.O. du 6, 11 mars 2026) :**

Avis de projet relatif aux prix de cession en euros HT, aux tarifs de responsabilité et aux prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC des sondes de drainage vésical intermittent pré-lubrifiées ou hydrophiles sans latex inscrites sur la liste visées à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis de projet relatif aux tarifs et prix limites de ventes (PLV) au public en euros TTC des véhicules pour personnes en situation de handicap (VPH) remis en bon état d'usage (RBEU) visés au titre IV de la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Prix – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 3, 5, 6, 10, 11, 12, 13 mars 2026) :

Avis **NOR : SFHS2603991V**, **NOR : SFHS2606304V, NOR : SFHS2604425V, NOR : SFHS2605721V, NOR : SFHS2605725V, NOR : SFHS2605767V, NOR : SFHS2605779V, NOR : SFHS2605799V, NOR : SFHS2605141V, NOR : SFHS2604878V, NOR : SFHS2605315V, NOR : SFHS2605752V, NOR : SFHS2605058V** relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques.

Prix – Spécialités pharmaceutiques – Article L.162-16-6 **du Code de la sécurité sociale (J.O. du 10 mars 2026) :**

Avis **NOR : SFHS2603430V** relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale.

Prix – Spécialités pharmaceutiques – Article L. 162-16-5 **du Code de la sécurité sociale (J.O. du 11 mars 2026) :**

Avis **NOR : SFHS2605825V** relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-5 du code de la sécurité sociale.

◊ Commentaires

Organismes génétiquement modifiés (OGM) – Denrées alimentaires – Alimentation animale – Correction – Erreur de formulation (Règlement (UE) 1829/2003 **du Parlement européen et du Conseil, 22 septembre 2003) :**

Un rectificatif au règlement du 22 septembre 2023 sur les denrées alimentaires et aliments pour animaux génétiquement modifiés corrige une erreur de formulation dans l'article 3, paragraphe 1, point c).

Commentaire :
La Rédaction, « *OGM : rectificatif au règlement européen sur les denrées alimentaires et les aliments pour animaux génétiquement modifiés* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Février 2026, n° 377, p. 7.

Denrées alimentaires – Importation – Union européenne – Provenance de pays tiers – Renforcement des contrôles (Règlement UE n° 2026/194**, 28 janvier 2026) :**

Le règlement UE du 28 janvier 2026 modifie le règlement de 2019 sur les contrôles officiels à l'entrée dans l'UE de certains biens provenant de pays tiers. Il actualise les annexes pour préciser les contaminants à surveiller selon les produits et leur origine.

Commentaire :
Z. Chevalier, « *Modification des denrées alimentaires concernées par le renforcement temporaire des contrôles officiels* », Revue Lamy droit alimentaire, Février 2026, n° 466.

Denrées alimentaires – Additifs alimentaires – Modifications – Utilisation – Usage médical (Règlement UE n° 2026/189**, 28 janvier 2026) :**

Le règlement UE du 28 janvier 2026 permet l'utilisation du shellac (E 904) dans les denrées alimentaires

à usage médical spécial en comprimés et dragées, en modifiant l'annexe II du règlement CE n°1333/2008 et les spécifications de cet additif de l'annexe du règlement UE n°231/2012.

Commentaire :
Z. Chevalier, « *Modifications de l'utilisation et des spécifications de l'additif shellac (E 904)* », Revue Lamy droit alimentaire, Février 2026, n° 466.

Substances aromatisantes – Autorisation – Nouvelle substance (Règlement UE n° 2026/172**, 26 janvier 2026) :**

Le règlement UE du 26 janvier 2025 inscrit l'ester éthylique de l'acide 3-[3-(2-isopropyl-5-méthyl-cyclohexyle)-uréido]-butyrique dans la liste des substances aromatisantes autorisées, figurant à la partie A de l'annexe I du règlement CE n°1334/2008.

Commentaire :
Z. Chevalier, « *Nouvelle substance aromatisante autorisée* », Revue Lamy droit alimentaire, Février 2026, n° 466.

Additifs alimentaires – Denrées alimentaires – Conditions d'utilisation – Nourrissons – Enfants en bas âge (Règlement UE n° 2026/196**, 26 janvier 2026) :**

Le règlement UE du 28 janvier 2026 modifie les conditions d'utilisation et les spécifications de plusieurs additifs alimentaires, dont la farine de graines de caroube (E 410), la gomme de guar (E 412), la pectine (E 440), l'octényle succinate d'amidon sodique (E 1450), ainsi que la gomme arabique (E 414) et la gomme xanthane (E 415).

Commentaire :
Z. Chevalier, « *Nouvelles conditions d'utilisation et spécifications pour six additifs utilisés dans les aliments destinés à des fins médicales spéciales pour nourrissons et enfants en bas âge* », Revue Lamy droit alimentaire, Février 2026, n° 466.

Substances actives – Actualités réglementaires – Limites maximales de résidus (LMR) (Règlement UE n° 2026/140**, 22 janvier 2026) :**

Le règlement UE du 22 janvier 2026 modifie les annexes II et III du règlement CE n°396/2005 en ajustant les limites maximales de résidus (LMR) pour l'acéquinocyl, le chlorméquat, le métalaxyl-M, la pyraclostrobine, le sulfoxaflor et la trifloxystrobine dans certains produits.

Commentaire :
Z. Chevalier, « *Nouvelles limites applicables aux résidus de six substances actives* », Revue Lamy droit alimentaire, Février 2026, n° 466.

Limites maximales de résidus (LMR) – Substances actives – Actualités réglementaires (Règlement UE n° 2026/215**, 29 janvier 2026) :**

Le règlement UE du 29 janvier 2026 modifie les annexes II et V du règlement CE n°396/2005 en ajustant les limites maximales de résidus (LMR) pour la dimoxystrobine, l'éthéphon et le propamocarbe dans certains produits.

Commentaire :
P. Philippon, « *Nouvelles limites maximales applicables aux résidus de trois substances actives* », Revue Lamy droit alimentaire, Février 2026, n° 466.

Limites maximales de résidus (LMR) – Substances actives – Actualités réglementaires (Règlement UE n° 2026/147**, 22 janvier 2026) :**

Le règlement UE du 22 janvier 2026 modifie les annexes II et V du règlement CE n°396/2005 en ajustant les limites maximales de résidus (LMR) pour la benfluraline, le benthiavalicarb et le penflufène dans certains produits.

Commentaire :
P. Philippon, « *Nouvelles limites maximales applicables aux résidus de trois substances actives* », Revue Lamy droit alimentaire, Février 2026, n° 466.

Denrées alimentaires – Produits phytopharmaceutiques – Suspension en France (Arrêté NOR : AGRG2600034A **du 5 janvier 2026) :**

L'arrêté du 5 janvier 2026 suspend en France l'importation, l'introduction et la mise sur le marché de denrées alimentaires provenant de pays tiers à l'UE contenant des résidus de Carbendazime, Bénomyl, Glufosinatev, Thiophanate-méthyl et Mancozèbe, toutes substances phytopharmaceutiques interdites dans l'UE.

Commentaire :
Z. Chevalier, « *Suspension de l'introduction, l'importation et la mise sur le marché de denrées alimentaires contenant des résidus de certaines substances actives phytopharmaceutiques* », Revue Lamy droit alimentaire, Février 2026, n° 466.

Jurisprudence :

Médicament – Commerce électronique – Vente en ligne – Plateforme d'intermédiation (TJ Paris, 6 novembre 2025, n° 23/53826**) :**

Les juges estiment que la plateforme Liv Med's de mise en relation entre pharmaciens et patients pour la vente en ligne de médicaments constitue un service de la société de l'information participant au commerce électronique de médicaments, sans toutefois être elle-même prestataire de la vente dès lors qu'elle se borne à fournir une solution numérique d'intermédiation. En revanche, la plateforme a été condamnée pour avoir permis la vente en ligne de médicaments soumis à prescription obligatoire et pour le non-respect de certaines obligations applicables au commerce électronique des médicaments.

Commentaire :
J. Peigné, « *Médicaments * Commerce électronique * Vente en ligne * Plateforme d'intermédiation* », Dalloz, RDSS, Février 2026, n° 1, p.167.

Organismes génétiquement modifiés (OGM) – Gestion des risques – Protection de l'environnement – Libre circulation des marchandises (CJUE, 5 février 2026, aff. C-364/24 **et C-**393/24**) :**

La Cour réaffirme la marge d'appréciation des États en matière de protection de l'environnement et de gestion des risques liés aux organismes génétiquement modifiés (OGM). Les États membres peuvent, sous certaines conditions, interdire sur leur territoire la culture d'OGM.

Commentaire :
L. Lafille *« La CJUE valide la procédure selon laquelle un État membre peut interdire la culture d'OGM sur son territoire »*, Dictionnaire permanent – Santé, bioéthique, biotechnologies, Février 2026, n° 377, p. 7.

Denrées alimentaires – Substances actives phytopharmaceutiques – Limites maximales de résidus (LMR) – Résidus de pesticides (CE, 19 février 2026, n° 511528**) :**

Le juge des référés du Conseil d'État a rejeté la requête de la Chambre syndicale des importateurs français de fruits et légumes au motif que la condition d'urgence, indispensable pour obtenir une suspension en référé, n'était pas remplie.

Diéthylstilbestrol (DES) – Anxiété – Préjudice – Risque – Connaissance (Cass., 1ère civ, 18 février 2026, n° 21-23.415**) :**

La Cour de cassation casse l'arrêt rendu par la cour d'appel de Versailles le 2 février 2021, au motif qu'il méconnaît l'article 1382, devenu l'article 1240 du Code civil. La cour d'appel n'avait pas reconnu l'existence d'un préjudice d'anxiété lié à l'exposition au Diéthylstilbestrol (DES), faute pour la demanderesse d'avoir fait la preuve de lien entre exposition et pathologie.

Doctrine :

Denrées alimentaires – Plan de surveillance et de contrôle (PSPC) – Sécurisation sanitaire (Revue Lamy droit alimentaire, Février 2026, n° 466) :

P. Philippon, « *Dispositif PSPC : résultats de la campagne 2024 des contrôles effectués sur les denrées alimentaires* ». Cette chronique présente que, dans le cadre du dispositif national de sécurisation sanitaire de la chaîne alimentaire, la Direction générale de l'alimentation (DGAL) coordonne chaque année des plans de surveillance et de contrôle (PSPC) pour détecter les risques sanitaires de la production à la commercialisation, en France comme à l'import. Début 2026, elle a publié six bilans présentant les résultats de la campagne 2024, visant à protéger les consommateurs et valoriser les filières agroalimentaires.

Droit alimentaire – Hygiène et sécurité – Actualité législative – Actualité réglementaire (Revue Lamy droit alimentaire, Février 2026, n° 466) :

Z. Chevalier, « *Actualités 2025 du droit de l'alimentation – Deuxième partie* ». Au début de 2026, l'auteure revient sur les principaux changements apportés au droit de l'alimentation en 2025, tant au niveau européen qu'au niveau national. C'est dans le cadre de la poursuite du suivi régulier de l'actualité législative et réglementaire depuis 2008 avec le concours de son Conseil scientifique.

Publications institutionnelles :

Médicaments – Dispensation unitaire – Officine – Conditionnement (Cour des comptes, rapport **du 7 novembre 2025) :**

Le rapport de la Cour des comptes de novembre 2025 analyse la délivrance des médicaments à l'unité en France, aujourd'hui marginale malgré quelques cas obligatoires ou autorisés (stupéfiants, certains antibiotiques, pénuries). Si ce mode de dispensation peut réduire le gaspillage, les surcoûts et certains risques sanitaires, sa généralisation se heurte à de fortes contraintes logistiques, économiques et organisationnelles liées au modèle fondé sur le conditionnement en boîte. Les économies potentielles seraient limitées et largement compensées par les coûts de transformation du système. La Cour préconise donc un développement ciblé, associé à une adaptation des conditionnements, à une évolution de la rémunération officinale et à un encadrement juridique de la préparation des doses à administrer (PDA).

Commentaire :
La Rédaction, « *La délivrance des médicaments à l'unité : une pratique à développer de manière*

sélective », BJPH, Janvier 2026, n°284, pp.12-14.

Denrées alimentaires – Additifs alimentaires – Conservateurs – Risque de cancer – Diabète de type 2 (Inserm, Communiqué de presse, **8 janvier 2026) :**

Des travaux réalisés par des chercheurs de l'Inserm, d'Inrae, de l'Université Sorbonne Paris Nord, de l'Université Paris Cité et du Cnam ont montré qu'une consommation plus élevée d'additifs alimentaires utilisés comme conservateurs était associée à une augmentation du risque de cancer et de diabète de type 2.

Commentaire :
Z. Chevalier *« Deux études suggèrent une association entre la consommation de conservateurs et un risque accru de cancers et de diabète de type 2 »*, Revue Lamy Droit alimentaire, Février 2026, n° 466, p. 4.

Denrées alimentaires – Aliments pour animaux – Task force – Résidus de pesticides – Sécurité des consommateurs (Commission européenne, Article d'actualité**, 26 janvier 2026) :**

Ce 26 janvier, la Commission européenne a lancé une *task force* permettant de renforcer l'efficacité des contrôles à l'importation mis en œuvre par chaque État membre et de vérifier leur conformité avec les règles de l'UE en matière de sécurité des denrées alimentaires et des aliments pour animaux.

Commentaire :
P. Philippon *« La Commission lance une task force pour renforcer les contrôles à l'importation »*, Revue Lamy Droit alimentaire, Février 2026, n° 466, p. 5.

7 – SANTE ENVIRONNEMENTALE ET SANTE DE L'ANIMAL

Adélie Cuneo, Juriste à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Marie Monnot, Juriste à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Laurie Blanchard, Doctorante à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

7. 1 – SANTE ENVIRONNEMENTALE

Législation et textes réglementaires :

◊ Commentaires

Autorisation environnementale – Installations classées temporaires – Élevage – Procédure (Décret n° 2026-45 **du 2 février 2026) :**

Le décret n° 2026-45 du 2 février 2026 adapte la procédure d'autorisation environnementale, notamment pour les élevages, et celle relative aux installations temporaires en précisant les modalités de consultation du public.

Commentaire :
O. Insalaco, « *Procédures d'autorisation : du nouveau pour les autorisations environnementales et les installations classées temporaires* », La Lettre Lamy de l'environnement, 20 février 2026, n° 761.

Installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE) – Élevage – Modifications (Décret n° 2026-46 **du 2 février 2026) :**

Le décret du 2 février 2026 modifie la nomenclature des installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE), notamment pour les élevages de bovins, de chiens et pour l'élevage intensif de volailles ou de porcs. Il relève certains seuils d'enregistrement et adapte certaines rubriques, avec une entrée en vigueur immédiate pour une partie des mesures et différée pour celles liées à la directive européenne sur les émissions industrielles.

Commentaire :
La Rédaction, « *Activités d'élevage : la nomenclature des installations classées pour la protection de l'environnement modifiée* », La Lettre Lamy de l'environnement, 20 février 2026, n° 761.

Jurisprudence :

Organismes génétiquement modifiés (OGM) – Interdiction de cultiver – Sanction – Réglementation nationale – Conformité avec le droit européen – Italie (CJUE, 15 janvier 2026, n° C-364/24 et C-393/24**, aff. Fidenato) :**

La CJUE affirme que le droit européen ne s'oppose pas à ce qu'un Etat membre promulgue une réglementation nationale visant à interdire la culture de maïs génétiquement modifié sur son territoire et à sanctionner le non-respect de cette interdiction.

Commentaire :
A. M-C, « *Interdiction de la culture d'organismes génétiquement modifiés* », Energie, environnement, infrastructures, Mars 2026, n° 3.

Changement climatique – Gaz à effet de serre – Objectifs de réduction des émissions – Affaires Commune de Grande-Synthe – Responsabilité de l'État (CE, 24 octobre 2025, n° 467982**) :**

Après six ans de procédure dans l'affaire Commune de Grande-Synthe, le Conseil d'État met fin au litige. Il rappelle avoir déjà jugé illégal le manquement du gouvernement de prendre des mesures suffisantes pour respecter les objectifs climatiques de réduction des émissions de gaz à effet de serre et lui avoir ordonné d'agir en 2021, puis en 2023. Dans cette décision censée clore le débat, il estime toutefois que les mesures adoptées depuis permettent désormais d'atteindre de manière raisonnablement crédible les anciens objectifs de réduction des émissions de gaz à effet de serre pour 2030, sans appliquer la nouvelle cible européenne plus ambitieuse issue du plan Fit for 55. La haute juridiction administrative affirme qu'« *il résulte de tout ce qui précède qu'à la date de la présente décision, compte tenu des différentes mesures adoptées par le Gouvernement, les objectifs de réduction des émissions de gaz à effet de serre fixés, pour 2030, à l'article L. 100-4 du code de l'énergie et à l'annexe I du règlement (UE) 2018/842 du 30 mai 2018 dans sa rédaction antérieure à l'entrée en vigueur du règlement (UE) 2023/857 du 19 avril 2023 à, respectivement, - 40 % par rapport à 1990 et - 37 % par rapport à 2005, peuvent être regardés comme raisonnablement atteignables. Par suite, dès lors qu'à la date de la présente décision des éléments suffisamment crédibles et étayés permettent de regarder la trajectoire d'atteinte de ces objectifs comme respectée, les décisions du Conseil d'Etat statuant au contentieux du 1er juillet 2021 et du 10 mai 2023 doivent être regardées comme entièrement exécutées* ».

Commentaire :
M. Moliner-Dubost, « *Grande-Synthe IV : clap de fin pour le premier contentieux climatique français devant*

*le Conseil d'Éta*t », AJ Collectivités territoriales, Février 2026, n° 2, p. 98.

Produits phytopharmaceutiques – Interdiction – Substances actives – Production admise – Conformité au droit européen (CE, 20 février 2026, n° 496680**) :**

Le Conseil d'État considère que la circulaire contestée est légale. La loi du 30 octobre 2018 interdit, à partir de 2022, la production, le stockage, la circulation et l'exportation de produits phytopharmaceutiques contenant certaines substances actives non approuvées pour des raisons sanitaires ou environnementales, mais elle n'interdit pas la production des substances actives elles-mêmes. La circulaire se contente donc de rappeler correctement cette règle. Les associations requérantes soutenaient que cette interprétation était contraire au droit de l'Union européenne, mais le juge estime que cet argument est sans effet, car la circulaire ne fait que commenter la loi et n'empêche pas l'application d'autres interdictions prévues par d'autres textes.

Doctrine :

Stratégie gouvernementale – Alimentation – Nutrition – Climat (Energie – Environnement – Infrastructures, Mars 2026, n° 3) :

La Rédaction, « *Lancement de la Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat (SNANC) à l'horizon 2030* ». L'article rappelle les principaux objectifs de l'appel à projets Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat 2025-2030 (SNANC) du Gouvernement qui tend à mieux protéger la santé, réduire l'empreinte environnementale de notre alimentation et renforcer l'indépendance agricole et alimentaire de la France.

Publications institutionnelles :

Qualité de l'eau – Protection environnementale – Pesticides – Produits phytopharmaceutiques – PFAS – Nouvelles règles (Communiqué de presse**, Conseil UE, 17 février 2026) :**

Le Conseil de l'UE a adopté une directive renforçant la protection des eaux de surface et souterraines en élargissant la liste des polluants surveillés, notamment aux pesticides, produits pharmaceutiques, bisphénols et PFAS, et en durcissant certaines normes environnementales. Elle améliore aussi la surveillance et la transparence au sein de l'UE, avec des délais de mise en conformité fixés jusqu'à 2033 ou 2039 selon les substances.

Commentaire :
La Rédaction, « *PFAS, pesticides... : le Conseil de l'UE valide la directive relative à la mise à jour de la liste des polluants affectant l'eau* », Energie, environnement, infrastructures, Mars 2026, n° 3.

Réduction des émissions – Gaz à effet de serre – Parlement européen (Parlement européen, Communiqué de presse**, 10 février 2026) :**

Dans son communiqué de presse, le Parlement européen annonce avoir adopté un « *nouvel objectif climatique européen de réduction des émissions nettes de gaz à effet de serre (GES) de 90% par rapport aux niveaux de 1990 à l'horizon 2040* » le 10 février 2026.

Commentaire :
La Rédaction, « *Loi européenne sur le climat : conclusion d'un accord sur un nouvel objectif de réduction des émissions* », La Lettre Lamy de l'environnement, 20 février 2026, n° 761.

7.2 – SANTE DE L'ANIMAL

Législation et textes réglementaires :

◊ Actualité :

▪ *Journal officiel de l'Union européenne :*

Influenza aviaire – Mesures de protection – États membres (J.O.U.E. du 6 mars 2026) :

Décision d'exécution (UE) 2026/526 de la Commission du 4 mars 2026 modifiant l'annexe de la décision d'exécution (UE) 2023/2447 concernant des mesures d'urgence motivées par l'apparition de foyers d'influenza aviaire hautement pathogène dans certains États membres.

Répertoire des maladies – Ruminants domestiques – États membres (J.O.U.E. du 6 mars 2026) :

Règlement d'exécution (UE) 2026/501 de la Commission du 5 mars 2026 modifiant le règlement d'exécution (UE) 2020/2002 en ce qui concerne la notification par l'Union des maladies répertoriées, des régions des États membres aux fins de la notification des maladies, de l'établissement des rapports les concernant et des demandes de reconnaissance du statut indemne de maladie.

Peste porcine – Mesures de protection – États membres (J.O.U.E. du 11 mars 2026) :

Règlement d'exécution (UE) 2026/568 de la Commission du 10 mars 2026 modifiant et rectifiant les annexes I et II du règlement d'exécution (UE) 2023/594 établissant des mesures spéciales de lutte contre la peste porcine africaine.

Dermatose nodulaire – Mesures d'urgence (J.O.U.E du 11 mars 2026) :

Décision d'exécution (UE) 2026/552 de la Commission du 6 mars 2026 modifiant les annexes de la décision d'exécution (UE) 2025/2248 concernant certaines mesures d'urgence relatives à l'infection par le virus de la dermatose nodulaire contagieuse en Espagne.

Alimentation animale – Additifs – Autorisation (J.O.U.E du 12 mars 2026) :

Règlement d'exécution (UE) 2026/528 de la Commission du 11 mars 2026 concernant l'autorisation de l'huile essentielle de patchouli tirée de Pogostemon cablin Benth. en tant qu'additif pour l'alimentation de toutes les espèces animales.

Règlement d'exécution (UE) 2026/532 de la Commission du 11 mars 2026 concernant le renouvellement de l'autorisation et l'autorisation de nouvelles utilisations d'une préparation de monensine-sodium (Coxidin) en tant qu'additif alimentaire pour les poulets d'engraissement, les poulettes destinées à la ponte, les dindes d'engraissement et les dindes élevées pour la reproduction (titulaire de l'autorisation: Huvepharma N.V.) et abrogeant le règlement (CE) n° 109/2007 et le règlement d'exécution (UE) n° 140/2012.

Règlement d'exécution (UE) 2026/534 de la Commission du 11 mars 2026 concernant l'autorisation d'une préparation de Duddingtonia flagrans NCIMB 30336 en tant qu'additif pour l'alimentation des animaux de pâturage des espèces bovine, ovine et caprine autres que ceux destinés à la production laitière ainsi que des animaux de pâturage des espèces de camélidés, de cervidés, d'équidés, porcines et des lapins (titulaire de l'autorisation: International Animal Health Products Pty Ltd, représentée dans

l'Union par SynTech Regulatory Europe GmbH).

Règlement d'exécution (UE) 2026/538 de la Commission du 11 mars 2026 concernant l'autorisation de la gomme xanthane produite avec Xanthomonas campestris ATCC SD 7012 ou DSM 23730 ou CNCM I-4861 ou CIP 74.23 en tant qu'additif pour l'alimentation de toutes les espèces animales autres que les chats, les chiens et les espèces aquatiques.

Règlement d'exécution (UE) 2026/540 de la Commission du 11 mars 2026 concernant l'autorisation de la gomme d'acacia en tant qu'additif pour l'alimentation de toutes les espèces animales.

Maladie de Newcastle – Mesures d'urgence (J.O.U.E du 12 mars 2026) :

Décision d'exécution (UE) 2026/574 de la Commission du 10 mars 2026 modifiant l'annexe de la décision d'exécution (UE) 2025/2256 concernant des mesures d'urgence motivées par l'apparition de foyers de la maladie de Newcastle en Pologne.

Fièvre aphteuse – Mesures d'urgence (J.O.U.E du 13 mars 2026) :

Décision d'exécution (UE) 2026/582 de la Commission du 11 mars 2026 concernant certaines mesures d'urgence contre la fièvre aphteuse à Chypre et abrogeant la décision d'exécution (UE) 2026/484.

◊ Commentaires

Espèce protégée – Loup – Protection de la nature (Arrêtés NOR : TECL2605294A, NOR : TECL2605293A **du 23 février 2026) :**

Les arrêtés du 23 février 2026 présentent les nouvelles règles en matière de gestion de la prédation du loup pour faire face à l'augmentation de leur population. Le premier arrêté fixe le nombre de spécimens pouvant être détruits, tandis que le second vient définir le statut de protection du loup (Canis lupus) et présente les conditions et limites de sa destruction.

Commentaire :
E. Maupin, « *Nouvelles règles de gestion de la prédation du loup* », AJDA, 2 mars 2026, n° 8, p. 405.

Jurisprudence :

Morsure de chien – Décision d'euthanasie – Arrêté municipal – Évaluation vétérinaire – Atteinte aux libertés fondamentales – Droits du propriétaire de l'animal – Chien dépourvu d'agressivité (CE, 19 février 2026, n° 511614**) :**

Le Conseil d'État, saisi sur le fondement de l'article L. 521-2 du Code de justice administrative, estime qu'un arrêté municipal ordonnant l'euthanasie d'un chien au motif d'un prétendu danger grave et immédiat porte une atteinte grave et manifestement illégale au droit de propriété du détenteur de l'animal et à son droit au respect de la vie privée. De plus, au regard de l'évaluation vétérinaire qui conclue que c'est une « *chienne calme, sociable et dépourvue d'agressivité* » malgré la morsure commise lors d'une promenade, la mesure n'apparaît ni nécessaire ni proportionnée pour assurer la protection de l'ordre public.

Commentaire :
A. Pelcran, « *Euthanasie d'un chien et atteinte grave à une liberté fondamentale : suspension d'un arrêté municipal disproportionné* », La semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 2 mars 2026, n° 9.

Dérogation « espèces protégées » – Protection animale – Evaluation des risques – Appréciation des éléments – mesures d'évitements et de réduction des atteintes aux espèces (CE, 23 février 2026, n° 494510**) :**

Le juge rappelle que l'existence d'un risque suffisamment caractérisé pour justifier une dérogation « espèces protégées » doit être évaluée en tenant compte des mesures proposées par le porteur du projet pour éviter ou réduire les atteintes à ces espèces.

Commentaire :
L. Erstein, « *Dérogation « espèces protégées » : la difficulté du risque* », La semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 2 mars 2026, n° 9.

Fédérations de chasseurs – Pouvoir de sanction – Compétence du juge administratif (CAA Versailles, 4 décembre 2025, n° 23VE01733**) :**

La Cour administrative d'appel de Versailles juge que la fédération nationale ne dispose d'aucun pouvoir de sanction à l'égard des fédérations départementales et ne peut en aucun cas décider de prélever une partie de l'aide financière destinée à une fédération départementale, à titre de « sanction ». La Cour ajoute que le litige relève de la compétence du juge administratif.

Commentaire :
J. Illouz, « *Compétence du juge administratif dans un litige à coloration disciplinaire entre fédérations de chasseurs* », AJDA, 2 mars 2026, n° 8, p. 429.

Protection des petits de tous mammifères – Autorisations de chasse – Blaireaux – Pratique de la vénerie sous terre – Critères relatifs à la période de dépendance du petit blaireau (CAA Bordeaux, 24 février 2026, n° 24BX00637**) :**

La Cour administrative d'appel de Bordeaux rappelle que les articles L. 420-1 et suivants du Code de l'environnement interdisent la destruction des petits mammifères chassables, et précise que la notion de « petit » désigne l'animal non encore autonome, incapable de survivre sans sa mère, état distinct de la période de sevrage et de l'acquisition de la maturité sexuelle. En appliquant cette règle, il juge illégal un arrêté préfectoral autorisant une période complémentaire de vénerie sous terre du blaireau, car les données scientifiques montrent que les jeunes blaireaux restent dépendants de leur mère jusqu'à environ six à huit mois. Ainsi, pratiquer la vénerie sous terre pendant la période complémentaire autorisée risque d'entraîner la mort directe des petits blaireaux ou de compromettre leur survie en cas d'enlèvement de leur mère, ce qui méconnaît l'interdiction légale de destruction « *des petits de tous mammifères* ».

Commentaire :
E. Ducluseau, « *Chasse : notion de « petit » d'un mammifère* », AJDA, 2 mars 2026, n° 8, p. 406.

Vétérinaire – Elevage – Prescription de médicaments à distance – Suivi sanitaire – Protocole de soins (CE, 23 décembre 2025, n° 495114**) :**

Il résulte du Code rural et de la pêche maritime ainsi que du Code de la santé publique que « *si la prescription de médicaments pour animaux est subordonnée à l'établissement préalable d'un diagnostic vétérinaire consécutif à une consultation impliquant en principe l'examen clinique de l'animal concerné, le vétérinaire peut, par dérogation, établir un diagnostic sans examen clinique et, par suite, prescrire à distance certains médicaments identifiés par un protocole de soins, à condition que la surveillance sanitaire et les soins des animaux de l'élevage lui soient régulièrement confiés* ». Un tel suivi sanitaire suppose que le vétérinaire « *réalise un bilan sanitaire de l'élevage, établit et met en œuvre le protocole de soins, réalise des visites régulières de suivi et dispense régulièrement aux animaux de l'élevage des soins, des actes de médecine ou de chirurgie* ». En outre, le Conseil d'État rappelle que le protocole de soins doit être actualisé au moins une fois par an et précise que cette actualisation « *ne peut intervenir*

qu'à la suite d'une visite de l'élevage ou à l'occasion de la dispensation régulière de soins ».

Commentaire :
N. Finck et S. Seroc, « *Prescription vétérinaire subordonnée à l'établissement préalable d'un diagnostic* », La Gazette du Palais, 24 février 2026, n° 6.

8 – SANTE AU TRAVAIL

Adélie Cuneo, Juriste à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Marie Monnot, Juriste à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Jonathan Gbonobe, Doctorant à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Législation et textes réglementaires :

◊ Actualité :

▪ *Journal officiel de la République française* :

Produits de construction – Radionucléides – Addition (J.O du 12 mars 2026) :

Arrêté du 6 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de la ville et du logement, accordant dérogation à l'interdiction d'addition de radionucléides énoncée à l'article R. 1333-2 du code de la santé publique pour l'analyse neutronique du cru cimentier par la société EQIOM.

Arrêté du 6 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de la ville et du logement, accordant dérogation à l'interdiction d'addition de radionucléides énoncée à l'article R. 1333-2 du code de la santé publique pour l'analyse neutronique du cru cimentier par la société Heidelberg Materials France Ciments.

◊ Commentaires

Médecins – Rémunération – Médecine du travail – Secteur agricole (Arrêté NOR : AGRS2515599A **du 14 janvier 2026) :**

L'arrêté du 14 janvier 2026 relatif à la détermination des montants minimaux et des montants maximaux de la rémunération due au médecin praticien correspondant par le service de santé au travail en agriculture fixe les montants minimum et maximum de la rémunération versée aux médecins praticiens correspondants par les services de santé au travail en agriculture. Il s'inscrit dans le cadre de leur collaboration prévue par le code du travail et entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Commentaire :
La Rédaction, « *De 39 à 48 euros : c'est le montant de la rémunération qui peut être versée aux médecins praticiens correspondant par le service de santé au travail en agriculture* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Février 2026, n° 494, pp. 6-7.

Médecin praticien – Santé au travail – Agriculture (Arrêté NOR : AGRS2515600A **du 8 janvier 2026) :**

L'arrêté du 8 janvier 2026 fixe un modèle de protocole de collaboration entre le médecin praticien correspondant et les services de santé au travail en agriculture. Il précise le contenu, les modalités d'intervention et les moyens de ce médecin dans le cadre de la collaboration prévue par le code du travail, avec une entrée en vigueur le lendemain de sa publication.

Commentaire :
La Rédaction, « *Un arrêté encadre la collaboration entre médecins praticiens correspondants et services agricoles* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Février 2026, n° 494, pp. 5-6.

Jurisprudence :

Accidents du travail – Maladies professionnelles – Faute inexcusable de l'employeur – Rente majorée – Réparation forfaitaire – Pertes de gains professionnels – Souffrances physiques – Souffrances morales (Cass., 2e civ., 8 janvier 2026, n° 23-17.321 **et** 23-21.011**) :**

La Cour de cassation précise que la rente majorée versée en cas de faute inexcusable de l'employeur indemnise uniquement, de manière forfaitaire, les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité permanente. La Haute juridiction juge qu'elle ne peut être imputée sur d'autres postes de préjudice, tels que les souffrances physiques ou morales. Elle confirme également que ces deux préjudices peuvent être réparés distinctement. L'arrêt s'inscrit dans une évolution jurisprudentielle tendant vers une réparation plus complète des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

Commentaires :
- D. Chapellon-Liedhart, « *Les souffrances physiques et morales endurées : des chefs de préjudices distincts qui ne peuvent être imputés sur la rente majorée* », La Semaine Juridique, Édition Sociale, 3 mars 2026, n° 9-10, pp. 41-42.
- J. Landel, « *Retraité victime de l'amiante due à la faute inexcusable de son ex-employeur* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Février 2026, n° 494, pp. 12-13.

Responsabilité civile – Préjudice d'anxiété – Exposition in utero – Diéthylstilbestrol (DES) – Risque (Cass., 1ere civ., 18 février 2026, n° 21-23.415**) :**

La Cour de cassation reconnaît que l'exposition in utero au diéthylstilbestrol (DES) peut engendrer un préjudice d'anxiété indemnisable. Elle précise que ce préjudice est caractérisé par la seule connaissance, par la victime, du risque élevé de développer une pathologie grave, notamment cancéreuse. La cour d'appel avait exigé des preuves objectives d'un état d'anxiété permanent, ce que la Cour de cassation censure. L'arrêt consacre ainsi une conception autonome et facilitée de la réparation du préjudice d'anxiété.

Commentaire :
J. Landel, « *Réparation du préjudice d'anxiété résultant d'une exposition au diéthylstilbestrol (DES)* », Dictionnaire permanent Assurances, Mars 2026, n° 366, pp. 12-13.

Préjudice d'angoisse de mort imminente – Survie des victimes – Réparation intégrale (Cass., 2e civ., 22 janvier 2026, n° 24-16.084**) :**

La Cour de cassation juge que le préjudice d'angoisse de mort imminente peut être reconnu pour le couple de restaurateurs qui a été agressé à leur domicile par trois individus, même s'ils ont survécu. En l'espèce, les victimes ont été ligotées, menacées de mort et ont subi un simulacre d'exécution, ce qui a provoqué une forte souffrance physique et surtout psychologique. La juridiction considère donc que ces faits

constituent une atteinte particulièrement sérieuse justifiant la réparation intégrale des préjudices subis.

Commentaire :
J. Landel, « *Exemple de préjudice d'angoisse de mort imminente en cas de survie* », Dictionnaire permanent Assurances, Mars 2026, n° 366, pp. 13-14.

Demandes – Irrecevabilité – Obligation de concentration des demandes au fond – Nouvelles demandes fondées sur une décision judiciaire européenne – Notion de temps de travail effectif (Cass., soc., 11 février 2026, n° 24-10.582**) :**

La Cour de cassation rappelle qu'en appel les parties doivent présenter toutes leurs demandes dès leurs premières conclusions. Elle juge qu'un arrêt de la Cour de justice de l'Union européenne du 9 mars 2021 précisant la notion de temps de travail en période d'astreinte ne constitue pas un « fait nouveau ». Les nouvelles demandes fondées sur cette décision, présentées tardivement en appel, sont donc irrecevables.

Commentaire :
La Rédaction, « *Irrecevabilité de demandes fondées tardivement sur la base d'une décision de la CJUE clarifiant la notion de temps de travail effectif* », La semaine juridique – Entreprise et affaires, 19 février 2026, n° 8.

Harcèlement moral – Inaptitude du salarié – Licenciement – Lien de causalité – Indemnisation (CA Paris, 28 mai 2025, n° 21/02375**) :**

La Cour d'appel de Paris juge qu'un salarié licencié pour inaptitude peut obtenir réparation de la perte de son emploi lorsque cette inaptitude résulte d'un harcèlement moral subi chez un ancien employeur. Elle reconnaît que la perte d'emploi constitue un préjudice autonome, consécutif au harcèlement moral. L'ancien employeur peut donc être condamné à indemniser ce préjudice si le lien entre le harcèlement, l'inaptitude et le licenciement est établi.

Commentaire :
C. Chainais et S. Jobert, « *Domaine relevant de l'appréciation des juges du fond - Appréciation de l'inclusion du licenciement pour inaptitude dans le champ du préjudice pour harcèlement moral* », Gazette du palais, 24 février 2026, n° 6.

Harcèlement moral – Révocation – Pratiques managériales maltraitantes – Position hiérarchique – Atteinte à la santé mentale des agents (CAA Nantes, 8 juillet 2025, n° 24NT03310**) :**

La Cour administrative d'appel de Nantes a considéré la sanction de révocation d'une directrice proportionnée face à la gravité et la répétition des pratiques managériales maltraitantes qu'elle commettait sur les employés sous son autorité. Ces pratiques managériales sont constitutives de harcèlement moral car les agissements ont gravement affecté la santé de plusieurs agents et ont fortement dégradé le fonctionnement et l'ambiance dans le service. La Cour ajoute que la révocation décidée est régulière, même si la directrice en cause avait reçu de bonnes évaluations professionnelles de la part de ses supérieurs.

Commentaire :
O. Didriche, « *Révocation d'une directrice aux pratiques managériales maltraitantes* », AJ Collectivités territoriales, Février 2026, n° 2, P. 110.

Harcèlement moral – Conditions – Qualification – Absence de caractérisation de harcèlement (CAA, Versailles, 3 octobre 2025, n° 24VE01481**) :**

La Cour administrative d'appel de Versailles rappelle que la qualification de harcèlement moral peut être

retenue lorsque sont constatés des agissements qui sont répétés et qui vont au-delà des limites d'exercice normal du pouvoir hiérarchique. En l'espèce, la diminution des attributions qui est justifiée par des difficultés relationnelles ou des lacunes dans le travail exercé ne constitue pas un harcèlement moral.

Commentaire :
O. Didriche, « *La diminution des attributions de la secrétaire de mairie ne caractérisait pas un harcèlement moral...* », AJ Collectivités territoriales, Février 2026, n° 2, P. 111.

Harcèlement moral – Député – Management brutal – Faute civile – Demande de réparation (CA Paris, 4 juillet 2025, n° 24/02686) :

La Cour d'appel de Paris rejette d'abord l'argument selon lequel l'affaire devrait relever de la loi sur la presse, estimant que cette question concerne le fond. Elle considère ensuite qu'une députée a exercé un management toxique et brutal envers plusieurs collaborateurs, caractérisé par des menaces récurrentes, une organisation du travail chaotique et la création volontaire de tensions au sein de l'équipe, constituant un harcèlement moral. La Cour d'appel refuse néanmoins de retenir le terme de pratique harcelante « institutionnelle » pour ce cas d'espèce. Enfin, même en l'absence de condamnation pénale définitive, la cour d'appel peut statuer sur l'action en réparation des conséquences dommageables résultant de la faute civile dans la limite des faits évoqués.

Commentaire :
C. Chainais et S. Jobert, « *Question donnant lieu à un débat jurisprudentiel et doctrinal identifié / Décision ayant une importance sociale - Condamnation d'une députée pour harcèlement, mais exclusion d'une pratique harcelante managériale "institutionnelle"* ».

Expertise médicale – Contradictoire – Secret médical – Assureur (Cass., 2e civ., 6 novembre 2025, n° 23-20.409**) :**

La Cour de cassation confirme par un arrêt de rejet qu'en expertise médicale judiciaire, le secret médical ne fait pas obstacle à la présence du préposé de l'assureur lors des opérations d'expertise, hors examen clinique. Elle rappelle que le secret prévu par l'article L.1110-4 du Code de la santé publique ne concerne que les professionnels de santé et ne s'étend ni à l'avocat ni au salarié de l'assureur. En vertu des articles 160 à 162 du Code de procédure civile, toute partie peut se faire représenter ou assister lors de la mesure d'instruction. Dès lors, ni l'expert ni la victime ne peuvent exclure le préposé de l'assureur des phases non cliniques de l'expertise.

Commentaire :
M. Ehrenfeld, « *L'admission du préposé de l'assureur aux opérations d'expertise, à l'exception de l'examen médical… ou une évidence qui s'impose enfin* », La Gazette du Palais, 3 mars 2026, n° 7.

Risques psychosociaux – Harcèlement moral – Secret médical (Cass., soc., 10 décembre 2025, n° 24-15.412**) :**

D'une part, la Cour de cassation rappelle que « le juge apprécie souverainement si le salarié établit des faits qui laissent supposer l'existence d'un harcèlement et si l'employeur prouve que les agissements invoqués sont étrangers à tout harcèlement ». D'autre part, elle indique que l'employeur qui contacte le médecin traitant du salarié pour obtenir et utiliser des informations couvertes par le secret médical méconnaît le droit à la vie privée de celui-ci et en déduit qu'est nul le licenciement fondé en tout lieu ou en partie sur ces informations.

Commentaires :
- R. Mesa, « *Du harcèlement managérial au licenciement fondé sur des informations couvertes par le secret médical* », Jurisprudences sociales Lamy, Février 2026, n° 623, pp. 15-19 ;
- M. Mercat-Bruns, « *Harcèlement moral ou sexuel sans être personnellement visé : la reconnaissance*

juridique d'une ambiance hostile et de son imputabilité », Revue de droit du travail, Février 2026, n° 2, p. 106 ;
- C. Terrenoire, « *Opposabilité d'un avis d'inaptitude délivré pendant un arrêt maladie* », La Semaine juridique – Entreprise et affaire, 26 février 2026, n° 9-10, 1081.

Harcèlement sexuel – Absence d'obligation pour l'employeur – Enquête interne – Appréciation souveraine du juge – Preuve libre (Cass., soc., 14 janvier 2026, n° 24-19.544**) :**

En se fondant sur le principe de la liberté de la preuve en matière prud'homale, la Cour de cassation précise qu'aucune disposition du Code du travail n'oblige l'employeur à mener une enquête interne en cas de signalement de harcèlement sexuel, de sorte qu'il appartient au juge d'apprécier souverainement la valeur et la portée des preuves produites. L'enquête interne n'est donc pas nécessaire pour établir devant le juge du travail des faits de harcèlement.

Commentaire :
L. Moins, « *Harcèlement sexuel et preuve du licenciement : la Cour de cassation refuse d'ériger l'enquête interne en condition de validité* », Jurisprudences sociales Lamy, Février 2026, n° 623, p. 46.

Maladie d'origine non professionnelle – Arrêt maladie – Congés payés (Cass., soc., 21 janvier 2026, n° 24-22.228**) :**

Il résulte des articles L. 3141-5 et L. 3141-5-1 du Code du travail ainsi que de la loi n° 2024-364 du 22 avril 2024 que pour le calcul des vingt-quatre jours ouvrables dont bénéficie le salarié absent pour cause de maladie d'origine non professionnelle pendant la période de référence, les congés payés acquis antérieurement à cette période de référence et reportés faute d'avoir été exercés pendant la période de prise ne sont pas pris en compte.

Commentaire :
N. Götz, « *Congés payés du salarié en arrêt maladie : le plafond d'acquisition est fixé à 24 jours, sans déduction des congés déjà acquis* », Jurisprudences sociales Lamy, Février 2026, n° 623, pp. 48-49.

Accident du travail – Suspension du contrat de travail – Protection du salarié – Manquements du salarié – Licenciement (Cass., soc., 26 janvier 2026, n° 24-22.852**) :**

Pendant la suspension du contrat liée à un accident du travail ou une maladie professionnelle, l'employeur ne peut reprocher au salarié des manquements qu'en cas de faute grave. Cependant, il peut toujours invoquer des manquements aux obligations contractuelles survenus avant cette suspension.

Commentaire :
V. Dubois, « *Arrêt de travail d'origine professionnelle : une faute grave antérieure autorise le licenciement* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Février 2026, n° 494, p. 4.

Accident du travail – Maladie professionnelle – Inaptitude – Contentieux (Cass., soc., 10 décembre 2025, n° 24-17.672**) :**

Il résulte des articles L. 1226-10 et L. 1226-14 du Code du travail que les règles protectrices applicables aux victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle s'appliquent dès lors que l'inaptitude du salarié a pour origine, au moins partiellement, cet accident ou cette maladie et que l'employeur le savait au moment du licenciement. Lorsque le salarié entend bénéficier de ces règles protectrices, l'opposabilité à l'employeur, dans ses rapports avec la caisse primaire d'assurance maladie, du caractère professionnel de la maladie du salarié ne fait pas obstacle à ce que ce dernier conteste l'origine professionnelle de la maladie et la prise en charge de ladite maladie au titre de la législation professionnelle ne suffit pas à en prouver l'origine professionnelle.

Commentaire :
F. Guiomard, « *Être ou ne pas être atteint d'une maladie professionnelle ?* », Revue de droit du travail, Février 2026, n° 2, p. 123.

Irrecevabilité – Demande tardive – Congés payés – Absence pour maladie (Cass., soc., 11 février 2026, n° 24-13.061**) :**

La Cour de cassation déclare irrecevables les demandes présentées après les premières conclusions en appel, en se fondant sur un de ses arrêts interprétant la jurisprudence de la CJUE sur l'acquisition des congés payés en cas de maladie.

Commentaire :
La Rédaction, « Maladie non professionnelle (suspension du contrat) : droit aux congés payés », Recueil Dalloz, Mars 2026, n° 7, p. 296.

Irrecevabilité – Demande tardive – Congés payés – Absence pour maladie (Cass., soc., 11 février 2026, n° 24-13.061**) :**

La Cour de cassation déclare irrecevables les demandes présentées après les premières conclusions en appel, en se fondant sur un de ses arrêts interprétant la jurisprudence de la CJUE sur l'acquisition des congés payés en cas de maladie.

Commentaire :
- La Rédaction, « *Irrecevabilité de demandes fondées tardivement sur la base d'une décision de la Cour de cassation permettant d'acquérir des CP en cas d'absence pour maladie non professionnelle* », La Semaine juridique – Entreprise et affaires, 19 février 2026, n° 8, 180 ;
- La Rédaction, « *Irrecevabilité de demandes fondées tardivement sur la base d'une décision de la Cour de cassation permettant d'acquérir des CP en cas d'absence pour maladie non professionnelle* », La Semaine juridique – Edition générale, 23 février 2025, n° 8-9, 244.

Maladie – Absence – Prévenance – Délais – Règlement intérieur (Cass. soc., 14 janv. 2026, nº 24-17.480) :

La Cour de cassation juge conforme à la législation le règlement intérieur d'une entreprise prévoyant que « *tout salarié qui se trouve dans l'impossibilité de rejoindre son poste de travail doit en informer son encadrement au moins deux heures avant le début de son travail et adresser un certificat d'arrêt de travail dans les 48 heures suivant son arrêt* », soulignant notamment le fait que cette obligation est fondée sur les nécessités du bon fonctionnement de l'entreprise.

Commentaire :
D. Julien-Paturle, « *Un règlement intérieur peut prévoit un délai de prévenance de moins de 48 heures en cas d'absence pour maladie ou accident* », Jurisprudences sociales Lamy, Février 2026, n° 623, pp. 50-51.

Accident du travail – Faute inexcusable – Assurance – Responsabilité civile – Recours subrogatoire – Délai de prescription quinquennal (Cass., 2e civ., 6 novembre 2025, n° 24-11.172**) :**

La Cour de cassation rejette le pourvoi de la société Allianz en confirmant que l'action de cette dernière contre la société Generali pour obtenir le remboursement des indemnités d'accident du travail est prescrite. Elle rappelle que l'action en responsabilité civile doit être intentée dans le délai de prescription quinquennal, à compter du jour où la victime (ou ses ayants droit) a connaissance du dommage et des faits générateurs de responsabilités.

Commentaire :
Ph. Giraudel, « *Accident du travail causé par une faute inexcusable : l'assignation du salarié fait courir le délai de prescription des recours* », La Gazette du Palais, 3 mars 2026, n° 7.

Accident du travail – Faute inexcusable – Assurance – Prescription (Cass., 2e civ., 27 novembre 2025, n° 24-14.318**) :**

La Cour de cassation rejette le pourvoi formé par un employeur contre la décision déclarant prescrite son action à l'encontre de l'assureur auprès duquel il avait souscrit un contrat garantissant les conséquences de sa faute inexcusable. Selon la Haute juridiction judiciaire, « *lorsque la faute inexcusable de l'employeur est recherchée, le point de départ de la prescription biennale de son action en garantie contre l'assureur instituée par l'article L. 114-1 du code des assurances est la date de l'assignation de l'employeur devant la juridiction chargée du contentieux de la sécurité sociale qui correspond au jour où le tiers, dont le recours de l'assuré est la cause, a exercé une action en justice* ».

Commentaire :
Ph. Giraudel, « *Accident du travail causé par une faute inexcusable : l'assignation du salarié fait courir le délai de prescription des recours* », La Gazette du Palais, 3 mars 2026, n° 7.

Caisse primaire d'assurance maladie – Maladie professionnelle – Contentieux de la Sécurité sociale – Commission de recours amiable – Décision de prise en charge – Inopposabilité de forme – Inopposabilité de fond (Cass. 2e civ., 19 février 2026, n° 24-10.805**) :**

Saisie d'un pourvoi formé par un employeur à la suite d'une décision d'une caisse primaire d'assurance maladie, la Cour de cassation précise qu'à l'occasion d'un recours juridictionnel, l'employeur peut invoquer des moyens distincts de ceux soulevés devant la commission de recours amiable (CRA) dès lors qu'ils portent sur la prise en charge contestée. L'employeur peut ainsi invoquer successivement une inopposabilité de forme devant la CRA puis une inopposabilité de fond devant le juge.

Commentaire :
La Rédaction, « *Inopposabilité à l'employeur de la décision de prise en charge et moyens soulevés devant la CRA* », La semaine juridique – Edition Entreprise et affaires, 26 février 2026, n° 9-10.

Doctrine :

Arrêt de travail – Maladie – Activité concomitante – Contentieux judiciaire – Réflexions (La semaine juridique – Edition sociale, 24 février 2026, n° 8) :

M. Sanglard, « *Réflexions sur l'exercice d'une activité concomitante à l'arrêt de travail pour maladie* ». L'auteur analyse le contentieux relatif aux arrêts de travail pour maladie et souligne que le contrôle judiciaire des salariés exerçant une activité pendant un arrêt maladie se concentre sur le préjudice pour l'entreprise. Cependant, il soulève la question d'un contrôle recentré sur la compatibilité médicale de l'activité avec l'arrêt, conciliant droit du travail et protection sociale.

Arrêt maladie – Obligation de loyauté du salarié – Devoir juridique – Réflexions sur la notion (Semaine sociale Lamy, 23 février 2026, n° 2173) :

M. De Sloovere « *Le salarié malade sous contrôle de loyauté* ». Pendant un arrêt maladie, l'obligation de loyauté du salarié subsiste, mais son étendue et sa définition restent floues, oscillant entre devoir juridique résiduel et norme de comportement. Cette imprécision crée une insécurité juridique, car elle permet au juge d'apprécier librement ce qu'est le « *comportement attendu* » et peut justifier des sanctions

disciplinaires, même pour des actes relevant de la vie personnelle.

Arrêt maladie – Obligation de loyauté du salarié – Préjudice (Semaine sociale Lamy, 2 mars 2026, n° 2174) :

M. De Sloovere « *L'incertitude du préjudice dans la sanction du malade déloyal* ». L'auteure montre que l'obligation de loyauté du salarié en arrêt maladie est passée d'un devoir résiduel à un standard de conduite individuelle, mais son lien avec le droit disciplinaire reste flou. Le rôle du préjudice dans la sanction est incertain : parfois exigé, parfois présumé ou ignoré, ce qui reflète la mutation de la fonction disciplinaire et soulève la question de savoir si une simple incohérence comportementale suffit à justifier une sanction.

Santé publique – Protection générale – Effet cocktail – Dommage environnemental (RDSS, Février 2026, n° 1, p. 51) :

N. Bonvallot, « *L'effet cocktail : un impensé juridique* ». L'effet cocktail désigne les risques sanitaires liés à l'exposition simultanée à plusieurs substances chimiques, dont les effets isolés semblent tolérables. Les jurisprudences récentes et les avancées scientifiques imposent désormais de renforcer la prévention et d'adapter l'évaluation du lien de causalité face à cette multi-exposition et à l'aggravation possible des dommages.

Santé publique – Généralités – Jurisprudence – Conseil d'État – Section sociale – Indemnisation des accidents du travail (RDSS, Février 2026, n° 1, p. 37) :

M. Grosset, « *Le rôle de la section sociale du Conseil d'État dans la construction de la norme : l'exemple de l'indemnisation des accidents du travail* ». L'auteure explore le rôle discret des sections administratives du Conseil d'État dans l'élaboration des normes, en particulier sur les réformes liées à la sécurité sociale. Elle décrit comment ces sections sécurisent juridiquement les projets de loi, notamment concernant l'indemnisation des victimes d'accidents de travail, en équilibrant les intérêts politiques et juridiques. Par ailleurs, l'auteure met en lumière les ajustements législatifs récents, les débats autour de l'indemnisation fonctionnelle et la coopération avec les partenaires sociaux.

Publications institutionnelles :

Monde du travail – Risques professionnels – Prévention – Rapport – Etudes et recherche (INRS, Rapport « Études et recherche » 2024-2025 **- ED 4498, Décembre 2025) :**

Comme chaque année, l'INRS a publié son rapport « *Études et recherche* », visant à analyser et accompagner les évolutions du monde du travail pour mieux prévenir les risques professionnels.

Commentaire :
C. Touffait, « *L'INRS publie son rapport "Études et recherche 2024-2025"* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Février 2026, n° 494, pp. 4-5.

9 – PROTECTION SOCIALE : MALADIE

Jimmy Husson, Doctorant à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Albert Nsiloulou-Mambouana, Doctorant à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Jonathan Gbonobe, Doctorant à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Législation et textes réglementaires :

◊ Actualité :

▪ *Journal officiel de la République française* :

Assurance maladie – Régimes – Contribution (J.O du 14 mars 2026) :

Arrêté du 12 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, fixant pour l'année 2025 les coefficients de répartition des contributions entre les régimes d'assurance maladie aux différents forfaits et dotations mentionnés à l'article L. 175-2 du code de la sécurité sociale.

Union nationale des caisses d'assurance maladie – Fixation du taux de participation de l'assuré – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 3, 6, 10, 11, 12, 13 mars 2026) :

Avis **NOR : SFHS2603993V**, **NOR : SFHS2605780V, NOR : SFHS2605768V, NOR : SFHS2604426V, NOR : SFHS2605142V, NOR : SFHS2604879V, NOR : SFHS2605316V, NOR : SFHS2605754V**, **NOR : SFHS2605059V** relatifs aux décisions de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie portant fixation du taux de participation de l'assuré applicable à des spécialités pharmaceutiques.

Caisses d'assurance maladie – Établissements thermaux – Organisation des rapports (J.O du 11 mars 2026) :

Avis **NOR : SFHS2606773V** relatif à l'avenant n° 10 à la convention nationale organisant les rapports entre les caisses d'assurance maladie et les établissements thermaux signé le 6 février 2026.

◊ Commentaires

Congé de naissance – Droits des salariés – Congé supplémentaire (LFSS 2026 n° 2025-1403**, article 99, 30 décembre 2025) :**

En son article 99 (V), la loi de financement de la sécurité sociale crée un nouveau congé supplémentaire de naissance ouvert aux deux parents. Chaque parent salarié pourra ainsi bénéficier, pour chaque naissance ou adoption, d'un congé indemnisé d'une durée d'un à deux mois, et ce, en supplément du congé de maternité, de paternité, d'accueil de l'enfant ou d'adoption. Cette mesure entrera en vigueur le 1er juillet 2026 pour les enfants nés à compter du 1er janvier ou qui étaient attendus après cette date.

Commentaire :
C. Terrenoire, « *Le congé supplémentaire de naissance des jeunes parents salariés* », La semaine juridique – Entreprise et affaires, 19 février 2026, n° 8.

Sécurité sociale – Ressources – Rehaussement des plafonds – Prestations familiales (Arrêté **du 18 décembre 2025) :**

L'arrêté du 18 décembre 2025 revalorise pour 2026 les plafonds de ressources de certaines prestations familiales, notamment la prime à la naissance ou à l'adoption, l'allocation de base de la prestation d'accueil du jeune enfant et l'allocation de rentrée scolaire. Il ajuste aussi les seuils de revenus utilisés pour déterminer l'éligibilité ou l'exclusion de certaines situations, notamment pour les jeunes actifs de moins de 25 ans.

Commentaire :
La Rédaction, « *Rehaussement des plafonds de ressources de la sécurité sociale* », Droit de la famille, Mars 2026, n° 3.

Sécurité sociale – Financement – Année 2026 – Fonction publique (Loi n° 2025-1403 **du 30 décembre 2025) :**

La loi n°2025-1403 du 30 décembre 2025 fixe le financement de la sécurité sociale pour 2026, avec un ONDAM de 274,4 Md € (+3,1 %) et vise la prévention, l'accès aux soins, la santé mentale, l'innovation thérapeutique, la conciliation vie privée/vie professionnelle, le vieillissement et l'égalité retraite. Le Conseil constitutionnel a validé la majorité des dispositions mais en a censuré certaines, dont la nouvelle définition de l'incapacité de travail jugée imprécise.

Commentaire :
La Rédaction, « *LFSS 2026 : les principales dispositions pour la fonction publique* », BJPH, Janvier 2026, n° 284.

Jurisprudence :

Accidents du travail et maladies professionnelles – Méthode de calcul de la rente – Liens avec la faute inexcusable (Cass., 2e civ., 19 février 2026, n° 23-16.705**) :**

Rejetant le pourvoi de l'employeur, la Cour de cassation affirme que la rente versée à la victime d'un AT/MP doit être calculée en tenant compte du taux d'incapacité permanente, fixé en fonction de l'ensemble des éléments y concourant, tels que la nature de l'infirmité, l'état général, l'âge, les facultés physiques et mentales, la qualification professionnelle et d'après un barème indicatif, comme prévu à l'article L. 434-2, alinéa 1er du Code de la sécurité sociale.

Commentaire :
La Rédaction, « *Méthode de calcul de la rente et liens avec la faute inexcusable* », La semaine juridique – Edition sociale, 24 février 2026, n° 8.

Sinistre sériel – Implants intraoculaires – Séquelles oculaires – Cause technique unique – Contrat d'assurance – Exclusion de garantie (Cass., 2e civ., 12 février 2026, n° 24-10.913**) :**

Le litige opposait un médecin à son assureur à la suite de plusieurs réclamations de patientes liées à des implants oculaires défectueux. L'assureur, après avoir opposé une exclusion de garantie puis résilié le contrat, avait été mis hors de cause par la Cour d'appel au motif que l'ensemble des réclamations constituait un sinistre sériel. La Cour de cassation confirme cette qualification en retenant l'existence d'une cause technique unique. Elle rappelle à cette occasion que, dans une telle hypothèse, le contrat en vigueur lors de la première réclamation détermine la garantie applicable à l'ensemble des réclamations ultérieures reposant sur la même cause technique.

Commentaire :

J. Landel « *Sinistres sériels et globalisation en assurance de responsabilité médicale* »**,** Dictionnaire permanent – Assurances, Mars 2026, n° 366, pp. 1-2.

Contrat de travail – Travail temporaire VRP (Voyageur Représentant et Placier) – Irrégularité du renouvellement – Clause d'aménagement du terme (Cass., soc., 18 février 2026, n° 24-18.815**) :**

La Cour de cassation rejette le pourvoi du salarié visant à combattre la prescription de son action en requalification de son contrat de VRP en contrat de travail. Elle rappelle que l'action en requalification relève du régime de l'exécution du contrat de travail (article L. 1471-1 du Code du travail), et que le délai de prescription commence à courir à partir de la cessation du contrat. En l'espèce, l'action est déclarée recevable, ayant été engagée dans le délai de deux ans suivant la rupture du contrat.

Commentaire :
La Rédaction, « *Travail temporaire : irrégularité du renouvellement malgré une clause d'aménagement du terme* », La semaine juridique – Edition sociale, 24 février 2026, n° 8.

Maladie professionnelle – Questionnaire médical – Réserves motivées – Médecin-conseil – Décision inopposable (Cass., 2e civ., 19 février 2026, n° 24-10.126**) :**

La Cour de cassation a rejeté le pourvoi de la société Aluminium Dunkerque, qui contestait l'opposabilité de la décision de prise en charge d'une rechute de maladie professionnelle, au motif que le médecin-conseil n'avait pas transmis de questionnaire médical à la victime malgré ses réserves. La Cour rappelle que seuls le défaut de caractère professionnel ou une irrégularité de procédure peuvent rendre une décision inopposable, et que l'absence de transmission du questionnaire ne constitue pas en soi une irrégularité sanctionnable. Elle confirme ainsi que l'employeur peut toujours contester la décision devant le juge compétent, sans que cette omission n'affecte l'opposabilité de la prise en charge. Cet arrêt précise la portée de l'article R. 441-16 du code de la sécurité sociale et limite les moyens d'inopposabilité invocables par l'employeur.

Inopposabilité à l'employeur – Décision de prise en charge – Rechute – Questionnaire médical (Cass., 2e civ., 19 février 2026, n° 24-10.126**) :**

La Cour de cassation rejette le pourvoi de l'employeur, en jugeant que sa contestation de la prise en charge d'un accident ou d'une rechute ne peut être fondée que sur deux motifs : l'absence de caractère professionnel de l'accident ou l'irrégularité de la procédure d'instruction menée par la caisse. En l'espèce, elle considère que l'absence de transmission d'un questionnaire médical par le médecin-conseil ne constitue pas un manquement susceptible d'affecter l'opposabilité de la décision de la caisse à l'employeur.

Commentaire :
La Rédaction, « *Inopposabilité à l'employeur de la décision de prise en charge et questionnaire médical* », La semaine juridique – Edition sociale, 24 février 2026, n° 8.

Maladie – Demande de reconnaissance – Législation professionnelle – Inopposabilité de l'employeur – Prise en charge – Commission de recours amiable (CRA) (Cass., 2e civ., 19 février 2026, n° 24-10.805**) :**

L'employeur qui conteste l'opposabilité à son égard de la décision de prise en charge au titre de la législation professionnelle peut, à l'occasion de son recours juridictionnel, invoquer d'autres moyens que ceux soulevés devant la commission de recours amiable.

Commentaire :
La Rédaction, « *Inopposabilité à l'employeur de la décision de prise en charge et moyens soulevés devant*

la CRA », La semaine juridique – Edition sociale, 24 février 2026, n° 8.

Accident du travail – Incapacité permanente – Taux d'incapacité permanente – Licenciement – Contentieux de la sécurité sociale – Double indemnisation (Cass., 2e civ., 19 février 2026, n° 23-16.705**) :**

La Cour de cassation rejette le pourvoi de la société Onet services contre la fixation à 50 % du taux d'incapacité permanente d'une salariée victime d'un accident du travail, dont 10 % pour le coefficient professionnel lié à son licenciement. La Cour rappelle que le taux d'incapacité, fixé selon l'article L. 434-2 du Code de la sécurité sociale, doit intégrer l'ensemble des éléments médicaux et professionnels, sans distinction entre préjudice personnel et professionnel pour le calcul de la rente forfaitaire. En confirmant ainsi que la rente ne répare que les pertes de gains professionnels, excluant toute double indemnisation, elle valide l'appréciation souveraine des juges du fond. Cet arrêt s'inscrit dans la continuité des arrêts d'Assemblée plénière du 20 janvier 2023, clarifiant la portée de la réparation forfaitaire en matière d'accident du travail.

Doctrine :

Sécurité sociale – Généralités – Droit de la sécurité sociale – Code de la Sécurité sociale – Quarantième anniversaire – Recodification des textes législatifs et réglementaires (RDSS, Février 2026, n° 1, p. 95) :

X. Prétot, *« Le code de la sécurité sociale : quarante ans après... »*. L'auteur interroge la pérennité des principes du Code de la sécurité sociale, adopté il y a quarante ans, qui visait à unifier les règles législatives et réglementaires du système de sécurité sociale. Élaboré selon les principes de codification à droit constant, ce code respectait la distinction des compétences entre le législateur et le pouvoir réglementaire. Ainsi, l'auteur réfléchit à son actualité et à son évolution face aux transformations de l'organisation de la sécurité sociale.

Jurisprudence administrative – Sécurité sociale – Contentieux – Principe d'égalité – Hiérarchie des normes (RDSS, Février 2026, n° 1, p. 108) :

J.-L. Matt, *« La jurisprudence administrative en matière de sécurité sociale ».* Dans cet article, l'auteur souligne le rôle central du juge administratif dans la définition des principes de la sécurité sociale, malgré la compétence majoritaire du juge judiciaire. Le juge administratif intervient notamment sur la légalité des actes réglementaires, les contentieux liés aux prestations, aux cotisations et aux sanctions, ainsi que sur les questions préjudicielles et le dialogue avec les juges européens. La jurisprudence administrative a permis de préciser non seulement la hiérarchie des normes et le principe d'égalité entre régimes, mais aussi l'adaptation de la sécurité sociale aux évolutions sociétales, tout en intégrant les contraintes liées au droit européen. L'article met ainsi en lumière la complexité persistante de la répartition des contentieux entre juge administratif et judiciaire. Il appelle dès lors à une simplification du système.

10 – PROTECTION SOCIALE : FAMILLE, RETRAITES

Jimmy Husson, Doctorant à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Albert Nsiloulou-Mambouana, Doctorant à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Jonathan Gbonobe, Doctorant à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Législation et textes réglementaires :

◊ Actualité :

▪ *Journal officiel de la République française* :

Assurance maternité – Prestations prises en charge (J.O du 14 mars 2026) :

Arrêté du 12 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, modifiant l'arrêté du 23 décembre 2004 fixant la liste des prestations prises en charge au titre de l'assurance maternité.

◊ Commentaires

Plan d'épargne retraite (PER) – Déductibilité des versements – Modifications (Articles 9 et 10 de la Loi n° 2026-103 **du 19 février 2026 de finances pour 2026 (1)) :**

La loi de finances pour 2026 supprime les avantages fiscaux pour les versements sur un plan d'épargne retraite (PER) effectués après les 70 ans du titulaire à partir du 1er janvier 2026. Elle prolonge aussi de trois à cinq ans la durée pendant laquelle le plafond non utilisé de déduction des cotisations d'épargne retraite peut être reporté, et ce, pour les revenus déclarés à partir de 2026.

Commentaire :
La Rédaction, « *Épargne retraite : nouvelles règles de déductibilité des versements* », Dictionnaire permanent Assurances, Mars 2026, n° 366, pp. 11-12.

Agents de la fonction publique – Barème de rachat – Années d'étude – Mise à jour (Décret n° 2025-1340 **du 26 décembre 2025) :**

Un décret du 26 décembre 2025 codifie les règles concernant le rachat d'années d'études pour les fonctionnaires, les magistrats et les militaires. Il met également à jour le barème de rachat et autorise ce dispositif jusqu'à 66 ans inclus, pour les demandes faites à partir du 1er janvier 2026.

Commentaire :
La Rédaction, « *Retraite et rachat des années d'études* », BJPH, Janvier 2026, n° 284.

Jurisprudence :

Abandon de poste – Salarié licencié – Droit aux indemnités journalières de maternité – Congé parental (Cass., 2e civ., 8 janvier 2026, n° 23-16.938**) :**

Il résulte de la législation antérieure à 2022 que la personne licenciée à la suite d'un abandon de poste doit être considérée comme involontairement privée d'emploi. La Cour de cassation rappelle que « *les personnes qui, pendant un congé parental ou à l'issue de ce congé, sont involontairement privées d'emploi bénéficient, tant que dure leur indemnisation, de leurs droits aux prestations en espèces du régime obligatoire d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès dont elles relevaient antérieurement au congé parental d'éducation* ». En l'espèce, l'assurée, licenciée pour abandon de poste après avoir bénéficié d'un congé parental, conserve le droit aux prestations en espèces de l'assurance maternité, quand bien même elle n'aurait pas repris d'activité à l'issue de ce congé.

Commentaire :
Th. Tauran, « *Maternité * Prestations en espèces * Conditions d'attribution * Congé parental d'éducation * Salariée * Abandon de poste * Licenciement* », RDSS, Février 2026, n° 1, p. 164.

Congé maternité – Droit aux indemnités journalières – Conditions – Congés sans solde (Cass., 2e civ., 8 janvier 2026, n° 23-18.142) :

La Cour de cassation rappelle que le droit aux indemnités journalières de maternité dépend de conditions de cotisation ou d'un nombre minimal d'heures de travail, appréciées six semaines avant la date présumée de l'accouchement et dix semaines après celui-ci, peu important que l'assurée soit en congé sans solde au début du congé de maternité. Elle précise que l'assurée doit cesser toute activité salariée pendant la période indemnisée. En l'espèce, la cour d'appel a validé le refus de la caisse au motif que l'assurée n'exerçait plus d'activité salariée au début de son congé maternité. Or, elle aurait dû vérifier si l'assurée remplissait les conditions requises à la date de début de sa grossesse, alors que son contrat était toujours en cours.

Commentaire :
S. Carty, « *Assurance maternité – Ouverture du droit aux indemnités journalières de l'assurance maternité* », La Semaine juridique – Edition sociale, 3 mars 2026, n° 9-10, 1081.

Erreur de tarification – Recouvrement de l'indu – Erreur de professionnel de santé concerné (Cass., 2e civ., 4 décembre 2025, n° 23-14.062**) :**

En cas de non-respect des règles de tarification, l'organisme de prise en charge peut récupérer l'indu auprès du professionnel responsable, même si le paiement a été versé à un autre professionnel pour l'assuré.

Commentaire :
X. Prétot, « *Prise en charge des analyses de biologie * Méconnaissance des règles de facturation et de tarification*Recouvrement de l'indu* », RDSS, Février 2026, n° 1, p. 159.

Régime de retraite supplémentaire – Prestations définies – Engagement unilatéral – Nature – Portée (Cass., soc., 11 février 2026, n° 23-23.034**) :**

Le simple fait qu'un protocole transactionnel mentionne un engagement unilatéral de l'employeur créant un régime de retraite supplémentaire ne signifie pas que ce droit est intégré au contrat de travail et ainsi garanti dans son versement. Un régime à prestations définies « *à droits aléatoires* » existe seulement lorsque les droits à retraite sont conditionnés à la fin de carrière dans l'entreprise. Un tel engagement, pris unilatéralement par l'employeur, est considéré comme conclu pour une durée indéterminée.

Commentaire :
- C. Berlaud, « *Dénonciation par l'employeur d'une décision de rente supplémentaire de retraite* », La Gazette du Palais, 24 février 2026, n° 6 ;
- La Rédaction, « *Transaction (protocole) : régime de retraite supplémentaire* », Recueil Dalloz, Mars 2026, n° 7, p. 298.

11 – SANTE ET NUMERIQUE

Adélie Cuneo, Juriste à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Législation et textes réglementaires :

◊ Actualité :

▪ *Journal officiel de la République française* :

Services numériques en santé – Éditeurs – Sanctions – Article L. 1470-6 **du Code de la santé publique (J.O. du 4 mars 2026) :**

Décret n° 2026-153 du 3 mars 2026 relatif aux sanctions mentionnées au III de l'article L. 1470-6 du code de la santé publique.

Établissement de santé – Traitement de données – Recueil des données – Activité médicale – Article L. 6113-8 **du Code de la santé publique (J.O. du 7 mars 2026) :**

Arrêté du 27 février 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, modifiant l'arrêté du 24 juillet 2013 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité de médecine d'urgence et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique et dans un but de veille et de sécurité sanitaires.

Équipement numérique – Établissement et services sociaux ou médico-sociaux (ESSMS) – Programme de financement (J.O. du 5 mars 2026) :

Arrêté du 3 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif à un programme de financement destiné à encourager l'équipement numérique des établissements et services sociaux ou médico-sociaux (ESSMS) - Fonction « Dossier usager informatisé » - Vague 2.

Activités de télésurveillance médicale – Liste – Montant – Inscription – Article L. 162-52 **du Code de la sécurité sociale (J.O. du 5 mars 2026) :**

Arrêté du 3 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, fixant le montant d'un forfait technique applicable à une activité de télésurveillance inscrite sur la liste des activités de télésurveillance médicale prévue à l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 3 mars 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription d'activité de

télésurveillance médicale sur la liste prévue à l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale.

◊ Commentaires

Professionnels de santé – Certification périodique – Télémédecine (Décrets n° 2025-1335 **et n°** 2025-1336 **du 26 décembre 2025) :**

Les décrets n° 2025-1335 et n° 2025-1336 définissent le contrôle, le suivi et la certification périodique des professionnels de santé via le téléservice « Ma Certif'Pro Santé », et précisent les modalités de saisine de la HAS pour garantir la qualité et la solidité scientifique des référentiels de certification.

Commentaire :
La Rédaction, « *Du neuf pour la certification périodique* », BJPH, Janvier 2026, n° 284.

Jurisprudence :

Médicament – Commerce électronique – Vente en ligne – Plateforme d'intermédiation (TJ Paris, 6 novembre 2025, n° 23/53826**) :**

Les juges estiment que la plateforme Liv Med's de mise en relation entre pharmaciens et patients pour la vente en ligne de médicaments constitue un service de la société de l'information participant au commerce électronique de médicaments, sans toutefois être elle-même prestataire de la vente dès lors qu'elle se borne à fournir une solution numérique d'intermédiation. En revanche, la plateforme a été condamnée pour avoir permis la vente en ligne de médicaments soumis à prescription obligatoire et pour le non-respect de certaines obligations applicables au commerce électronique des médicaments.

Commentaire :
J. Peigné, « *Médicaments * Commerce électronique * Vente en ligne * Plateforme d'intermédiation* », Dalloz, RDSS, Février 2026, n° 1, p.167.

Doctrine :

Contentieux du numérique – Acquisitions prédatrices – Jurisprudence – Concurrence (Communication – Commerce électronique, Mars 2026, n° 3, pp. 7-13) :

J.-C. Roda**,** « *Les acquisitions abusives : quel cadre d'analyse après les affaires Meta, Google et Doctolib (2e partie) ?* ». Dans son article, l'auteur présente un cadre analytique, composé de pistes issues du contentieux du numérique, permettant l'appréciation des cas d'acquisitions prédatrices d'entreprises.

Bioéthique – Comité consultatif national d'éthique (CCNE) – Projet de réforme – Réflexion démocratique – États généraux 2026 (Droit de la famille, Mars 2026, n°3) :

M. Lamarche, « *États généraux de la bioéthique 2026 et relance de la réflexion démocratique du CCNE ».* L'auteure revient sur l'historique du Comité consultatif national d'éthique (CCNE) et son rôle central dans les débats éthiques, notamment à travers ses États généraux conçus comme un outil de démocratie participative préalable à toute réforme relative à la loi de bioéthique. Elle présente la méthode retenue, fondée sur des débats régionaux, des auditions et des contributions écrites de citoyens et d'acteurs professionnels et institutionnels. L'auteure souligne l'élargissement des thèmes bioéthiques intégrant des enjeux numériques et environnementaux, mais aussi le risque de dilution de la réflexion en raison de thèmes hétéroclites. Elle rappelle que l'ampleur de la notion d'éthique impose de définir des objets de réflexion communs afin d'assurer la portée démocratique et juridique des travaux.

Institut Droit et Santé 45 rue des Saints-Pères 75006 Paris Cedex 6 01 42 86 42 10 ids@parisdescartes.fr

institutdroitsante.com Institut Droit et Santé Institut Droit et Santé (Inserm UMR_S 1145)

Veille juridique sur les principales évolutions législatives, jurisprudentielles et doctrinales en droit de la santé

Rédacteurs : Laurie Blanchard, Vahine Bouselma, Laura Chevreau, Adélie Cuneo, Rémy Engrand, Georges Essosso, Jonathan Gbonobe, Léa Gouache, Jimmy Husson, Madjiguène Lam, Marie Monnot, Albert Nsiloulou-Mambouana, Marion Tano, Camille Teixeira

Comité de lecture : Stéphane Brissy, Caroline Carreau, Philippe Coursier, Anne Debet, Timothy James, Camille Kouchner, Caroline Le Goffic, Clémentine Lequillerier, Camille Maréchal, Laure Montillet de Saint-Pern, Lydia Morlet-Haïdara, Jérôme Peigné, Ana Zelcevic Duhamel

Directeur de publication : Edouard Kaminski, Université Paris Cité, 12 rue de l'École de Médecine, 75270 PARIS CEDEX 06
Imprimeur : Institut Droit et Santé, Université Paris Cité, 45 rue des Saints-Pères, 75270 PARIS CEDEX 06
Parution du 16 mars 2026.

Cet exemplaire est strictement réservé à son destinataire et protégé par les lois en vigueur sur le copyright.
Toute reproduction et toute diffusion (papier ou courriel) sont rigoureusement interdites.