Institut Droit et Santé
Université Paris Cité
Inserm UMRS 1145

**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°441 du 1er au 15 novembre 2025**

L'**Institut Droit et Santé** a le plaisir de vous annoncer son prochain

**Entretien Droit et Santé** sur le thème
**« Présentation du système de santé chinois : quelles différences entre la Chine et la France ? »**

Mardi **25 novembre 2025** de **18h à 19h30**
en présentiel et sur zoom

Plus d'informations **ici**

L'**Institut Droit et Santé** a le plaisir de vous annoncer ses prochains colloques :

**« Enjeux et impact de l'Espace européen des données de santé : focus sur l'usage secondaire des données »**
Lundi 15 décembre 2025 (9h-12h30)

**« La place du patient dans le développement de l'IA en santé »**
Jeudi 18 décembre 2025 (17h-19h)

Plus d'informations **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 ..... 5**
**4 – Établissements de santé ..... 11**
**5 – Politiques et structures médico-sociales ..... 15**
**6 – Produits issus du corps humain, produits de santé et produits alimentaires ..... 16**
**7 – Santé environnementale et santé de l'animal ..... 20**
**8 – Santé au travail ..... 29**
**9 – Protection sociale : maladie ..... 32**
**10 – Protection sociale : famille, retraites ..... 36**
**11 – Santé et numérique ..... 42**

## 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.***

***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* :

**Organisation – Comité national de l'organisation sanitaire et sociale – Section sociale (J.O du 1er novembre 2025) :**

**Arrêté** du 29 octobre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif aux organismes, institutions, groupements et syndicats représentatifs admis à siéger à la section sanitaire et à la section sociale du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale et portant nomination.

**Santé publique – Toxicovigilance – Comité stratégique (J.O du 5 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 20 octobre 2025 pris par le 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 14 juin 2017 relatif à la composition du comité stratégique des vigilances des organismes chargés de la toxicovigilance.

**Ingénieurs du génie sanitaire – Recrutement – Concours (J.O du 6 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 24 octobre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant l'arrêté du 10 octobre 2001 fixant l'organisation et le programme des concours de recrutement d'ingénieurs du génie sanitaire.

**Réserve sanitaire – Durée de mobilisation (J.O du 15 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 14 novembre 2025 prix par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif à la durée de mobilisation de la réserve sanitaire pour l'année 2025

### Jurisprudence :

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

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* ». A ce titre, il précise que ledit préjudice est la contamination par l'agent pathogène et non la perte de chance d'échapper à

cette contamination. Ensuite, sur le fond, il 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.

Commentaire :
V. B., « *La responsabilité de l'Etat, au titre de la crise sanitaire liée à la Covid-19, ne s'inscrit pas dans un raisonnement en termes de perte de chance* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 27 octobre 2025, n° 43, 493-495.

**Lutte contre le tabac – Interdiction de vente aux mineurs – Produits du tabac et du vapotage – Mesures prises par l'Etat (CE, 1er octobre 2025, n°** 498453**) :**

Le Conseil d'Etat rejette la demande de l'association ACT – Alliance contre le tabac qui reprochait au gouvernement de ne pas faire respecter efficacement l'interdiction de vente des produits du tabac et du vapotage aux mineurs. La Haute juridiction administrative reconnaît qu'il existe des difficultés pratiques pour contrôler la vente aux mineurs. Elle considère que l'Etat a pris des mesures récentes et sérieuses pour faire respecter la loi et qu'il n'est pas démontré que l'Etat aurait commis un manquement grave à ses obligations.

Commentaire :
N. Finck et S. Seroc, « *Tabac et vapotage : refus de prendre toutes mesures utiles pour faire cesser la méconnaissance de l'interdiction de la vente ou de l'offre gratuite aux mineurs* », La Gazette du Palais, 28 octobre 2025, n° 35.

**Santé publique – Tabac – Avertissement sanitaire – Etiquetage (CE, 16 octobre 2025, n°** 478487**) :**

Le Conseil d'Etat annule pour excès de pouvoir l'arrêté du 17 juillet 2023 « *en tant que les 1°, 2° et 3° de son article 1er prévoient que les règles qu'ils fixent s'appliquent aux produits du tabac à chauffer, sans en exclure ceux de ces produits qui relèvent, par leurs caractéristiques, de la catégorie des produits du tabac sans combustion* » et précisent les règles d'étiquetage applicables aux produits du tabac à chauffer qui relèvent, par leurs caractéristiques, soit des produits du tabac à fumer soit des produits du tabac sans combustion.

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

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 que 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* ».

## Doctrine :

**Santé publique – Tabac – Vapotage – Publicité – Interdiction – Article** L. 3153-4 **du Code de la santé publique (Jurisport, Octobre 2025, n° 267, p. 46) :**

Article de N. Bourzat-Alaphilippe, « *Publicité en faveur du vapotage* ». Répondant à la question de savoir si un magasin vendant des produits de vapotage peut sponsoriser l'équipe d'une association sportive en

l'échange de la présence de son nom sur les maillots, l'auteure rappelle qu'il y a pour les produits de vapotage, comme le tabac et les produits du tabac, une interdiction de « *toute propagande ou publicité, directe ou indirecte* ».

**Santé publique – Dopage – Substances et méthodes interdites –** Liste des interdictions 2026, AMA, 11 septembre 2025 **–** Instruction du 9 juillet 2025 **(Jurisport, Octobre 2025, n° 267, p. 7) :**

Article de N. Blanchard, « *Lutte contre le dopage* ». S'intéressant à la lutte contre le dopage, l'auteur se penche non seulement sur la liste des substances et méthodes interdites du Comité exécutif de l'Agence mondiale antidopage (AMA), mais aussi sur la mise en œuvre de la politique de prévention du dopage récemment détaillée par le ministère des Sport.

**Interdiction de fumer – Équipements sportifs – Santé publique – Prévention (Jurisport, n° 267, 2025, p. 48) :**

Article de N. Bourzat-Alaphilippe : « *I… Comme – Interdiction de fumer autour des équipements sportifs* ». Dans son article, l'auteure présente les modalités et les conséquences des interdictions de fumer qui se multiplient et qui visent depuis peu les espaces non couverts des équipements sportifs, pendant leurs heures d'ouverture.

**Santé publique – Système de surveillance intégré – Virus West Nile – Guadeloupe – Evaluation Oasis (Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 28 octobre 2025, n° 18, pp. 342-350) :**

Etude de R. Delacourt et coll. « *Évaluation du système de surveillance du virus West Nile en Guadeloupe à l'aide de la méthode Oasis* ». Dans cet article, les auteurs présentent leurs travaux au sujet de l'évaluation du système de surveillance du virus West Nile en Guadeloupe avec la méthode Oasis. En synthèse, les acteurs de la surveillance suivent les recommandations établies en 2024. Le travail mené a permis de redynamiser le réseau ainsi que les liens entre les acteurs. En définitive, il pourrait être repris pour la surveillance d'autres maladies vectorielles ou zoonotiques.

## Publications institutionnelles :

**Santé publique – Interruption volontaire de grossesse (IVG) – Statistiques (Drees, Etudes et résultats, Septembre 2025, n°** 1350**) :**

L'étude « *En 2024, 251 270 IVG ont eu lieu en France, dont 80% médicamenteuses* » porte sur l'évolution du taux de recours à l'IVG en France en 2024 selon le lieu de réalisation, le lieu de résidence ou encore l'âge. Il en ressort notamment une légère augmentation du nombre d'IVG avec une large majorité d'IVG médicamenteuses.

Commentaire :
S. Paricard, « *IVG : la Drees publie les derniers chiffres* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Octobre 2025, n° 373, p. 14.

**Santé publique – Activité physique – Sédentarité (**Stratégie nationale sport-santé (SNSS) 2025-2030**) :**

Afin d'améliorer la qualité de vie grâce à l'activité physique et de lutter contre la sédentarité tout au long de la vie, la Stratégie nationale Sport-Santé prévoit douze mesures s'inscrivant dans une approche de santé publique, transversales mais aussi ciblées.

Commentaire :
A. Roudaut, « *La stratégie nationale sport-santé 2025-2030 dévoilée* », Jurisport, Octobre 2025, n° 267,

p. 11.

## 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.***

### Législation et textes réglementaires :

#### ◊ Actualité :

##### ▪ *Journal officiel de l'Union européenne :*

**Espace européen des données de santé – Réglementation (J.O.U.E du 7 novembre 2025) :**

**Rectificatif au règlement** (UE) 2025/327 du Parlement européen et du Conseil du 11 février 2025 relatif à l'espace européen des données de santé et modifiant la directive 2011/24/UE et le règlement (UE) 2024/2847.

##### ▪ *Journal officiel de la République française* :

**Parcours de soins – Innovation – Suivi à domicile (J.O du 11 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 5 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, relatif à l'ouverture d'une période transitoire pour l'innovation « Suivi à domicile des patients sous anticancéreux oraux - ONCOLINK ».

**Informatique de santé – Recherche – Groupement d'intérêt publique (J.O du 14 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 21 octobre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et de la ministre de l'action et des comptes publics portant approbation de l'avenant 21 de la convention constitutive du groupement d'intérêt public dénommé « GIP Symaris (Synergie et mutualisation des actions de recherche en informatique de santé) ».

### ◊ Commentaires

**Organisation – Recherche clinique – Direction générale de la santé – Direction générale de l'offre de soins – Compétences – Missions – Organisation (**Décret n° 2025-841 du 22 août 2025 relatif aux missions de la direction générale de la santé et de la direction générale de l'offre de soins **et** Arrêté du 22 août 2025 modifiant l'arrêté du 6 avril 2016 portant organisation de la direction générale de la santé et l'arrêté du 26 mars 2024 portant organisation de la direction générale de l'offre de soins en sous-directions**) :**

Par un décret et un arrêté du 22 août 2025, les missions de la direction générale de la santé et de la direction générale de l'offre de soins sont précisées – celles-ci sont respectivement compétentes en matière de produits de santé et en matière de recherche appliquée en santé – ainsi que leur organisation.

Commentaire :
Th. Roche, « *La recherche clinique, nouvelle compétence de la DGOS* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Octobre 2025, n° 373, pp. 13-14.

## Jurisprudence :

**Dommage médical – Diagnostic prénatal – Faute caractérisée – Article** L. 114-5 **du Code de l'action sociale et des familles – Préjudice indemnisable – Préjudice patrimonial (Cass., 1ere civ., 15 octobre 2025, n°** 24-16.323**) :**

La Cour de cassation indique que le préjudice des parents d'un enfant né avec un handicap non décelé pendant la grossesse à la suite d'une faute caractérisée ouvrant droit à réparation, tel que prévu par l'article L. 114-5 du Code de l'action sociale et des familles, « *ne se limite pas aux préjudices extrapatrimoniaux et peut inclure des pertes de gains professionnels et une incidence professionnelle lorsqu'ils se trouvent contraints, pour prendre en charge leur enfant handicapé, de cesser ou modifier leur activité professionnelle* ».

Commentaires :
C. Berlaud, « *Préjudice indemnisable à la suite d'un handicap non décelé à l'échographie* », La Gazette du Palais, 28 octobre 2025, n° 35 ;
D. Vigneau, « *Le préjudice patrimonial des parents d'un enfant né avec un handicap non décelé pendant la grossesse est-il réparable ? Oui, selon la Cour de cassation* », Dalloz actualité, 4 novembre 2025.

**Procréation Médicalement Assistée (PMA) – PMA à l'étranger – Lien de filiation – Mère d'intention – Inscription dans l'acte de naissance – Interdiction du droit national –** Article 8 **Conv. EDH – Italie (CEDH, 9 octobre 2025, n°** 42247/23**, affaire X c. Italie) :**

La CEDH a jugé qu'il n'y avait pas de violation de l'article 8 de la Conv. EDH qui garantit le droit au respect de la vie privée et familiale en cas de perte du lien de filiation avec la mère d'intention, cinq ans après la naissance. L'interdiction du droit national d'inscrire la mère d'intention sur l'acte de naissance, à la suite d'une PMA à l'étranger, ne dépasse pas les limites imposées par cet article.

Commentaire :
F. Sudre, « *Lien de filiation d'un enfant né d'une assistance médicale à la procréation avec la mère d'intention* », La Semaine juridique – Edition générale, 27 octobre 2025, n° 43-44, p. 1757.

**Gestation pour autrui (GPA) – Jugement étranger – Exequatur – Effets – Adoption plénière (Cass., 1er civ., 5 mars 2025, n°** 24-50.006**) :**

La Cour de cassation rappelle que selon l'article 509 du Code de procédure civile, « *lorsque, sans prononcer d'adoption, un jugement étranger établissant la filiation d'un enfant né d'une gestation pour autrui est revêtu de l'exequatur, cette filiation est reconnue en tant que telle en France et produit les effets qui lui sont attachés conformément à la loi applicable à chacun de ces effets* ». Elle casse la décision de la Cour d'appel de Paris du 28 novembre 2023 considérant que l'*exequatur* de l'ordonnance de filiation rendue par un tribunal du Vermont à la suite d'une GPA produisait, en France, les effets d'une adoption plénière, celle-ci n'étant pas un jugement d'adoption.

Commentaires :
V. Egéa, « *GPA : exequatur d'un jugement étranger dit de pre-birth, trop de questions en suspens* », RTD Civ., Octobre 2025, n° 3, p. 555 ;
M. Peltier, « *En matière de GPA, l'adoption plénière reste hors du champ de l'exequatur* », La Gazette du Palais, 21 octobre 2025, n° 34.

**Gestation pour autrui (GPA) – Jugement étranger – Exequatur – Effets – Adoption plénière (Cass., 1ere civ., 22 octobre 2025, n°** 24-50.026 **et n°** 24-50.027**) :**

La Cour de cassation rappelle que selon l'article 509 du Code de procédure civile, « *lorsque, sans prononcer d'adoption, un jugement étranger établissant la filiation d'un enfant né d'une gestation pour autrui est revêtu de l'exequatur, cette filiation est reconnue en tant que telle en France et produit les effets qui lui sont attachés conformément à la loi applicable à chacun de ces effets* ». Elle casse la décision de la Cour d'appel de Paris du 4 juin 2024 considérant que l'*exequatur* de l'ordonnance de filiation rendue par un tribunal californien à la suite d'une GPA produisait, en France, les effets d'une adoption plénière, celle-ci n'étant pas un jugement d'adoption.

**Procréation médicalement assistée (PMA) – Filiation – Adoption forcée – Régime transitoire – Loi dite de bioéthique du 2 août 2021 – Question prioritaire de constitutionnalité (QPC) (Cass., 1er civ., 12 juin 2025, n°** 24-10.743 **et Cass., 1er civ., QPC, 12 juin 2025,** 24-22.219**, n°** 24-21.397 **et n°** 24-21-398**) :**

La Cour de cassation rappelle les conditions transitoires de mise en œuvre par la mère d'intention de l'adoption dite « *forcée* » de l'enfant né d'une PMA en cas de refus de la mère ayant accouché, comme prévue par l'article 9 de la loi n° 2022-219 du 21 février 2022. Elle refuse de transmettre la QPC relative à la conformité de cette disposition aux droits et libertés garantis par la Constitution, jugeant que la question n'est ni nouvelle ni sérieuse.

Commentaire :
J. Richard, « *Suite et fin (?) des précisions de la Cour de cassation sur le dispositif transitoire de l'adoption forcée instituée par la loi du 21 février 2022* », La Gazette du Palais, 21 octobre 2025, n° 34.

**Adoption – Consentement – Désintérêt parental – Assistance médicale à la procréation (AMP) (Cass., 1ere civ., 1er octobre 2025, n°** 24-12.533**) :**

Dans l'affaire commentée, la Cour de cassation a confirmé le refus d'une adoption au motif que la mère ne s'était pas désintéressée de l'enfant, condition indispensable à l'application de l'article 348-6 du Code civil permettant de passer outre le refus parental. La Cour rappelle que la « *négation de certains besoins* » ne suffit pas à caractériser un tel désintérêt. Elle refuse ainsi d'étendre cette adoption « forcée » pour pallier les lacunes des dispositifs transitoires de la loi bioéthique de 2021 et de la réforme de 2022. L'article 348-6 du Code civil demeure cantonné aux hypothèses de véritable désintérêt parental, garantissant l'équilibre entre volonté des parents et intérêt de l'enfant.

Commentaire :
J.-J. Lemouland, « *AMP entre amis avant la loi du 2 août 2021 : de la difficulté pour l'épouse ou la compagne d'obtenir une adoption en cas de refus de la mère d'y consentir* », Dictionnaire Permanent Santé, Bioéthique, Biotechnologies, Octobre 2025, n°373, pp. 1-4.

**Infection nosocomiale – Covid-19 – Indemnisation – ONIAM (CAA Paris, 30 septembre 2025, n°** 24PA00636) **:**

La Cour d'appel rappelle que « *doit être regardée, au sens [des articles L. 1142-1 et L. 1142-1-1 du Code de la santé publique], comme présentant un caractère nosocomial une infection survenant au cours ou au décours de la prise en charge d'un patient et qui n'était ni présente, ni en incubation au début de celle-ci, sauf s'il est établi qu'elle a une autre origine que la prise en charge* ». L'infection au Covid-19 contractée par un patient à l'hôpital à l'occasion de sa prise en charge présente un caractère nosocomial et l'ONIAM ne peut s'exonérer de son obligation d'indemnisation en invoquant la circonstance qu'au moment de la prise en charge le Covid-19 « *présentait les caractéristiques d'une pandémie mondiale imprévisible et irrésistible et devrait être qualifiée de cause étrangère* ».

Commentaire :
V. Maleville, « *Indemnisation d'une infection à la Covid-19 apparue lors d'un séjour à l'hôpital* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Octobre 2025, n° 373, p. 9.

**Soins psychiatriques sans consentement – Isolement – Prolongation – Procédure – Principe du contradictoire – Article 16 du Code de procédure civile (Cass. 1ere civ., 25 juin 2025, n°** 24-13.641**) :**

La Cour de cassation casse et annule l'ordonnance de la Cour d'appel ayant autorisé la prolongation de la mesure d'isolement dont faisait l'objet le requérant, patient pénalement irresponsable admis en soins psychiatriques sur le fondement de l'article 706-135 du Code de procédure pénale. En effet, en n'invitant pas les parties à présenter leurs observations sur le moyen tiré de l'irrégularité de la requête émanant du directeur de l'hôpital pour défaut de délégation de signature au profit de son signataire « *alors que l'hôpital n'avait pas comparu à l'audience et qu'il ne résultait d'aucune pièce de la procédure d'appel que la délégation ait été versée aux débats* », la Cour d'appel a méconnu l'article 16 du Code de procédure civile.

Commentaire :
L. Mauger-Vielpeau, « *Soins sans consentement : le nécessaire respect du principe de la contradiction* », Droit de la famille, Novembre 2025, n° 11, 154.

**Soins psychiatriques sans consentement – Isolement – Procédure – Irrégularités (Cass., 1ere civ., 24 septembre 2025, n°** 24-13.643**) :**

Selon la Cour de cassation, « *à peine d'irrecevabilité, prononcée d'office, aucune irrégularité de la procédure d'isolement, antérieure à une audience à l'issue de laquelle le juge des libertés et de la détention s'est prononcé sur la mesure, ne peut être soulevée lors d'une instance ultérieure devant ce même juge* ».

Commentaire :
M. Couturier, *« Création d'un mécanisme de purge des irrégularités en cas de placement à l'isolement* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Octobre 2025, n° 373, pp. 6-8.

**Vaccination – Vaccination obligatoire – Effet secondaire – Lien de causalité – Présomption d'imputabilité (CE, 20 mars 2025, n°** 472778**) :**

Le Conseil d'Etat rappelle les conditions devant être remplies pour que l'imputabilité d'une pathologie à

une vaccination obligatoire soit présumée : l'hypothèse d'un lien causal ne doit pas avoir été démentie, il doit y avoir une proximité temporelle entre la vaccination et l'apparition ou l'aggravation des symptômes et les symptômes ne doivent pas résulter d'une autre cause.

Commentaire :
R. Reneau, « *Conditions de réparation des conséquences médicales d'une vaccination obligatoire* », AJFP, Novembre 2025, n° 11, p. 589.

**Accident médical – Indemnisation – Principe de réparation intégrale – Article** L. 1142-1 **du Code de la santé publique (Cass., 1ere civ., 24 septembre 2025, n°** 24-13.707**) :**

La Cour de cassation rappelle qu'il résulte de l'article L. 1142-1 du Code de la santé publique et du principe de réparation intégrale que « *l'indemnisation au titre de la solidarité nationale due à la victime d'un accident médical est intégrale et ne saurait être réduite en raison d'une prédisposition pathologique lorsque l'affection qui en est issue n'a été provoquée ou révélée que par l'accident médical survenu* ». Selon elle, les juges du fond ont méconnu non seulement ce principe, mais aussi ce texte en limitant l'indemnisation mise à la charge de l'ONIAM au motif que la lésion sphinctérienne à l'origine de l'incontinence aurait été occasionnée à la fois par l'abcès dont souffrait la victime et par le geste chirurgical alors que « *la patiente ne présentait pas d'incontinence avant l'intervention chirurgicale et que l'apparition de celle-ci résulte de la survenue de l'accident médical lors de l'intervention* ».

Commentaire :
V. Maleville, « *Etendue de l'indemnisation au titre de la solidarité nationale due à la victime d'un accident médical* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Octobre 2025, n° 373, p. 8.

**Dossier médical partagé – Consentement du patient – Accès aux données de santé – Équipes de soins (CE, 15 octobre 2025, n°**490409**) :**

Par un arrêt du 15 octobre, le Conseil d'État a partiellement annulé l'arrêté du 26 octobre 2023 du ministre de la santé et de la prévention fixant les règles d'accès des professionnels au dossier médical partagé (DMP). Saisis par le Conseil national de l'ordre des médecins, les magistrats ont jugé régulière la procédure de consultation et rappelé la conformité à la Constitution du cadre légal du DMP. Toutefois, ils ont relevé une erreur de droit : l'arrêté omettait de rappeler que l'accès initial au DMP par l'équipe de soins suppose le consentement préalable du patient. Le reste de l'arrêté, conforme aux exigences de confidentialité et de minimisation des données (RGPD et ConvEDH, art. 8), est maintenu.

**Responsabilité médicale – Accident médical non fautif – Solidarité nationale – Critère d'anormalité du dommage (Cass., civ., 1ère, 15 octobre 2025, n°**24-14186**) :**

Par arrêt du 15 octobre 2025, la Cour de cassation a cassé une récente décision de la Cour d'appel de Paris qui avait refusé à une patiente une indemnisation par l'ONIAM pour un accident médical non fautif. La Haute juridiction rappelle qu'un dommage présente un caractère anormal soit lorsque l'acte médical a entraîné des conséquences notablement plus graves que celles auxquelles le patient était exposé de manière suffisamment probable sans traitement, soit lorsque la survenance du dommage était faiblement probable. En confondant ces deux critères d'appréciation, appliquant le second critère tout en se rapportant au premier, et en privant par conséquent la victime de son indemnisation, les juges du fond ont violé l'article L.1142-1, II du Code de la santé publique.

**Indemnisation – Dommage corporel – Proches de la victime – Naissance et durée des liens affectifs – Appréciation du juge administratif (CE, avis, 6 novembre 2025, n°** 500904**) :**

Le Conseil d'État affirme dans un avis que les proches d'une victime d'un dommage corporel peuvent demander réparation en leur nom propre, à condition d'entretenir avec la victime des liens affectifs

étroits, ce droit à indemnisation couvrant les préjudices patrimoniaux et extra-patrimoniaux. Toutefois, si le lien affectif est né après le fait dommageable, l'indemnisation n'est possible que s'il existait au moment de la consolidation du dommage. En cas d'aggravation du dommage, les personnes ayant noué des liens après la consolidation mais avant cette aggravation peuvent être indemnisées uniquement pour les préjudices liés à l'aggravation. Le juge administratif apprécie en ce sens la nature et la durée des liens affectifs pour évaluer le droit à indemnisation. Enfin, ces principes valent pour les régimes de responsabilité pour faute ou sans faute ainsi qu'au régime d'indemnisation au titre de la solidarité nationale, y compris dans le cadre d'une vaccination réalisée dans le cadre de mesures d'urgence prises pour faire face à une menace sanitaire grave.

**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 :
J.-M. Pastor, « *Dépakine : opposition au titre exécutoire émis par l'ONIAM* », AJDA, Octobre 2025, n° 39, p. 1992.

**Soins psychiatriques sans consentement – Isolement – Expertise – Procédure (Cour de cassation, 1re civ., 3 sept. 2025, n°24-15.788) :**

La Cour de cassation casse l'ordonnance du premier président de la Cour d'appel de Rennes ayant autorisé le maintien d'une mesure d'isolement psychiatrique sans consentement. Estimant que la requête du directeur d'établissement était irrégulière faute de joindre l'expertise prévue par l'article 706-135 du CPP, exigée par les articles R.3211-12 et R.3211-33-1 du Code de la santé publique, elle rappelle que l'absence de cette pièce rendait la saisine du JLD invalide. Les délais de jugement étant expirés, la Cour statue sans renvoi.

Commentaire :
L. Mauger-Vielpeau, « *Déclaration d'irresponsabilité pénale : l'irrecevabilité de la requête en l'absence de jonction de l'expertise* », Droit de la famille, Novembre 2025, n° 11, 155.

## Doctrine :

**Conseil constitutionnel – Décision IVG (1975) – Contrôle de constitutionnalité – Droit comparé (RFDA, Septembre-Octobre 2025, n°5) :**

Dossier de la Rédaction « *La décision IVG du 15 janvier 1975, cinquante ans après* ». La *Revue française de droit administratif* consacre un dossier spécial relatif à la décision IVG du 15 janvier 1975 du Conseil constitutionnel, issu d'un colloque organisé à l'occasion du cinquantenaire de cette dernière par l'*Association française de droit constitutionnel*. Les contributions offrent non seulement une analyse rétrospective du processus décisionnel et de la réception doctrinale, mais aussi une approche prospective et fictionnelle (uchronie et hypothèse de revirement). Le dossier explore enfin la décision sous l'angle du droit comparé, des interactions entre contrôles de constitutionnalité et de conventionnalité, de la concurrence entre juridictions internes, et des rapports complexes avec les cours européennes, offrant ainsi un panorama complet du constitutionnalisme contemporain.

## Publications institutionnelles :

**Bioéthique – Gestation pour autrui – Droits des femmes – Violences faites aux femmes (**Rapport ONU, « La violence contre les femmes et les filles, ses causes et ses conséquences »**) :**

Dans son rapport du 14 juillet 2025, la Rapporteuse spéciale sur la violence contre les femmes et les filles se penche sur les différentes façons dont ces violences se manifestent dans le contexte de la gestation pour autrui et formule dix-neuf recommandations.

Commentaire :
A. Mirkovic, « *GPA et droit des femmes : l'alerte des Nations unies* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Octobre 2025, n° 373, p. 5.

## 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* :

**Médecin – Service de prévention et de santé au travail interentreprises – Rémunération (J.O du 5 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 22 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, relatif à la détermination des montants minimaux et des montants maximaux de la rémunération due au médecin praticien correspondant par le service de prévention et de santé au travail interentreprises.

**Praticiens-conseils – Service du contrôle médical – Régime général de la sécurité sociale – Agence régionale de santé – Recrutement (J.O du 11 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 3 novembre 2025 pris par le 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 21 décembre 2018 fixant les conditions de recrutement des praticiens-conseils chargés du service du contrôle médical du régime général de la sécurité sociale ou exerçant en agence régionale de santé.

### ◊ Commentaires

**Professionnels de santé – Sécurité – Protection – Pénal (Loi, 9 juillet 2025,** n° 2025-623**) :**

La loi du 9 juillet 2025 visant à renforcer la sécurité des professionnels de santé, adoptée en réponse à

l'insécurité croissante à laquelle doivent faire face les professionnels de santé, renforce les sanctions pénales à l'encontre des agresseurs et met en place diverses mesures pour faciliter le dépôt de plainte par les victimes et les accompagner.

Commentaires :
M. Contis, « *Sécurité des professionnels de la santé : le législateur saisit le problème à bras-le-corps* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Octobre 2025, n° 373, pp. 12-13 ;
S. Kanoun, « *La sécurité des professionnels de santé renforcée par la loi n° 2025-623 du 9 juillet 2025* », AJ Pénal, Octobre 2025, n° 10, p. 441.

## Jurisprudence :

**Intervention chirurgicale – Responsabilité du professionnel de santé – Corps étranger dans l'organisme (Note sous CA Rouen, 10 septembre 2025, n°** 2400008**) :**

En l'absence de preuve d'une faute individuelle de l'infirmière présente, la Cour d'appel de Rouen reconnaît le manquement fautif du chirurgien-orthopédiste exerçant à titre libéral pour avoir oublié un corps étranger dans l'organisme de la patiente lors d'une intervention. La Cour précise que « *s'il appartient au salarié de l'établissement de soins de vérifier que le nombre de compresses est le même à ces deux étapes de l'intervention, il incombe également au chirurgien de s'assurer de la réalisation de ce contrôle exhaustif, même par une interrogation verbale du personnel de la clinique mis à sa disposition* ».

Commentaire :
V. Maleville, « *Oubli d'une compresse lors d'une intervention : qui est responsable ?* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Octobre 2025, n°373, p.9.

**Activité d'exploitation d'une officine de pharmacie – Procédures de passation des contrats de concession – Services d'intérêt général non économiques – Services sociaux et autres services spécifiques (CJUE, 10 juillet 2025, n°** C-715/23, **affaire Sté Farmacija c/ Cne Benedikt) :**

Selon la CJUE, l'activité d'exploitation d'une officine de pharmacie, dont la partie essentielle consiste en la délivrance, contre rémunération, de médicaments à usage humain, soumis ou non à prescription médicale, ainsi qu'en la fourniture de conseils concernant l'utilisation correcte et sûre de ces médicaments, ne relève pas de la notion de « *services d'intérêt général non économiques* », visée par l'article 4, §2 de la Directive 2014/23/UE, mais relève de la notion de « *services sociaux et autres services spécifiques* » au sens de l'article 19 de la Directive 2014/23/UE.

Commentaire :
G. Eckert, « *La pharmacie et le droit des concessions : des relations encore bien incertaines !* », Contrats et marchés publics, Novembre 2025, n°11.

**Pratiques anticoncurrentielles – Boycott – Réseaux de soins – syndicat Les chirurgiens-dentistes de France (CDF) (Cass., com., 15 octobre 2025, n°** 23-21.370**) :**

Pour savoir si le comportement du syndicat *Les chirurgiens-dentistes de France* (CDF) constitue une pratique anticoncurrentielle au sens de l'article 101 TFUE, la Cour de cassation constate que « *loin de se borner à de simples mises en garde, ce syndicat a excédé sa mission de défense des intérêts de ses adhérents, en incitant ces derniers à adopter sur le marché concerné un comportement déterminé, celui de résilier leur convention de partenariat ou de refuser d'en signer. Il en déduit qu'en appelant au boycott des réseaux de soins, le CDF a commis des pratiques anticoncurrentielles, constitutives d'une infraction par objet au sens des articles 101 TFUE et L. 420-1 du Code de commerce* ».

Commentaire :
C. Berlaud « *Boycott organisé d'un réseau de soins dentaires : pratiques anticoncurrentielles d'un syndicat* », Gazette du palais, 28 octobre 2025, n°35.

**Code de déontologie – ostéopathe – Distinction entre Code de déontologie homologué ou non-homologué – Valeur de source de droit (Cass., com., 25 juin 2025, n°** 24-10.862**) :**

La Cour de cassation rappelle la distinction entre un Code de déontologie repris par une loi ou règlement et un Code de déontologie du domaine privé qui n'ont pas de valeur de source de droit. Ainsi, une violation par un contrat du Code de déontologie des professionnels de l'ostéopathie, non repris par décret ou tout autre acte réglementaire ou législatif, ne peut pas aboutir à rendre son contenu ou son but illicite.

Commentaire :
H. Barbier, « *Le contrôle du respect des Codes de déontologie non homologués exclu de la mission du juge de statuer en droit* », RTD civ., Octobre 2025, n°3, p.559.

**Responsabilité d'une société d'ambulance – Actes de soins – Opération de transport – Chute du brancard de la patiente (CA Dijon, 23 septembre 2025, n°** 24/01377**) :**

La Cour d'appel de Dijon juge que l'ambulancier participe à la réalisation d'actes de soins dans la mesure où il assure la surveillance et la bonne exécution des gestes appropriés pour l'état de santé du patient lors du transport de celui-ci. Sa responsabilité est engagée en cas de manquement durant le transport, même si celui-ci était prestataire du SMUR et sous la responsabilité d'un médecin de service. Ainsi, face à la chute d'une patiente du brancard, la Cour reconnaît la faute d'inattention de l'ambulancier constitutive d'un manquement engageant la responsabilité de la société d'ambulance.

Commentaire :
V. Maleville « *Conditions de la responsabilité de l'ambulancier en cas de chute d'un patient du brancard* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Octobre 2025, n° 373, pp. 8-9.

**Infirmiers anesthésistes diplômes d'Etat (IADE) – Présence de l'infirmier – Urgence vitale – Bloc opératoire (Cass., 1ere civ., 15 octobre 2025, n°** 24-16.873**) :**

La Cour de cassation rappelle qu'il « *résulte de l'article R. 4311-12 du Code de la santé publique que, lorsque des actes d'anesthésie ou la surveillance postinterventionnelle sont réalisés par des infirmiers anesthésistes diplômés d'Etat, l'anesthésiste doit être dans le bloc opératoire et non dans les étages de l'établissement ou en consultation afin de pouvoir se libérer immédiatement pour faire face à une urgence vitale lors d'une intervention* ».

**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 une décision déclarant un médecin coupable du chef 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 la médecine et ce, 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 la mention mensongère d'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 :
J. Gallois, « *Obligation vaccinale : le médecin est tenu à une obligation particulière* », Dalloz actualité, 5 novembre 2025.

**Concurrence – Entreprises pharmaceutiques – Accord de règlement amiable entre deux entreprises pharmaceutiques en matière de brevets afin de retarder la mise sur le marché d'une version générique du modafinil –** Article 101 TFUE **– Restriction par objet (CJUE, 23 octobre 2025, n°** C-2/24**) :**

La CJUE confirme que l'accord de règlement amiable entre les entreprises pharmaceutiques Cephalon et Teva constituait une restriction de concurrence par objet au sens de l'article 101 TFUE. Elle juge que les transferts de valeur opérés par Cephalon visaient à inciter Teva à ne pas entrer sur le marché et ne s'expliquaient pas par des raisons économiques normales.

**Infirmiers diplômés d'Etat (IDE) – Infirmiers de bloc opératoire diplômés d'Etat (IBODE) – Compétence – Nombre insuffisant – Bon fonctionnement du service de santé (CE, 6 novembre 2025, n°** 499693**) :**

Le Conseil d'Etat confirme la validité du décret du 23 octobre 2024 qui instaure un régime transitoire permettant aux infirmiers diplômés d'Etat (IDE) ayant une certaine compétence en bloc-opératoire, de réaliser certains actes relevant en principe de la compétence des infirmiers de bloc opératoire diplômés d'Etat (IBODE). Cette mesure transitoire vise à garantir le bon fonctionnement des blocs opératoires et le respect du principe de sécurité juridique en attendant qu'un nombre d'IBODE formés soit suffisant, ce qui n'est pas encore le cas à l'heure actuelle.

**Médecin – Milieu pénitentiaire – Suivi individuel médical des détenus exerçant une activité de travail – Indépendance professionnelle (CE, 7 novembre 2025, n°** 497673**) :**

Le Conseil d'Etat a rejeté le recours formé par une association et le Conseil national de l'ordre des médecins à l'encontre du décret du 8 juillet 2024 organisant le suivi médical des personnes détenues exerçant une activité de travail. Selon lui, ce texte respecte le principe d'indépendance professionnelle des médecins en se bornant à confier aux médecins exerçant dans les unités sanitaires en milieu pénitentiaire un suivi individuel de l'état de santé des détenus travailleurs, à l'exclusion des cas nécessitant un suivi renforcé relevant du médecin du travail, seul habilité à prononcer des avis d'aptitude ou à proposer des aménagements de poste.

**Masseur-kinésithérapeute – Agression sexuelle – Films et photographies – Patiente mineure – Décision disproportionnée de la chambre de l'ordre (CE, 6 novembre 2025, n°** 490904**) :**

Le Conseil d'Etat considère que le conseil départemental de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes est fondé à demander l'annulation de la décision de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre. Il juge la décision de « *sanction d'interdiction temporaire d'exercer pendant trois ans entièrement assortie du sursis* » hors de proportion avec l'extrême gravité des fautes d'agression sexuelle d'un masseur-kinésithérapeute sur l'une de ses patientes mineures, « *et pour avoir filmé et photographié à leur insu plusieurs jeunes patientes pendant ses consultations* ».

**Agence régionale de santé (ARS) – Ordre des chirurgiens-dentistes – Sanction – Déontologie – Interdiction d'exercer – Droit de se taire (CE, 21 octobre 2025, n°** 499787**) :**

Dans un arrêt rendu le 21 octobre 2025, le Conseil d'État a fait droit à la demande d'annulation d'une décision prononcée par la chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des chirurgiens-dentistes, prononcée sans que le praticien visé ait été informé de son droit de se taire, entachant alors la décision d'irrégularité.

**Loi de finances 2025 – Référé – Mission de travail temporaire – Soignants – Plafond – Association d'entraide des soignants et des personnels sociaux (ADSPS) (CE, 23 octobre 2025, n°** 509077**) :**

Le Conseil d'État, statuant en référé le 23 octobre 2025, s'est prononcé sur une demande d'annulation du décret du 2 juillet 2025 pris en application de la loi de finances pour 2025 et modifiant notamment le plafond des dépenses engagées au titre d'une mission de travail temporaire par un établissement ou un service de santé ou médico-social. Selon l'arrêt, la condition d'urgence n'est pas satisfaite, l'association à l'origine de la demande l'annulation du décret n'établissant pas non seulement un nombre significatif de professionnels impactés par l'extension du plafond, mais aussi que cette extension rendrait le recours aux missions de travail temporaire plus difficile.

**Formation – Étrangers – Médecins – Compétences – Parcours – Candidats – Inscription (CE, 22 octobre 2025, n°** 509002**) :**

Statuant en référé le 22 octobre 2025, le Conseil d'État s'est prononcé sur une demande d'annulation concernant l'arrêté du 28 août 2025 relatif à l'inscription dans les établissements publics d'enseignement supérieur des praticiens titulaires de diplômes obtenus hors Union européenne candidats à l'autorisation d'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme et pharmacien. Il en ressort que la condition d'urgence de la demande n'étant pas satisfaite, le recours doit être rejeté. Selon la Haute juridiction administrative, les requérants n'apportent pas d'éléments établissant que l'arrêté visé porterait une atteinte grave et immédiate à leur situation, qui pourrait justifier sa suspension.

**Insuffisances – Médecins – Suspension – Évaluation – Connaissances – Incompétence – Expertise (CE, 21 octobre 2025, n°** 503741**) :**

Dans un arrêt du 21 octobre 2025, le Conseil d'État s'est prononcé sur la demande d'annulation d'une décision de suspension prise par l'Ordre des médecins à l'encontre d'un professionnel à la suite d'une évaluation de ses connaissances pratiques et théoriques en vue de sa réintégration, et ayant subordonné sa reprise d'activité aux résultats d'une expertise. Rejetant la demande du professionnel, la Haute juridiction administrative relève que la procédure ordinale était régulière, le rapport de carence motivé et les experts désignés compétents.

## 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.***

### Jurisprudence :

**Praticien hospitalier – Centre hospitalier universitaire (CHU) – Enseignement et formation – Rémunération des prestations – Prestation durant les horaires de service (CE, 6 novembre 2025, n°** 475433 **et** 475420**) :**

Le Conseil d'Etat juge qu'un praticien hospitalier est fondé à demander l'annulation de l'arrêt estimant qu'aucune rémunération ne lui est due pour ces prestations d'enseignement et de formation délivrés au CHU de Martinique. La Haute juridiction administrative fonde son jugement en rappelant que « *le versement des indemnités prévues par le 2° de l'article D. 6152-23-1 du Code de la santé publique est dû même si les activités d'enseignement et de formation exercées par les praticiens hospitaliers, en*

*application de l'article R. 6152-29 du même Code, ont été accomplies pendant leurs horaires de service* ».

## 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.***

***Laura Chevreau, Docteure en droit privé, Post-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* :

**Autonomie – Expérimentation – Article** 79 **de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 – Financement – Reversement – Imputation (J.O du 1er novembre 2025) :**

**Arrêté** du 28 octobre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, fixant les montants de reversement et l'imputation de ce reversement sur le concours mentionné au a du 3° de l'article L. 223-8 du Code de la sécurité sociale, prévus à l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024.

**Secteur social – Secteur médico-social – Etablissements et services – Accords de travail (J.O du 5 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 29 octobre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif.

**Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie – Conseil – Composition (J.O du 8 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 3 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, portant composition des collèges mentionnés aux articles R. 223-4 et R. 223-5 du Code de la sécurité sociale constitués pour la composition du conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

**Mandataires judiciaires à la protection des majeurs – Mesures de protection – Coût (J.O du 11 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 3 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant l'arrêté du 31 août 2018 relatif à la détermination du coût des mesures de protection exercées par les mandataires

judiciaires à la protection des majeurs.

### ◊ Commentaires

**Protection de l'enfance – Loi du 8 avril 2024 – Aide sociale à l'enfance – Villages d'enfants (**D. n° 2025-940, 8 septembre 2025**) :**

Dans la continuité de la loi du 8 avril 2024 dite « *Bien-vieillir* » qui prévoyait pour les mineurs et les jeunes majeurs de moins de 21 ans dépendants de l'ASE « *des conditions d'habitat ainsi que des prestations de qualité et accessibles, grâce à des professionnels accompagnés et soutenus dans leurs pratiques* », le décret du 8 septembre 2025 définit ce que sont les « *villages d'enfants* ».

Commentaire :
La Rédaction, « *Création des villages d'enfants sous l'égide de l'ASE* », Droit de la famille, Novembre 2025, n° 11, 126.

## Jurisprudence :

**Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) – Numérique – RGPD – Données personnelles – Droit de rectification – Données pertinentes – Finalités du traitement (CE, 30 septembre 2025, n°** 497566**) :**

Une femme handicapée a demandé la rectification de ses données utilisées par la MDPH car certaines informations manquaient dans les comptes rendus médicaux qui ont permis d'évaluer sa situation. Le Conseil d'Etat juge que les données manquantes ne sont pas essentielles pour la finalité du traitement. Il rappelle que l'article 16 du RGPD octroie un droit de rectification des données personnelles lorsqu'il s'agit d'erreurs matérielles et objectives, et non pas pour les appréciations personnelles de la part de l'équipe pluridisciplinaire déléguée par la MDPH.

Commentaire :
N. Finck et S. Seroc, « Champ du droit de rectification des données à caractère personnel », La Gazette du Palais, 21 octobre 2025, n° 34.

**Personnes en situation de handicap – Enfant – Parents – Discrimination – Droit du travail (CJUE, 11 septembre 2025,** aff. C-38/24**) :**

La Cour de Justice de l'Union européenne répond à la question préjudicielle portant sur l'interprétation de la directive 2000/78/CE du 27 novembre 2000, lue à la lumière de la convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006 présentée dans le cadre d'un litige opposant une salariée à la société l'employant au sujet du refus de cette dernière de lui accorder un aménagement de ses conditions de travail lui permettant de s'occuper de son fils handicapé. La CJUE indique, d'une part, que « *l'interdiction de discrimination indirecte fondée sur le handicap s'applique à un employé qui n'est pas lui-même handicapé, mais qui fait l'objet d'une telle discrimination en raison de l'assistance qu'il apporte à son enfant atteint d'un handicap lui permettant de recevoir l'essentiel des soins que nécessite son état* » et, d'autre part, qu'« *un employeur est tenu, pour assurer le respect du principe d'égalité des travailleurs et de l'interdiction de discrimination indirecte […], de cette directive, d'adopter des aménagements raisonnables […] à l'égard d'un employé qui, sans être lui-même handicapé, apporte à son enfant atteint d'un handicap l'assistance lui permettant de recevoir l'essentiel*

*des soins que nécessite son état, pourvu que ces aménagements n'imposent pas à cet employeur une charge disproportionnée* ».

Commentaire :
A. Vincent, « *Discrimination par association : la CJUE protège les personnes en charge d'enfant handicapé* », Semaine Sociale Lamy, Novembre 2025, n° 2158.

**Personne handicapée – Enfant – Scolarité – Aide (CE, 22 octobre 2025, n°** 509005**) :**

Le Conseil d'Etat rappelle que « *la privation pour un enfant, notamment s'il souffre d'un handicap, de toute possibilité de bénéficier d'une scolarisation ou d'une formation scolaire adaptée, selon les modalités que le législateur a définies afin d'assurer le respect de l'exigence constitutionnelle d'égal accès à l'instruction, est susceptible de constituer une atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale, au sens de l'article L. 521-2 du Code de justice administrative, pouvant justifier l'intervention du juge des référés sur le fondement de cet article, sous réserve qu'une urgence particulière rende nécessaire l'intervention d'une mesure de sauvegarde dans les quarante-huit heures* » et que « *le caractère grave et manifestement illégal d'une telle atteinte s'apprécie tant au regard de l'âge de l'enfant que des diligences accomplies par l'autorité administrative* ».

**Personne handicapée – Travail – Aménagement de poste – Procédure (CE, 10 avril 2025, n°** 491272**) :**

Il résulte des articles R. 911-16 et R. 911-17 du Code de l'éducation que « *l'avis du supérieur hiérarchique sur une demande d'aménagement de poste de travail a vocation à éclairer l'autorité décisionnaire sur la compatibilité avec les nécessités de service de l'aménagement sollicité, indépendamment de l'appréciation portée par le médecin conseiller technique ou le médecin de prévention sur le bien-fondé de la demande de l'intéressé au regard de son état de santé, et est de nature à exercer une influence sur le sens de la décision prise* ». Partant, la Cour d'appel a commis une erreur de droit en jugeant que « *l'absence d'avis exprès émis par son supérieur hiérarchique était demeurée sans incidence sur le sens de la décision contestée au motif que la demande de l'intéressé avait été transmise sous couvert de ce supérieur, alors que cette transmission était dénuée de toute appréciation sur cette demande* ».

Commentaire :
J. Bousquet, « *Précisions sur l'aménagement de service d'un enseignant handicapé faisant face à l'altération de son état de santé* », AJFP, Novembre 2025, n° 11, p. 587.

**Personne en situation de handicap – Allocation adulte handicapé (AAH) – Conditions de ressources – Plafond – Recours – Procédure (Cass., 2e civ., 25 septembre 2025, n°** 24-14.447**) :**

La Cour de cassation rappelle que « *l'absence de décision de la commission de recours amiable, lorsque le recours est formé devant la juridiction de sécurité sociale ne fait pas obstacle à la recevabilité de ce recours, sous réserve qu'une décision, implicite ou explicite, soit intervenue avant que le juge ne statue* ». Elle en déduit que le recours de l'allocataire contre la décision supprimant ses droits à l'AAH est bien recevable puisqu'il avait saisi la commission de recours amiable avant de former son recours contentieux et que celle-ci avait rendu sa décision avant que le premier juge ne statue sur le recours. Néanmoins, la Cour de cassation casse et annule l'arrêt de la juridiction d'appel en ce qu'il déclarait l'allocataire éligible à percevoir l'AAH. En jugeant l'allocataire éligible au motif que son revenu fiscal de référence avait été abaissé en dessous du plafond d'attribution de l'allocation à la suite d'un avis de dégrèvement, la Cour d'appel a en effet méconnu l'article R. 532-3 du Code de la sécurité sociale selon lequel « *les ressources prises en considération s'entendent du total des revenus nets catégoriels retenus pour l'établissement de l'impôt sur le revenu* ».

Commentaire :

J. Bourdoiseau, « *Recevabilité de l'assuré social à agir devant le juge de la sécurité sociale, peu important que la commission de recours amiable ne se soit pas encore prononcée* », Dalloz actualité, 4 novembre 2025.

## Doctrine :

**EHPAD – Personnes âgées – Perte d'autonomie – Etude (Drees, Novembre 2025, n° 1351) :**

Etude de C. Schweitzer, « *Établissements d'hébergement pour personnes âgées : des résidents aussi âgés et autant en perte d'autonomie qu'en 2019, mais moins nombreux ».* Fin 2023, 697 000 personnes vivent ou séjournent en EHPA, soit 4,5% de moins qu'en 2019, avec un taux d'occupation de 92,1% en baisse. Les résidents sont de plus en plus âgés et 85% sont en perte d'autonomie. 38% souffrent d'une maladie neurodégénérative, proportion qui est en hausse depuis 2019. Les séjours sont souvent courts : 30% des résidents sont arrivés en 2023 et 38% sont partis la même année, sachant que parmi les sorties, 69% correspondent à des décès.

**Handicap – Etablissements pour enfants handicapés – Action sociale et médico-sociale (Drees, Novembre 2025, n° 1352) :**

Etude d'A. Farges, « *Jeunes handicapés : près des deux tiers des 6-15 ans accompagnés sont scolarisés en milieu ordinaire fin 2022, contre moins de la moitié fin 2010* ». Fin 2022, 64% des jeunes handicapés de 6 à 15 ans suivis par une structure médico-sociale sont scolarisés en milieu ordinaire, soit +17 points depuis 2010. Cette scolarisation se fait surtout en établissement (46%) ou en unité d'enseignement externalisée (11%). Dans les instituts d'éducation motrice (IEM) et instituts médicoéducatifs (IME), elle a lieu principalement au sein de l'établissement, tandis que dans les institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (Itep), 3 jeunes sur 4 sont en milieu ordinaire. La scolarisation ordinaire est plus fréquente pour les déficiences sensorielles, motrices ou légères que pour les déficiences intellectuelles sévères ou les polyhandicaps. Enfin, les plus jeunes sont davantage intégrés : 82 % des 6 ans contre 58 % des 15 ans.

**Couvre-feu – Numérique – Mineur – Effets psychologiques – Nouvelles technologies – Réseaux sociaux (Droit de la famille, Novembre 2025, n°11) :**

Article d'A. Philippot, « *La commission propose un couvre-feu numérique pour les 15-18 ans. Trois questions à Laure MILLER* ». Dans cet article, l'auteur retrace une interview de Laure Miller qui précise le contenu de certaines mesures préconisées par la commission d'enquête sur les effets psychologiques de TikTok sur les mineurs. Parmi celles-ci, l'instauration d'un couvre-feu numérique pour les 15-18 ans qui leur bloquerait l'accès aux réseaux entre 22h et 8h du matin afin de préserver leur santé ainsi que la création d'un délit de négligence numérique en cas d'exposition excessive des enfants par les parents. Laure Miller rappelle également qu'alors même que l'accès à TikTok est pleinement débridé en France, le régime chinois réglemente fortement son accès, spécifiquement pour les jeunes, ce qui devrait être de nature à nous interroger.

## 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.***

***Madjiguene Lam, 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 :*

**Denrées alimentaires – Allégations de santé – Autorisation (non) (J.O.U.E du 5 novembre 2025) :**

**Règlement (UE)** 2025/2222 de la Commission du 4 novembre 2025 refusant d'autoriser une allégation de santé portant sur des denrées alimentaires et faisant référence à la réduction d'un risque de maladie.

**Règlement (UE)** 2025/2223 de la Commission du 4 novembre 2025 refusant d'autoriser une allégation de santé portant sur les denrées alimentaires, autre que celles faisant référence à la réduction du risque de maladie ainsi qu'au développement et à la santé infantiles.

**Denrées alimentaires – Compléments alimentaires – Composition (J.O.U.E du 6 novembre 2025) :**

**Règlement (UE)** 2025/2224 de la Commission du 5 novembre 2025 modifiant l'annexe II du règlement (CE) n° 1925/2006 du Parlement européen et du Conseil et l'annexe II de la directive 2002/46/CE du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne l'adjonction de sel monosodique de l'acide L-5-méthyltétrahydrofolique comme source d'acide folique aux denrées alimentaires et son utilisation comme source de folate dans la fabrication de compléments alimentaires.

**Règlement (UE)** 2025/2225 de la Commission du 5 novembre 2025 modifiant l'annexe II de la directive 2002/46/CE du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne le L-thréonate de magnésium utilisé pour la fabrication de compléments alimentaires.

**Denrées alimentaires – Nouvel aliment – Mise sur le marché (J.O.U.E du 7, 10 novembre 2025) :**

**Règlement d'exécution** (UE) 2025/2233 de la Commission du 6 novembre 2025 autorisant la mise sur le marché du Clostridium butyricum TO-A en tant que nouvel aliment et modifiant le règlement d'exécution (UE) 2017/2470.

**Règlement d'exécution** (UE) 2025/2242 de la Commission du 7 novembre 2025 autorisant la mise sur le marché de l'extrait de tomate jaune en tant que nouvel aliment et modifiant le règlement d'exécution (UE) 2017/2470.

**Denrées alimentaires – Nouvel aliment – Utilisation (J.O.U.E du 10 novembre 2025) :**

**Règlement d'exécution** (UE) 2025/2245 de la Commission du 7 novembre 2025 modifiant le règlement d'exécution (UE) 2017/2470 en ce qui concerne les conditions d'utilisation du nouvel aliment huile extraite de Schizochytrium sp. (ATCC PTA-9695).

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

**Spécialités pharmaceutiques remboursables – Assurés sociaux (J.O. du 4, 5, 13, 14 novembre 2025) :**

Arrêtés **NOR : SFHS2527211A, NOR : SFHS2527264A** du 27 octobre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêté **NOR : SFHS2529307A** du 3 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêtés **NOR : SFHS2529972A, NOR : SFHS2530098A, NOR : SFHS2530431A** du 10 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêté **NOR : SFHS2530474A** du 7 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

**Spécialités pharmaceutiques – Agrément aux collectivités et divers services publics (J.O. du 4, 5, 13, 14 novembre 2025) :**

Arrêtés **NOR : SFHS2527212A, NOR : SFHS2527268A** du 27 octobre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la 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 : SFHS2529309A** du 3 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la 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 : SFHS2529973A, NOR : SFHS2530099A, NOR : SFHS2530432A** du 10 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la 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 : SFHS2530476A** du 7 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la 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 – Liste en sus – Article** L. 162-22-7 **du Code de la sécurité sociale (J.O. du 4, 14 novembre 2025) :**

Arrêté **NOR : SFHS2529161A** du 30 octobre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la 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 **NOR : SFHS2530663A** du 7 novembre 2025 portant radiation de 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 – Article** L.5126-6 **du Code de la santé publique (J.O. du 4 novembre 2025) :**

Arrêté **NOR : SFHS2529223A** du 30 octobre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics et la liste relative 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 – Prise en charge transitoire – Article** L.165-1 **du Code de la sécurité sociale (J.O. du 4, 14 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 30 octobre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription de l'endoprothèse coronaire enrobée de sirolimus YUKON CHROME PC de la société TRANSLUMINA inscrite au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 12 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant renouvellement et modification des conditions d'inscription de l'orthèse de genou articulée dynamique REBEL RELIEVER de la société THUASNE 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 12 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant modification des conditions d'inscription de la denrée alimentaire destinée à des fins médicales spéciales INFASOURCE de la société NESTLE HEALTH SCIENCE France inscrite au titre I 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 – Collectivités et divers services publics – Article L. 5123-2 du Code de la santé publique (J.O du 5 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 3 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, rectifiant l'arrêté du 24 octobre 2025 portant radiation de 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 et les arrêtés du 24 octobre 2025 portant radiation de spécialités pharmaceutiques de la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics prévue à l'article L. 5123-2 du Code de la santé publique et de la liste prévue au deuxième alinéa de l'article L. 162-17 du Code de la sécurité sociale.

**Produits à finalité sanitaire – Site internet public – Article** R. 1453-4 **du Code de la santé publique (J.O du 11 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 7 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, modifiant l'arrêté du 3 décembre 2013 relatif aux conditions de fonctionnement du site internet public unique mentionné à l'article R. 1453-4 du Code de la santé publique.

**Dispositifs médicaux – Prise en charge – Modalités – Article L. 165-1 (LPP) du Code de la sécurité sociale (J.O du 13 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 10 novembre 2025 portant modification des modalités de prise en charge de dispositifs médicaux et prestations associées pour la prise en charge de la neurostimulation électrique transcutanée visée à la sous-section 2 de la section 7 du chapitre 1er du titre Ier de la liste prévue à l'article L. 165-1 (LPP) du Code de la sécurité sociale.

**Denrées alimentaires – Fins médicales spéciales – Enfants – Nourrissons – Article L. 4211-1 du Code de la santé publique (J.O du 14 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 10 novembre 2025 pris par le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle, énergétique et numérique et la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, fixant les caractéristiques des préparations pour nourrissons ainsi que des denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales à destination des enfants de moins de 6 mois dont la vente au détail et la dispensation au public sont réservées aux pharmaciens en application de l'article L. 4211-1 du Code de la santé publique.

**Spécialités pharmaceutiques – Collectivités publiques – Article L. 5123-2 du Code de la santé publique (J.O du 14 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 12 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant radiation de spécialités pharmaceutiques de la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités publiques prévue à l'article L. 5123-2 du Code de la santé publique.

**Spécialités pharmaceutiques – Article L. 162-17 du Code de la sécurité sociale – Radiation (J.O du 14 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 12 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant radiation de spécialités pharmaceutiques de la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-17 du Code de la sécurité sociale.

**Spécialités pharmaceutiques – Collectivités publiques – Article L. 5123-2 du Code de la santé publique – Article L. 162-17 du Code de la sécurité sociale (J.O du 14 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 12 novembre 2025 pris par la ministre de la santé et des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant radiation de spécialités pharmaceutiques de la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités publiques prévue à l'article L. 5123-2 du Code de la santé publique et de la liste prévue au deuxième alinéa de l'article L. 162-17 du Code de la sécurité sociale.

**Prix – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 4, 5, 8, 11, 13, 14 novembre 2025) :**

Avis **NOR : SFHS2527213V, NOR : SFHS2529312V, NOR : SFHS2527272V, NOR : SFHS2531072V, NOR : SFHS2531129V, NOR : SFHS2531212V, NOR : SFHS2529974V, NOR : SFHS2530100V, NOR : SFHS2530433V, NOR : SFHS2530477V** relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques.

**Dispositifs médicaux – Tarification – Article** L.165-1 **du Code de la sécurité (J.O. du 11, 14 novembre 2025) :**

**Avis** relatif à la tarification du système d'embolisation intra-sacculaire d'anévrismes intracrâniens WEB

visé à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Avis** relatif à la tarification de la denrée alimentaire destinée à des fins médicales spéciales INFASOURCE visée à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Avis** relatif à la tarification de l'orthèse pour genou REBEL RELIEVER visée à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

### ◊ Commentaires

**Formation en hygiène alimentaire – Restauration commerciale – Autorisation obligatoire (**Décret n° 2025-922 **du 6 septembre 2025) :**

Le décret n° 2025-922 du 6 septembre 2025 rend obligatoire d'obtenir une autorisation pour les organismes souhaitant dispenser la formation en hygiène alimentaire destinée aux établissements de restauration commerciale. L'autorisation est délivrée par le préfet de région, sur demande présentée deux fois par an (au mois de mai ou de novembre), accompagnée d'un dossier administratif et d'un dossier pédagogique. L'autorisation peut être suspendue ou retirée en cas de manquements. Une période transitoire est instaurée jusqu'au 1er février 2026.

Commentaire :
Z. Chevalier, « *Hygiène alimentaire* », Revue Lamy droit alimentaire, 1er octobre 2025, n° 462.

**Dispositifs médicaux à usage unique (DDMU) – Expérimentation – Réutilisation de dispositifs médicaux usagés (**Décret n° 2025-895 relatif à l'expérimentation du retraitement de certains dispositifs médicaux à usage unique **du 4 septembre 2025) :**

Le décret du 4 septembre 2025 met en œuvre l'expérimentation prévue par la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 sur le retraitement des dispositifs médicaux à usage unique (DMUU) dans les établissements de santé. Cette expérimentation, d'une durée de deux ans à partir du 1er janvier 2026, vise à tester la faisabilité technique et la sécurité de la réutilisation de certains dispositifs médicaux usagés. Le décret précise la liste des dispositifs concernés, les restrictions et interdictions, les droits des patients d'être informés et la possibilité de s'y opposer, ainsi que la méthodologie, la conduite et l'évaluation du projet.

Commentaire :
La Rédaction, « *Retraitement des dispositifs médicaux à usage unique : modalités de mise en œuvre de l'expérimentation* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Octobre 2025, n° 373.

## Jurisprudence :

**Concurrence – Générique – Sanofi – Industrie pharmaceutique (CA Paris, 24 septembre 2025, n°** 19/19969**)**

La Cour d'appel de Paris confirme la responsabilité de Sanofi SA et Sanofi Winthrop Industrie pour abus de position dominante dans l'affaire Plavix/Clopidogrel. Entre 2009 et 2010, Sanofi avait mené une stratégie de dénigrement des génériques du Plavix, incitant médecins et pharmaciens à privilégier son propre produit. Ces pratiques ont freiné la concurrence et entraîné un surcoût pour la CNAM, victime du maintien artificiel du prix du princeps. L'expertise judiciaire évalue le préjudice à 126,2 millions d'euros, incluant des remboursements excessifs aux assurés et des rémunérations majorées aux pharmaciens. La Cour rejette les contestations de Sanofi, confirmant la faute délictuelle et le droit à réparation intégrale.

Commentaire :
D. Bosco, « *Affaire du Plavix : la CNAM obtient des dommages et intérêts plus élevés que la sanction pécuniaire de l'Autorité* », Contrat-Concurrence-Consommation, Novembre 2025, n° 11, 152.

## Doctrine :

**Compléments alimentaires – Droit alimentaire – Sécurité sanitaire – Règlementation européenne – Nutrivigilance (Revue Lamy Droit Alimentaire, 1er octobre 2025, n°462) :**

Article d'A. Rey, « *Compléments alimentaires : vers une évolution du cadre réglementaire pour ces produits alimentaires à succès* ». L'auteure expose l'essor du secteur et l'encadrement juridique complexe des compléments alimentaires, entre législation européenne (directive 2002/46/CE, règlements INCO, et *Novel Food*) et exigences de sécurité. Elle souligne la nécessité d'une refonte réglementaire face aux risques liés à certains ingrédients et à la consommation excessive, illustrée par l'importance croissante de la *nutrivigilance*.

**Produits psychotropes – Système national des données de santé – Officine – AMM (Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 28 octobre 2025, n° 18, p. 332) :**

Article de M. Chauvineau et coll., *« Délivrance de psychotropes à visée hypnotique dans l'unité urbaine de paris : analyse temporelle (2015-2021) et territoriale, démographique et socio-économique (2017-2019) des troubles chroniques du sommeil »*. Dans cette étude, les auteurs analysent la délivrance en officine de psychotropes à visée hypnotique dans l'unité urbaine de Paris afin d'évaluer la prévalence des troubles chroniques du sommeil et leurs déterminants démographiques et sociaux. À partir des données du SNDS (2015-2021), ils estiment que 6,4 % de la population, soit environ 515 867 personnes par an, ont reçu une prescription d'hypnotiques d'au moins trois mois. La délivrance diminue entre 2016 et 2021 et varie selon les saisons, plus faible en été et plus élevée en automne. Elle est plus fréquente chez les femmes, augmente avec l'âge et dans les communes les plus défavorisées. Ces résultats révèlent d'importantes disparités territoriales et socio-économiques, soulignant ainsi nécessité de politiques locales de prévention ciblée des troubles du sommeil.

**Dispositifs médicaux – E-Santé – Intelligence artificielle – Règlement (UE)** n° 2024/1689 **– Règlement (UE)** 2017/745 **– Règlement (UE)** 2017/746 **– Systèmes d'IA à haut risque – Marquage CE – Autorités compétentes (Dictionnaire Permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Octobre 2025, n° 373, pp. 10-12) :**

Article de D. Bandon-Tourret et C. Le Saux, *« Mise en œuvre de l'AI Act dans le secteur des dispositifs médicaux ».* Les auteures analysent l'articulation entre l'AI Act et les règlements (UE) 2017/745 (RDM) et 2017/746 (RDIV), qui encadrent les logiciels dispositifs médicaux et accessoires. Elles précisent que les dispositifs intégrant une IA relèvent majoritairement des systèmes à haut risque et sont soumis à une évaluation de conformité qui prend en compte ces trois textes. Le document MDCG 2025-6, rédigé avec l'Artificial Intelligence Board, précise les interactions entre ces textes et encourage l'intégration des exigences de l'AI Act dans les procédures existantes pour éviter les redondances. En France, un projet de désignation des autorités compétentes est diffusé en septembre 2025. Selon lui, la DGE et la DGCCRF assurent la coordination, tandis que l'ANSM et la DGCCRF sont principalement compétentes pour les DMIA à haut risque. La CNIL intervient quant à elle en cas de traitement de données sensibles. Les désignations officielles restent conditionnées à un vote parlementaire.

## 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 :

##### ◊ Actualité :

- ***Journal officiel de l'Union européenne :***

**Produits phytopharmaceutiques – Registres – Format électroniques (J.O.U.E du 3 novembre 2025) :**

**Règlement d'exécution** (UE) 2025/2203 de la Commission du 31 octobre 2025 modifiant le règlement d'exécution (UE) 2023/564 en ce qui concerne la conversion au format électronique des registres des produits phytopharmaceutiques tenus par les utilisateurs professionnels.

**Produits biocides – Autorisation de l'Union – Modification administrative (J.O.U.E du 3, 4, 7, 14 novembre 2025) :**

**Règlement d'exécution** (UE) 2025/2218 de la Commission du 31 octobre 2025 modifiant le règlement d'exécution (UE) 2023/402 en ce qui concerne des modifications administratives de l'autorisation de l'Union pour la famille de produits biocides dénommée CMIT/MIT SOLVENT BASED et rectifiant ledit règlement.

**Décision d'exécution** (UE) 2025/2214 de la Commission du 31 octobre 2025 refusant la modification d'une autorisation de l'Union pour la famille de produits biocides dénommée HYPO-CHLOR Product Family conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

**Règlement d'exécution** (UE) 2025/2221 de la Commission du 31 octobre 2025 modifiant le règlement d'exécution (UE) 2023/364 en ce qui concerne des modifications administratives de l'autorisation de l'Union pour la famille de produits biocides dénommée IPA Family 1.

**Règlement d'exécution** (UE) 2025/2215 de la Commission du 31 octobre 2025 modifiant le règlement d'exécution (UE) 2022/964 en ce qui concerne des modifications administratives de l'autorisation de l'Union pour la famille de produits biocides dénommée SOPUROXID.

**Règlement d'exécution** (UE) 2025/2288 de la Commission du 13 novembre 2025 modifiant le règlement d'exécution (UE) 2021/1044 en ce qui concerne une modification majeure apportée à l'autorisation de l'Union pour le produit biocide unique dénommé Pesguard® Gel accordée conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

**Végétaux – Organismes nuisibles – Mesures d'enrayement (J.O.U.E du 4 novembre 2025) :**

**Règlement d'exécution** (UE) 2025/2231 de la Commission du 3 novembre 2025 modifiant le règlement d'exécution (UE) 2020/1201 en ce qui concerne la liste des zones infectées faisant l'objet de mesures d'enrayement de Xylella fastidiosa (Wells et al.).

**Produits phytopharmaceutiques – Résidus – Limites maximales (J.O.U.E du 4 novembre 2025) :**

**Rectificatif au règlement** (UE) 2025/146 de la Commission du 29 janvier 2025 modifiant les annexes II et III du règlement (CE) n° 396/2005 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les limites maximales applicables aux résidus de zoxamide présents dans ou sur certains produits.

**Espace économique européen – Comité mixte – Environnement (J.O.U.E du 6 novembre 2025) :**

**Décision** du Comité mixte de l'EEE n° 182/2025 du 11 juillet 2025 modifiant l'annexe XX (Environnement) de l'accord EEE [2025/2116].

**Décision** du Comité mixte de l'EEE n° 183/2025 du 11 juillet 2025 modifiant l'annexe XX (Environnement) de l'accord EEE [2025/2117].

**Produits biocides – Substance active – Approbation – Date d'expiration – Report (J.O.U.E du 14 novembre 2025) :**

**Décision d'exécution** (UE) 2025/2279 de la Commission du 13 novembre 2025 reportant la date d'expiration de l'approbation du phosphure d'aluminium libérant de la phosphine en vue de son utilisation dans les produits biocides relevant des types de produits 14, 18 et 20, conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

## ◊ Commentaires

**Rejets industriels dans l'eau – PFAS – Objectif national de réduction – Communiqué de presse de Générations Futures et Notre Affaire à Tous du 9 septembre 2025 (Décret** n°2025-958 **du 8 septembre 2025) :**

A la suite de la loi n°2025-188 du 27 février 2025, a été publié le décret du 8 septembre 2025 qui fixe la trajectoire de réduction des rejets industriels de PFAS dans l'eau. Cette trajectoire se fonde sur les émissions estimées et mesurées en 2023. Elle impose également une diminution de 70% des rejets d'ici le 27 février 2028, puis une fin des rejets en 2030. Les associations Générations Futures et Notre Affaire à Tous restent pessimistes sur le respect de ces objectifs.

Commentaires :
R. Micalef, « *Réduction progressive des rejets aqueux de PFAS* », Energie – Environnement – Infrastructures, Novembre 2025, n° 11, 115 ;
C. Lelasseux, « *Publication du premier décret d'application de la loi PFAS, en lien avec la réduction des rejets aqueux d'origine industrielle* », Revue Lamy Droit Alimentaire, Octobre 2025, n° 462.

**Produits biocides – Conditions d'utilisation – Activité professionnelle – Modification de la réglementation (**Arrêté **du 5 septembre 2025 modifiant l'**arrêté **du 9 octobre 2013 relatif aux conditions d'exercice de l'activité d'utilisateur professionnel et de distributeur de certains types de produits biocides) :**

L'arrêté du 5 septembre 2025 modifie l'arrêté du 9 octobre 2013 relatif aux conditions d'exercice de l'activité d'utilisateur professionnel et de distributeur de certains types de produits biocides. Il précise dans quels cas il ne s'applique pas ainsi que la durée de validité des certificats « certibiocide désinfectants » obtenus entre le 1er janvier 2024 et le 31 décembre 2024 mais aussi organise les mesures transitoires.

Commentaire :
Z. Chevalier, « *Produits biocides – Conditions d'exercice de l'activité d'utilisateur professionnel et de distributeur* », Revue Lamy Droit Alimentaire, Octobre 2025, n° 462.

## Jurisprudence :

**Principe de précaution – Pesticides – Evolution des connaissances scientifiques – Conformité au droit européen (CAA Paris, 3 septembre 2025, n°** 23PA03881**) :**

Dans une affaire engagée par des associations qui reprochaient à l'État ses manquements dans l'évaluation, l'autorisation et la surveillance des pesticides, ainsi que dans la protection de la biodiversité, la Cour administrative d'appel de Paris a jugé qu' « *eu égard notamment à l'important décalage temporel existant entre l'évolution des connaissances scientifiques et l'adoption des documents-guide actualisés au niveau européen, et aux modalités concrètes d'évaluation, il résulte de l'instruction que l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) ne fonde pas systématiquement son évaluation des risques sur les données scientifiques disponibles les plus récentes* ». Par suite, « *elle ne peut être regardée comme assurant une mise en œuvre satisfaisante du règlement européen, comme interprété par la Cour de justice, dans le respect du principe de précaution, s'agissant en particulier des effets que font courir les pesticides sur les espèces non ciblées* ».

Commentaire :
E. Gaillard « *Réexamen d'autorisations de mises sur le marché de pesticides conformément au principe de précaution de droit européen* », Energie, environnement, infrastructures, Novembre 2025, n°11.

**Produits phytopharmaceutiques – Utilisation – Pouvoirs du maire (CE, 16 juin 2025, n°** 490161**) :**

Le Conseil d'État indique que seuls l'État et les autorités préfectorales sont compétents pour réglementer l'utilisation des produits phytopharmaceutiques. Ainsi, le maire ne peut utiliser son pouvoir de police spécial concernant les déchets pour réglementer l'utilisation des produits phytopharmaceutiques.

Commentaire :
A-S. Denolle « *Les pesticides ne sont pas des déchets : le maire ne peut en restreindre l'usage !* », AJ Collectivités territoriales, Octobre 2025, n°10, p.547.

## Publications institutionnelles :

**Biodiversité marine – Protection des océans – Accord BBNJ (**Accord **sur la diversité biologique marine des zones ne relevant pas de la juridiction nationale) :**

La France a joué un rôle majeur dans la mise en œuvre de l'accord BBNJ ratifié par les Etats membres de l'ONU et qui vise à protéger la biodiversité marine en haute mer qui couvre 50% de la surface du globe. Le traité entrera en vigueur le 17 janvier 2026.

Commentaire :
La Rédaction, « *Protection des océans et de la biodiversité marine : entrée en vigueur de l'accord BBNJ* », Energie, environnement, infrastructures, Novembre 2025, n°11.

**Pesticides – Exposition des riverains – Protection de la santé humaine – Activité agricole – Vignes (Etude nationale** PestiRiv**, Septembre 2025) :**

L'Agence nationale de sécurité sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) et Santé publique France (SPF) ont réalisé une étude nationale relative à l'exposition aux pesticides des riverains de zones viticoles. L'étude PestiRiv révèle un lien entre la proximité des habitations avec les zones viticoles et le niveau d'imprégnation aux pesticides, identifiant au passage que les pratiques agricoles sont le principal facteur d'exposition. Aussi, l'Anses et SPF recommandent non seulement d'agir sur la source d'émission, mais aussi d'informer les riverains avant traitements des vignes tout en limitant l'utilisation des pesticides au strict nécessaire.

Commentaire :
P. Philippon, « *L'Anses et SPF dévoilent les résultats de l'étude nationale sur l'exposition aux pesticides des riverains de zones viticoles* », Revue Lamy droit alimentaire, 1er octobre 2025, n°462.

# 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 novembre 2025) :**

**Décision** déléguée No 150/25/COL de l'Autorité de surveillance AELE du 11 septembre 2025 concernant des mesures d'urgence motivées par l'apparition de foyers d'influenza aviaire hautement pathogène en Norvège, conformément à l'article 259, paragraphe 1, du règlement (UE) 2016/429 et aux articles 21, 39 et 55 du règlement délégué (UE) 2020/687 [2025/2266].

**Décision** déléguée NO 155/25/COL de l'Autorité de surveillance AELE du 23 septembre 2025 modifiant l'annexe de la décision no 150/25/COL concernant des mesures d'urgence motivées par l'apparition de foyers d'influenza aviaire hautement pathogène en Norvège, conformément à l'article 259, paragraphe 1, du règlement (UE) 2016/429 et aux articles 21, 39 et 55 du règlement délégué (UE) 2020/687 [2025/2267].

**Peste porcine – Mesures de protection – États membres (J.O.U.E. du 5 novembre 2025) :**

**Règlement d'exécution** (UE) 2025/2250 de la Commission du 4 novembre 2025 rectifiant et modifiant l'annexe I du règlement d'exécution (UE) 2023/594 établissant des mesures spéciales de lutte contre la peste porcine africaine.

**Espace économique européen – Comité mixte – Questions vétérinaires et phytosanitaires (J.O.U.E du 6 novembre 2025) :**

**Décision** du Comité mixte de l'EEE n° 163/2025 du 11 juillet 2025 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) de l'accord EEE [2025/2098].

**Décision** du Comité mixte de l'EEE n° 164/2025 du 11 juillet 2025 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) de l'accord EEE [2025/2099].

**Décision** du Comité mixte de l'EEE n° 165/2025 du 11 juillet 2025 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) de l'accord EEE [2025/2100].

**Décision** du Comité mixte de l'EEE n° 166/2025 du 11 juillet 2025 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) de l'accord EEE [2025/2101].

**Décision** du Comité mixte de l'EEE no 167/2025 du 11 juillet 2025 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) et l'annexe II (Réglementations techniques, normes, essais et certification) de l'accord EEE [2025/2102].

**Bovins – Dermatose nodulaire contagieuse – Mesures d'urgence (J.O.U.E du 7, 13 novembre 2025) :**

**Décision d'exécution** (UE) 2025/2248 de la Commission du 4 novembre 2025 concernant certaines mesures d'urgence relatives à l'infection par le virus de la dermatose nodulaire contagieuse en Espagne et abrogeant la décision d'exécution (UE) 2025/2076.

**Décision d'exécution** (UE) 2025/2305 de la Commission du 10 novembre 2025 modifiant les annexes de la décision d'exécution (UE) 2025/1708 concernant certaines mesures d'urgence relatives à l'infection par le virus de la dermatose nodulaire contagieuse en France.

**Oiseaux – Maladie de Newcastle – Mesures d'urgence (J.O.U.E du 10 novembre 2025) :**

**Décision d'exécution** (UE) 2025/2256 de la Commission du 5 novembre 2025 concernant des mesures d'urgence motivées par l'apparition de foyers de la maladie de Newcastle en Pologne.

## Jurisprudence :

**Animaux non domestiques – Chasse – Agrainage et affouragement dans des espaces clos – Décret n°** 2024-320 **du 8 avril 2024 (CE, 24 octobre 2025, n°** 494965**) :**

Le Conseil d'Etat rejette la requête de la Fédération nationale des chasses professionnelles et autres tendant à l'annulation du décret n°2024-320 du 8 avril 2024 relatif à la fixation des conditions dérogatoires du recours à l'agrainage et à l'affouragement dans des espaces clos empêchant le passage des animaux non domestiques. Le Conseil d'Etat juge en effet que le décret n'a pas d'impact sur la pratique de la chasse et, de ce fait, ne méconnaît pas les interdictions de chasse fixée par arrêté du 1er août 1986.

**Projet d'intérêt national majeur – Décret – Raison Impérative d'Intérêt Public Majeur (RIIPM) – Respect des conditions – Dérogation espèces protégées (CE, 30 septembre 2025, n°** 497567**) :**

Le Conseil d'État juge qu'un décret reconnaissant un projet d'intérêt national majeur et répondant à une Raison Impérative d'Intérêt Public Majeur (RIIPM) ne vaut pas, en lui-même, dérogation aux règles de protection de l'environnement. Le décret n'est pas une décision administrative individuelle dérogeant aux règles générales, mais doit, au contraire, respecter les conditions pour obtenir une dérogation « espèces protégées ». Le décret ne constitue pas une autorisation spéciale qui donnerait automatiquement le droit de déroger aux règles de protection de l'environnement. Il ne permet pas de contourner la réglementation. Ainsi, le porteur de projet doit demander, en plus du décret, une dérogation « espèces protégées » et remplir toutes les conditions légales pour l'obtenir.

Commentaire :
S. C., « *Dérogation espèces protégées : nouvelles précisions du Conseil d'État* », La lettre Lamy de l'environnement, 24 octobre 2025, n° 753.

**Dérogation « espèces protégées » – Contestation – Omission d'espèces protégées – Dérogation modificative postérieure – Effets (CE, 18 juillet 2025, n°** 483757**) :**

Le Conseil d'Etat confirme la possibilité de contester une dérogation « *espèces protégées* » au motif que certaines espèces protégées n'ont pas été incluses dans la dérogation alors qu'elles se trouvent être affectées par le projet et précise les effets d'une dérogation modificative postérieure. En effet, si une nouvelle dérogation vient régulariser la situation en corrigeant cette omission, le juge doit considérer que la violation initiale n'a plus lieu d'être.

Commentaires :
P. Gasnier, « *La dérogation espèces protégées est indivisible mais pas intangible* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 3 novembre 2025, n° 44-45, 2297 ;
J. Jeanclos et A. Le Dylio, « *Dérogation "autonome" pour les espèces protégées : une évolution inachevée de l'office du juge* », Energie – Environnement – Infrastructures, Novembre 2025, n° 11, 113.

**Projet d'un parc éolien – Dérogation espèces protégées – Conditions – Risque suffisamment caractérisé (CE, 10 octobre 2025, n°** 495136**) :**

Le Conseil d'Etat rappelle qu'une dérogation « espèces protégées » est nécessaire si le projet de construction et d'exploitation d'un parc éolien présente des risques suffisamment caractérisés pour des espèces protégées. Néanmoins, si les mesures d'évitement et de réduction des atteintes présentent des garanties d'effectivité permettant une diminution du risque qui apparaît comme n'étant pas suffisamment caractérisé, il n'y a pas lieu de demander une telle dérogation.

Commentaire :
La Rédaction, « *Installation d'un parc éolien : pas besoin de solliciter une dérogation "espèces protégées" en cas de risque insuffisamment caractérisé* », La Semaine juridique – Entreprise et affaires, 30 octobre 2025, n° 44-45, 925-927.

**Avis d'inaptitude – Fonctionnaire – Police nationale – Réserve – Recours – Procédure (CAA Lyon, 16 octobre 2025, n°** 25LY00966**) :**

Il résulte des articles L. 411-1, L. 411-9 à L. 411-11 et R. 411-26 du Code de la sécurité intérieure ainsi

que de l'arrêté du 13 juillet 2022 relatif au recrutement et à la préparation à la réserve opérationnelle de la police nationale et de l'arrêté du 25 novembre 2022 relatif aux conditions de santé particulières applicables aux réservistes opérationnels de la police nationale, l'accès et le maintien dans la réserve opérationnelle de la police nationale « *que l'avis d'inaptitude médical dont fait l'objet un candidat à la réserve opérationnelle, qui fait obstacle à la poursuite de la procédure de recrutement, présente le caractère d'une décision faisant grief, susceptible à ce titre d'être déférée au juge de l'excès de pouvoir* ».

Commentaire :
M. V. D., « *Avis d'inaptitude médicale d'un candidat à la réserve de la police nationale : simple acte préparatoire ou décision susceptible de recours pour excès de pouvoir ?* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 3 novembre 2025, n° 44-45, 508.

## Doctrine :

**Animaux d'élevage – Bien-être – Consultation publique – Commission européenne (Revue Lamy Droit Alimentaire, Octobre 2025, n ° 462) :**

Note de la Rédaction « *Consultation publique de la Commission européenne sur le bien-être des animaux d'élevage* ». Dans sa note, la rédaction indique que la Commission européenne lance une consultation publique afin de moderniser la législation sur le bien-être animal relative aux animaux d'élevage.

### 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.***

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

## Jurisprudence :

**Compte pénibilité – Activité en équipes successives alternantes – Exposition au travail (Cass., 2e civ., 16 octobre 2025, n°** 22-17.267**,** 22-17.268 **et** 22-17.269**) :**

La Cour de cassation casse un arrêt de la Cour d'appel qui avait refusé de reconnaître l'exposition d'un contrôleur d'exploitation au facteur de risque « *travail en équipes successives alternantes* » pour 2016, qui devait lui ouvrir droit à la prise en compte par la CRAMIF du facteur de pénibilité pour ses droits à retraite. Si la caisse avait retenu qu'étaient concernés les salariés travaillant par roulements successifs, à des horaires variés, pouvant inclure la nuit, sur la même catégorie de postes, elle avait refusé de caractériser ainsi des équipes successives alternantes au motif qu'il existait des chevauchements d'horaires. La Cour juge que ces chevauchements n'empêchent pas de reconnaître un travail en équipes successives alternantes dès lors que les salariés se relaient pour assurer la permanence du service, les conditions du facteur de risque étant remplies.

**Harcèlement moral – Eléments constitutifs – Faits matériels – Exigence d'un dol spécial (non) – Constitution de l'infraction (oui) –** Article 222-33-2 **du Code pénal (Note sous Cass., crim., 11 mars 2025, n°** 22-83.263 **et n°** 24-80.053**) :**

S'agissant des éléments constitutifs du harcèlement moral définis à l'article 222-33-2 du Code pénal, la Cour de cassation précise que ce délit est constitué dès lors que des propos ou comportements répétés ont eu pour objet ou effet de dégrader les conditions de travail et ce, même sans résultat concret. Il s'agit donc d'une infraction formelle qui ne nécessite pas de preuve de dommage effectif. Sur l'élément moral, la Haute juridiction considère que seule l'intention de commettre les actes en connaissance de cause est requise, il n'est pas nécessaire pour les victimes de prouver une intention de nuire. Cet arrêt s'inscrit dans un contexte plus large de souffrance au travail dans les hôpitaux, marqué par une augmentation des violences et des conditions de travail dégradées.

Commentaire :
Y. Mayaud, « *Le harcèlement moral au travail, une infraction formelle sans dol spécial...* », RSC, Octobre 2025, n°3, p.591.

**Maladie professionnelle – Reconnaissance – Première constatation médicale (Cass., 2e civ., 16 octobre 2025, n°** 23-17.330**) :**

La Cour de cassation rappelle que la première constatation médicale exigée pour la reconnaissance d'une maladie professionnelle, lors du délai de prise en charge suivant la cessation de l'exposition au risque, s'entend de toute manifestation susceptible d'en révéler l'existence. Cette constatation correspond au moment où un médecin a, pour la première fois, observé des signes évocateurs de la maladie, indépendamment de l'établissement ultérieur du diagnostic.

**Dossier présenté par la caisse – Reconnaissance du caractère professionnel – AT/MP – Contenu du dossier consultable – Information de l'employeur – Secret médical (Cass., 2e civ., 16 octobre 2025, n°** 23-16.902**) :**

La Cour de cassation affirme qu'afin d'assurer une information complète de l'employeur tout en respectant le secret médical de la victime, la caisse primaire d'assurance maladie peut lui présenter un dossier contenant uniquement les éléments recueillis susceptibles de lui faire grief et de servir de fondement à la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie ou de l'accident. En revanche, les certificats ou avis médicaux postérieurs au certificat initial n'ont pas à y figurer dès lors qu'ils ne se rapportent pas au lien pouvant exister entre l'affection et l'activité professionnelle.

**Absence de preuve – Faute inexcusable de l'employeur – Défaut de protection des salariés – Exposition aux poussières de silice (Cass., 2e civ., 16 octobre 2025, n°** 23-16.231**) :**

La Cour de cassation rappelle que la faute inexcusable de l'employeur est caractérisée seulement lorsque ce dernier avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié et qu'il s'est abstenu de prendre les mesures nécessaires pour l'en protéger. En l'espèce, bien que l'employeur ait eu connaissance des risques liés à l'inhalation de poussières de silice, la Haute juridiction a estimé que les éléments produits, notamment les attestations imprécises établies par les salariés sur leurs conditions de travail et l'absence de preuves établissant un défaut de protection, ne permettaient pas de démontrer qu'il avait manqué à son obligation de sécurité.

**Accident de travail – Pluralité de responsable – Tiers étranger à l'entreprise – Indemnisation – Recours – Faute intentionnelle (Cass., 2e civ., 18 septembre 2025, n°** 23-21.837**) :**

La Cour de cassation rappelle qu'il résulte des articles L. 451-1 et L. 452-5 du Code de la Sécurité sociale que le tiers étranger à l'entreprise – en l'espèce la société exploitant le Palais des Sports était un

tiers par rapport aux victimes de la société produisant la comédie musicale – qui a indemnisé la victime d'un accident du travail de son entier dommage, n'a de recours ni contre l'employeur de la victime ou ses préposés ni contre leurs assureurs sauf si la faute de l'employeur est intentionnelle.

Commentaire :
D. Asquinazi-Bailleux, « *Accident du travail et maladies professionnelles – Pas de compensation éteignant la dette du tiers vis-à-vis de l'employeur après indemnisation de la victime* », La Semaine juridique – Edition sociale, 28 octobre 2025, n° 43-44, 1311.

**Maladie professionnelle – Arrêt de travail – Inaptitude – Avis du médecin du travail – Licenciement (Cass., soc., 22 octobre 2025, n°** 24-14.641**) :**

Rappelant que lorsque l'employeur a proposé un emploi à un salarié déclaré inapte à la suite d'une maladie professionnelle « *en prenant en compte l'avis et les indications du médecin du travail, l'obligation de recherche de reclassement est réputée satisfaite* » et que « *le salarié conteste la compatibilité de l'emploi proposé avec les recommandations du médecin du travail émises dans l'avis d'inaptitude* », la Cour de cassation précise qu'« *il appartient à l'employeur de solliciter à nouveau l'avis de ce dernier* ». Par ailleurs, la Cour de cassation rappelle que l'article L. 1235-4 du Code du travail qui encadre le remboursement des indemnités de chômage par l'employeur fautif à pôle emploi, n'est pas applicable aux licenciements intervenus en violation des règles spécifiques aux victimes de maladies professionnelles ou d'accident du travail.

Commentaires :
La Rédaction, « *Effet de la contestation par le salarié inapte de la compatibilité de l'emploi proposé avec les recommandations du médecin du travail* », La Semaine juridique – Edition sociale, 28 octobre 2025, n° 43-44, 566 ;
La Rédaction, « *Médecine du travail (inaptitude) : contestation par le salarié* », Recueil Dalloz, Octobre 2025, n° 38, p. 1839 ;
La Rédaction, « *Effet de la contestation par le salarié inapte de la compatibilité de l'emploi proposé avec les recommandations du médecin du travail* », La Semaine juridique – Entreprise et affaires, 30 octobre 2025, n° 44-45, 939 ;
K. Pagani, « *Inaptitude : conséquences de la contestation par le salarié de la conformité du poste de reclassement aux préconisations médicales* », Dalloz actualité, 5 novembre 2025 ;
La Rédaction, « *Indemnités de chômage et licenciement intervenu en violation des règles relatives aux AT-MP* », La Semaine Juridique Edition Générale, 10 novembre 2025, n° 45, act. 1232.

**Accident du travail – Arrêt de travail – Inaptitude – Licenciement (Cass., soc., 22 octobre 2025, n°** 24-14.716**) :**

Selon l'article L. 1226-10 du Code du travail, « *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, quel que soit le moment où elle est constatée ou invoquée, a, au moins partiellement, pour origine cet accident ou cette maladie et que l'employeur avait connaissance de cette origine au moment du licenciement* ». La Cour de cassation casse et annule la décision de la cour d'appel ayant débouté la salariée de ses demandes tendant à déclarer le licenciement sans cause réelle et sérieuse et à la condamnation de l'employeur à payer à la salariée des dommages-intérêts et diverses indemnités, jugeant que celle-là aurait dû « *rechercher elle-même si l'inaptitude avait au moins partiellement pour origine un accident du travail ou une maladie professionnelle et si l'employeur avait connaissance de cette origine au moment du licenciement* ».

**Maladie professionnelle – Tableaux – Prise en charge au titre de la législation professionnelle – Opposabilité à l'employeur (Cass., 2e civ., 16 octobre 2025, n°** 23-16.003**) :**

Le tableau n° 57 A des maladies professionnelles subordonne la prise en charge, au titre de la législation professionnelle, de la rupture partielle ou transfixiante de la coiffe des rotateurs à sa confirmation par une IRM ou un arthroscanner en cas de contre-indication à l'IRM. La Cour de cassation casse et annule l'arrêt qui déclare opposable à l'employeur la décision de prise en charge de la maladie professionnelle, l'avis favorable du médecin-conseil se basant sur un arthroscanner sans mentionner l'existence d'une contre-indication à l'IRM.

**Accident du travail – Maladie professionnelle – Inaptitude – Licenciement – Indemnités – Assiette (Cass., soc., 22 octobre 2025, n°** 24-17.826**) :**

Selon l'article L. 1226-14 du Code du travail, « *la rupture du contrat de travail [en cas d'inaptitude consécutive à un accident du travail ou une maladie professionnelle et d'impossibilité de reclassement] ouvre droit, pour le salarié, à une indemnité compensatrice […] ainsi qu'à une indemnité spéciale de licenciement* ». La Cour de cassation rappelle que « *le préavis ne doit pas être pris en compte pour la détermination de l'ancienneté à retenir pour le calcul de l'indemnité spéciale de licenciement* ».

**Amiante – Préjudice d'anxiété – Indemnisation – Transfert d'entreprise (Cass. soc., 29 avril 2025, n°** 23-20.501**) :**

La Cour de cassation juge que le préjudice d'anxiété naît à la date où le salarié prend connaissance du risque élevé de développer une pathologie grave liée à l'amiante, et non au moment de l'exposition. En conséquence, lorsque le transfert de contrat de travail est antérieur à cette connaissance, le préjudice ne constitue pas une créance existant au jour du transfert : l'ancien employeur ne peut donc être appelé en garantie par le nouveau.

Commentaire :
P. Jourdain, « *Préjudice d'anxiété amiante : à qui incombe la réparation en cas de succession d'employeurs par suite de transfert d'entreprise ?* », RTD Civ., Octobre 2025, n° 3, p. 580.

**Sécurité et santé au travail – Comité social et économique (CSE) – Expertise – Risque grave (Cass. soc., 1er octobre 2025, n°** 23-23.915**) :**

La Cour de cassation juge qu'un comité social et économique peut recourir à une expertise pour risque grave dès lors que des éléments caractérisent un risque identifié et actuel, indépendamment de l'existence d'une enquête interne ou d'un droit d'alerte en cours. En annulant la délibération du CSE sans vérifier la réalité du risque, le tribunal judiciaire de Nantes a violé l'article L.2315-94 du Code du travail. La Cour casse l'intégralité de la décision attaquée et renvoie les parties devant le tribunal judiciaire de Saint-Nazaire. Cet arrêt réaffirme l'autonomie du pouvoir d'expertise du CSE en matière de santé et sécurité au travail.

Commentaire :
La Rédaction, « *Le pouvoir d'enquête du CSE ne fait pas obstacle à l'expertise pour risque grave* », La Semaine Juridique – Edition générale, 27 octobre 2025, n° 43-44, 1193.

## Doctrine :

**Congé menstruel – Collectivités territoriales – Principe de libre administration – Principe d'égalité – Autorisation spéciale d'absence – Santé et qualité de vie au travail (La Semaine juridique, Edition administration et collectivités territoriales, 20 octobre 2025, n° 42) :**

Article de M. Scherrer, « *Retour sur la fronde des collectivités territoriales en matière de congé pour douleurs menstruelles* ». Dans cette note, l'auteur analyse les limites de la compétence des collectivités territoriales en matière de création d'un congé menstruel. S'appuyant sur plusieurs initiatives locales, il met en évidence la portée restreinte du principe de libre administration tel qu'interprété par le juge administratif, lequel interdit l'instauration d'autorisations spéciales d'absence sans fondement législatif ou réglementaire préalable. L'auteur conclut à la nécessité d'une intervention du législateur afin d'assurer une meilleure prise en compte des exigences actuelles en matière de santé et de qualité de vie au travail.

## 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* :

**Établissements de santé – Facturation individuelle - Prestations de soins hospitaliers – Caisse d'assurance maladie obligatoire (J.O. du 1er novembre 2025) :**

Arrêtés **NOR : SFHH2529988A, NOR : SFHH2530038A** du 28 octobre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, fixant la liste des établissements de santé qui démarrent en facturation individuelle des prestations de soins hospitaliers aux caisses d'assurance maladie obligatoire, ainsi que le périmètre de facturation concerné par la facturation individuelle pour chacun de ces établissements de santé.

**Caisse nationale militaire de sécurité sociale – Régimes spéciaux – Représentation – Instances de gouvernance des groupements et structures de l'assurance maladie (J.O du 7 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 4 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, autorisant la Caisse nationale militaire de sécurité sociale à représenter les régimes spéciaux et le régime visé à l'article L. 382-15 du Code de la sécurité sociale au sein des instances de gouvernance des groupements et structures de l'assurance maladie.

**Union nationale des caisses d'assurance maladie – Fixation du taux de participation de l'assuré – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 4, 5, 13, 14 novembre 2025) :**

Avis **NOR : SFHS2527214V, NOR : SFHS2527275V, NOR : SFHS2529975V, NOR : SFHS2530102V, NOR : SFHS2530434V, NOR : SFHS2530478V** relatifs à la décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie portant fixation du taux de participation de l'assuré applicable à des spécialités pharmaceutiques.

### ◊ Commentaires

**Budget – Année 2026 – Congé de naissance – Retraite – Equilibre de la sécurité sociale (**Projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) 2026, n°1907**, adopté en Conseil des ministres le 14 octobre 2025) :**

Le PLFSS 2026, présenté en conseil des ministres le 14 octobre 2025, vise à redresser les comptes de la Sécurité sociale en augmentant les recettes et en réduisant certaines dépenses. Il prévoit notamment la suppression de l'exonération de cotisations des apprentis, la hausse de diverses contributions, une année blanche pour les prestations sociales, la création d'un congé de naissance, la limitation des arrêts maladie, la simplification des démarches après maternité et la suspension de la réforme des retraites de 2023. Le texte, examiné à l'Assemblée nationale à partir du 4 novembre, vise à ramener la Sécurité sociale à l'équilibre d'ici 2029.

Commentaires :
La Rédaction, « *Les principales mesures du PLFSS pour 2026* », Semaine Sociale Lamy, 3 novembre 2025, n°2158 ;
La rédaction, « *Présentation des mesures phares du projet de budget de la Sécurité sociale pour 2026* », La semaine juridique - Entreprise et affaires, 23 octobre 2025, n° 43.

**Equilibre budgétaire – Déficit public – Réformes de fiscalité des retraites – Année 2026 (**Projet de loi de finances (PLF) 2026, n°1906, **adopté en Conseil des ministres le 14 octobre 2025) :**

Le projet de loi de finances (PLF) pour 2026, adopté à l'issue du conseil des ministres le 14 octobre 2025, vise à réduire le déficit public à 4,7 % du PIB grâce à un effort accru des contribuables les plus aisés et à une rationalisation des niches fiscales et sociales. Le texte prévoit notamment la prolongation de la contribution sur les hauts revenus, la création d'une taxe sur le patrimoine financier des holdings, la réduction de la contribution exceptionnelle sur les bénéfices des grandes entreprises, ainsi que diverses mesures de verdissement fiscal (véhicules, déchets). Il inclut aussi des réformes de la fiscalité des retraites, de l'investissement outre-mer et du secteur agricole. Il renforce enfin la modernisation et la simplification de la gestion fiscale.

Commentaires :
La Rédaction, « *PLF 2026 : présentation des principales mesures fiscales »,* La semaine juridique - Entreprise et affaires, 23 octobre 2025, n° 43.

## ■ Jurisprudence :

**Soins médicaux – Prise en charge – Conditions – Coloscopie – Traitement à l'étranger – Allemagne - (Cass., 2e civ., 25 septembre 2025, n°** 23-15.955**) :**

Selon la Cour de cassation, il y a lieu de distinguer les soins de prévention du cancer, librement accessibles aux assurés français au sein de l'Union européenne sans autorisation préalable de leur caisse de sécurité sociale, des soins curatifs, dont la réalisation requiert un accord préalable en raison du coût élevé des équipements médicaux nécessaires à leur mise en œuvre.

Commentaire :
M. Atindéhou-Laporte « *Assouplissement des soins programmés sur un territoire d'un autre État membre de l'Union européenne ?* », Dalloz actualité, 5 novembre 2025.

**Coût de médicament – Pharmacien – Remboursement – Décès imprévu du patient – Médicament commandé – Charge excessive au pharmacien – Droit au respect des biens (Cass., 2e civ., 16 octobre 2025, n°** 23-17.562**) :**

Le jugement attaqué avait condamné la caisse à rembourser au pharmacien le coût d'un médicament, lequel avait passé la commande sur prescription médicale et avait dû assumer son montant élevé, car la délivrance au patient était devenue impossible en raison de son décès imprévu. Or, la Cour de cassation considère que bien que l'article R. 165-43 du Code de la sécurité sociale subordonne le remboursement à la remise effective du médicament au patient, ceux-ci avaient pour effet d'imposer une charge excessive au pharmacien. Aussi, pour garantir « *le droit au respect des biens du pharmacien garanti par l'article 1er du protocole n° 1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, l'application de l'article R. 165-43 du Code de la sécurité sociale, qui impose une charge excessive au pharmacien, doit être écartée* ».

**Assurance maladie – Cotisations – Travailleurs transfrontaliers (Cass., 2e civ., 25 septembre 2025, n°** 22-24.634**) :**

Tout d'abord, la Cour de cassation juge que « *la prise en compte pour le calcul de l'assiette de la cotisation d'assurance maladie prévue à l'article 380-3-1 du Code de la sécurité sociale de certains revenus du patrimoine du travailleur frontalier, résidant en France et travaillant en Suisse, ayant opté pour l'exemption d'affiliation obligatoire au régime suisse d'assurance-maladie, ne porte pas atteinte à l'égalité de traitement et à la liberté de circulation des travailleurs* ». Ensuite, jugeant qu'il n'y a pas de doute raisonnable quant à l'interprétation du droit de l'Union européenne, la Haute juridiction refuse de transmettre à la CJUE la question préjudicielle portant sur la conformité des articles L. 380-2 et L. 380-3-1 du Code de la sécurité sociale, « *dont il résulte que les revenus du patrimoine des travailleurs frontaliers résidant en France et travaillant en Suisse participent au financement des régimes obligatoires français de sécurité sociale au travers non seulement des prélèvements sociaux mais également des cotisations d'assurance maladie, à la différence des travailleurs résidant et travaillant en France dont les revenus du patrimoine ne sont assujettis qu'aux seuls prélèvements sociaux* » aux règles de coordination européenne des législations de sécurité sociale et au principe de la libre circulation des travailleurs.

Commentaire :
J.-Ph. Lhernould, « *Cotisations et contributions sociales – L'assiette de la cotisation maladie des travailleurs frontaliers employés en Suisse, pas une entrave à la libre circulation ?* », La Semaine juridique – Editions sociale, 21 octobre 2025, n° 42, 1304.

**Accident du travail – Maladie professionnelle – Cotisation – Taux (Cass., 2e civ., 16 octobre 2025, n°** 23-13.910**) :**

La Cour de cassation rappelle que les taux nets collectifs sont applicables aux établissements nouvellement créés pendant trois ans, puisqu'ils se voient appliquer les taux nets collectif, mixte ou individuel en fonction de leur effectif, et que « *le franchissement à la hausse d'un seuil d'effectif salarié est pris en compte lorsque ce seuil a été atteint ou dépassé pendant cinq années civiles consécutives* ». Elle précise que « *l'exigence d'un seuil atteint ou dépassé durant cinq années civiles consécutives posée par [l'article L. 130-1 du Code du travail] n'est pas applicable à la détermination du taux de la*

*cotisation due au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles prévue par l'article D. 242-6-17* ». Partant, si la société avait atteint, dès sa création, le seuil d'effectifs correspondant au taux mixte, la caisse pouvait bien appliquer ce taux à l'issue de la période triennale, sans attendre cinq années consécutives de dépassement de seuil.

Commentaire :
La Rédaction, « *Le Zoom de la semaine AT-MP* », Semaine Sociale Lamy, 3 novembre 2025, n° 2158.

**Sécurité sociale – Prestations indues – Remboursement (Cass. 2e civ., 4 sept. 2025, n°** 23-15.180**) :**

La Cour de cassation rappelle que l'action en remboursement de prestations indues versées par une caisse primaire d'assurance maladie relève exclusivement de l'article L.133-4-1 du Code de la sécurité sociale. Dès lors, en appliquant les articles 1352 et suivants du Code civil pour réduire le montant de l'indu, le tribunal judiciaire de Blois a violé ce texte. La Haute juridiction casse partiellement la décision et renvoie l'affaire devant le tribunal judiciaire d'Orléans, confirmant ainsi la primauté du droit de la sécurité sociale sur le droit civil en matière de recouvrement d'indus.

Commentaire :
S. Carty, « *Assurance maladie – Fondement de l'action en remboursement des prestations d'assurance maladie indûment versées* », La Semaine juridique – Edition sociale, 28 octobre 2025, n° 43-44, 1312.

**Cotisations – Accidents du travail – Maladies professionnelles – Travail temporaire – Coût (CE, 4 novembre 2025, n°** 497672**) :**

Le Conseil d'Etat rejette la requête tendant à l'annulation pour excès de pouvoir du décret du 5 juillet 2024 relatif à l'imputation du coût des accidents du travail et des maladies professionnelles des salariés des entreprises de travail temporaire. Le Conseil d'Etat souligne, d'une part, que la prise en compte des accidents du travail et maladies professionnelles constatés au cours de la fraction de l'année 2024 pour le calcul des cotisations dues au titre des années 2026 et 2027 ne constitue pas une application rétroactive de la nouvelle règle de répartition des coûts prévue par le décret attaqué et, d'autre part, que ce dispositif transitoire, destiné à assurer une application graduelle du nouveau dispositif sur une période de trois ans à compter de 2026 et à lisser l'impact financier de la hausse de cotisations subies par les entreprises utilisatrices, ne méconnaît ni le principe de sécurité juridique, ni les exigences de l'article L. 221-5 du Code des relations entre le public et l'administration.

## Publications institutionnelles :

**Centres de santé – Caisses d'assurance maladie – Accord national – Relations entre les organismes (Ministère de la Santé, avis n°** SFHS2528058V **relatif à l'accord national destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses d'Assurance maladie) :**

Par un avis publié le 15 octobre, le ministère de la Santé a approuvé l'accord national conclu le 28 août 2025 entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et les principales fédérations représentatives des centres de santé et organismes associés. Annexé à l'avis ministériel, cet accord a pour objet de définir les modalités de leurs relations avec les caisses d'assurance maladie.

Commentaire :
La Rédaction, « *Avis relatif à l'accord national destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie* », La semaine juridique – Edition sociale, 21 octobre 2025, n° 42.

## 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* :

**Régime de retraite – Prestations complémentaires de vieillesse – Sages-femmes – Médecins (J.O du 13 novembre 2025) :**

**Décret** n° 2025-1076 du 10 novembre 2025 fixant pour 2025 et 2026 les paramètres des régimes d'assurance vieillesse complémentaire des professionnels libéraux et pour 2025 les paramètres du régime de retraite de base des avocats, des régimes de prestations complémentaires de vieillesse des médecins et sages-femmes, des régimes d'invalidité-décès des professionnels libéraux et des régimes d'assurance vieillesse complémentaire des artistes-auteurs.

### Jurisprudence :

**Parentalité – Prestations sociales – Congé paternité – Indemnité –** Article L. 1225-35 **du Code du travail –** Article L. 623-1 **du Code de la sécurité sociale – Principe d'égalité devant la loi – Intérêt supérieur de l'enfant – Droit à une vie familiale normale (Cons., const., 8 août 2025, QPC, n°** 2025-1155**) :**

Dans une décision du 8 août 2025, le Conseil constitutionnel répond à la question prioritaire de constitutionnalité relative à la conformité aux droits et libertés que la Constitution garantit, des articles L. 1225-35 du Code du travail et L. 623-1 du Code de la sécurité sociale, celle-ci lui ayant été transmise par le Conseil d'Etat. Le Conseil constitutionnel juge ces dispositions conformes à la Constitution, en indiquant qu'elles ne méconnaissent ni le principe d'égalité devant la loi, ni le droit de mener une vie familiale normale ou encore, l'exigence de protection de l'intérêt supérieur de l'enfant, ni le droit de propriété. En effet, s'agissant du principe d'égalité devant la loi, les sages indiquent que : d'une part, contrairement à ce qu'avançait l'association requérante, les dispositions contestées n'instituent aucune différence de traitement entre les couples comportant une personne transgenre et les autres couples et qu'elles n'excluent pas davantage du bénéfice de ce congé la femme à l'égard de laquelle la filiation de l'enfant a été établie par reconnaissance conjointe en cas d'AMP réalisée par un couple de femmes ; d'autre part, la différence de traitement entre le conjoint de la mère et celui du père se justifie par une différence de situation. S'agissant du droit de mener une vie familiale normale et de l'exigence de protection de l'intérêt supérieur de l'enfant, les sages soulignent le fait que les dispositions contestées n'ont « *ni pour objet ni pour effet de faire obstacle à la présence des parents ou de leurs proches auprès de l'enfant, dans la période suivant sa naissance* ».

Commentaire :
J. Attali-Colas, « *Le congé de paternité à l'épreuve des nouvelles parentalités : entre reconnaissance et incertitudes* », Droit de la famille, Novembre 2025, n° 11, 146.

**Retraite – Prolongation d'activité – Détachement – Limite d'âge – Fonction publique – Maintien en activité (CE, 16 octobre 2025, n°** 493909**) :**

Le Conseil d'État rejette le pourvoi du ministre des Finances et confirme le jugement du tribunal administratif. Il estime que l'assuré avait légalement droit à la prise en compte des services accomplis pendant ses prolongations d'activité, jusqu'au 15 février 2023, ainsi que de l'indice majoré 1554 pour la liquidation de sa pension. La décision du service des retraites de l'État, ayant refusé cette prise en compte, est donc annulée. L'État est en outre condamné à verser 3 000 euros à l'assuré.

Commentaire :
M. T.-D., « *Age et pension de retraite en fonction du dernier emploi de détachement* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 27 octobre 2025, n° 43, 491.

**Sécurité sociale – Retraite – Professions libérales – Avocats - Liquidation des droits à pension de retraite - Conditions d'attribution (Cass., 2e civ., 25 septembre 2025, n°** 23-12.207**) :**

Un arrêt de la Cour de cassation du 25 septembre 2025 vient préciser la date de prise d'effet de la pension de retraite en cas de cumul activité-retraite et ce, en répondant par la négative à la question de savoir si la demande de liquidation faite prématurément auprès de la Caisse nationale des barreaux français (CNBF) peut être prise en compte pour déterminer la date d'effet des droits à pension devant être versés par la caisse. Selon la Haute juridiction, il résulte de la combinaison des articles L. 723-11-1 du Code de la sécurité sociale (dans sa rédaction issue de la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014) et R. 723-44 du même (dans sa rédaction issue du décret n° 2010-734 du 30 juin 2010) que « *les conditions d'attribution de la pension de retraite versée par la Caisse nationale des barreaux français, et notamment la liquidation des pensions de vieillesse personnelles auprès de la totalité des régimes, doivent être remplies à la date de la demande de l'assuré* ».

Commentaires :
Ch. Laporte, « *Droit à pension de retraite des avocats en cas de cumul activité-retraite* », La Semaine juridique – Edition générale, 27 octobre 2025, n° 43-44, 1211 ;
L. Lefèbre, « *Cumul emploi-retraite : appréciation des conditions à la date de la demande* », Dalloz actualité 12 novembre 2025.

## Doctrine :

**Réforme des retraites 2023 – Proposition de suspension – Lettre rectificative (La semaine juridique – Edition sociale, 28 octobre 2025, n° 43-44) :**

Note de la Rédaction « *La suspension de la réforme des retraites de 2023 prévue par une lettre rectificative au PLFSS* ». La réforme des retraites de 2023 fait l'objet d'une proposition de suspension par lettre rectificative au PLFSS présentée par le Premier ministre le 14 octobre. Il revient au Parlement de décider de la mise en œuvre ou non de cette suspension qui, si elle se trouve acceptée, prendra effet à compter du 1er janvier 2028.

**Retraites complémentaires – Pas de revalorisation – Agirc-Arrco – Absence d'accord (La semaine juridique – Edition sociale, 28 octobre 2025, n° 43-44) :**

Note de la Rédaction « *Pas de revalorisation des retraites complémentaires Agirc-Arrco cette année* ».

Faute d'accord entre les représentants syndicaux et patronaux lors du conseil d'administration, l'Agirc-Arrco ne revalorisera pas les retraites complémentaires des salariés du privé au 1er novembre 2025. De plus, la valeur d'achat du point restera inchangée au 1er janvier 2026.

## 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 l'Union européenne :*

**Espace européen des données de santé – Réglementation (J.O.U.E du 7 novembre 2025) :**

**Rectificatif au règlement** (UE) 2025/327 du Parlement européen et du Conseil du 11 février 2025 relatif à l'espace européen des données de santé et modifiant la directive 2011/24/UE et le règlement (UE) 2024/2847.

##### ▪ *Journal officiel de la République française* :

**Produits à finalité sanitaire – Site internet public – Article** R. 1453-4 **du Code de la santé publique (J.O du 11 novembre 2025) :**

**Arrêté** du 7 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, modifiant l'arrêté du 3 décembre 2013 relatif aux conditions de fonctionnement du site internet public unique mentionné à l'article R. 1453-4 du Code de la santé publique.

### Jurisprudence :

**Dossier médical partagé – Consentement du patient – Accès aux données de santé – Équipes de soins (CE, 15 octobre 2025, n°**490409**) :**

Par un arrêt du 15 octobre, le Conseil d'État a partiellement annulé l'arrêté du 26 octobre 2023 du ministre de la santé et de la prévention fixant les règles d'accès des professionnels au dossier médical partagé (DMP). Saisis par le Conseil national de l'ordre des médecins, les magistrats ont jugé régulière la procédure de consultation et rappelé la conformité à la Constitution du cadre légal du DMP. Toutefois, ils ont relevé une erreur de droit : l'arrêté omettait de rappeler que l'accès initial au DMP par l'équipe de soins suppose le consentement préalable du patient. Le reste de l'arrêté, conforme aux exigences de confidentialité et de minimisation des données (RGPD et ConvEDH, art. 8), est maintenu.

**Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) – Numérique – RGPD – Données personnelles – Droit de rectification – Données pertinentes – Finalités du traitement (CE, 30 septembre 2025, n°** 497566**) :**

Une femme handicapée a demandé la rectification de ses données utilisées par la MDPH car certaines

informations manquaient dans les comptes rendus médicaux qui ont permis d'évaluer sa situation. Le Conseil d'Etat juge que les données manquantes ne sont pas essentielles pour la finalité du traitement. Il rappelle que l'article 16 du RGPD octroie un droit de rectification des données personnelles lorsqu'il s'agit d'erreurs matérielles et objectives, et non pas pour les appréciations personnelles de la part de l'équipe pluridisciplinaire déléguée par la MDPH.

Commentaire :
N. Finck et S. Seroc, « *Champ du droit de rectification des données à caractère personnel* », La Gazette du Palais, 21 octobre 2025, n° 34.

## Doctrine :

**Dispositifs médicaux – E-Santé – Intelligence artificielle – Règlement (UE)** n° 2024/1689 **– Règlement (UE)** 2017/745 **– Règlement (UE)** 2017/746 **– Systèmes d'IA à haut risque – Marquage CE – Autorités compétentes (Dictionnaire Permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Octobre 2025, n° 373, pp. 10-12) :**

Article de D. Bandon-Tourret et C. Le Saux, *« Mise en œuvre de l'AI Act dans le secteur des dispositifs médicaux ».* Les auteures analysent l'articulation entre l'AI Act et les règlements (UE) 2017/745 (RDM) et 2017/746 (RDIV), qui encadrent les logiciels dispositifs médicaux et accessoires. Elles précisent que les dispositifs intégrant une IA relèvent majoritairement des systèmes à haut risque et sont soumis à une évaluation de conformité qui prend en compte ces trois textes. Le document MDCG 2025-6, rédigé avec l'Artificial Intelligence Board, précise les interactions entre ces textes et encourage l'intégration des exigences de l'AI Act dans les procédures existantes pour éviter les redondances. En France, un projet de désignation des autorités compétentes est diffusé en septembre 2025. Selon lui, la DGE et la DGCCRF assurent la coordination, tandis que l'ANSM et la DGCCRF sont principalement compétentes pour les DMIA à haut risque. La CNIL intervient quant à elle en cas de traitement de données sensibles. Les désignations officielles restent conditionnées à un vote parlementaire.

**Couvre-feu – Numérique – Mineur – Effets psychologiques – Nouvelles technologies – Réseaux sociaux (Droit de la famille, Novembre 2025, n°11) :**

Article d'A. Philippot, « *La commission propose un couvre-feu numérique pour les 15-18 ans. Trois questions à Laure MILLER* ». Dans cet article, l'auteur retrace une interview de Laure Miller qui précise le contenu de certaines mesures préconisées par la commission d'enquête sur les effets psychologiques de TikTok sur les mineurs. Parmi celles-ci, l'instauration d'un couvre-feu numérique pour les 15-18 ans qui leur bloquerait l'accès aux réseaux entre 22h et 8h du matin afin de préserver leur santé ainsi que la création d'un délit de négligence numérique en cas d'exposition excessive des enfants par les parents. Laure Miller rappelle également qu'alors même que l'accès à TikTok est pleinement débridé en France, le régime chinois réglemente fortement son accès, spécifiquement pour les jeunes, ce qui devrait être de nature à nous interroger.

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, Phédon-Arnaud Eyoghe Nyingone, Georges Essosso, Jonathan Gbonobe, Léa Gouache, Jimmy Husson, Audrey Irastorza, 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 17 novembre 2025.

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.