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°442 du 16 au 30 novembre 2025

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

Les candidatures sont ouvertes pour la **Masterclass Intelligence artificielle et droit de la santé** !
les cours commenceront en **janvier 2026**

Plus d'informations ici
Inscription 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 6
4 – Établissements de santé 17
5 – Politiques et structures médico-sociales 22
6 – Produits issus du corps humain, produits de santé et produits alimentaires 24
7 – Santé environnementale et santé de l'animal 27
8 – Santé au travail 35
9 – Protection sociale : maladie 37
10 – Protection sociale : famille, retraites 50
11 – Santé et numérique 55

1 – ORGANISATION, SANTE PUBLIQUE ET SECURITE SANITAIRE

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

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

Législation et textes réglementaires :

◊ Actualité :

▪ *Journal officiel de la République française* :

Organisation – Ministre déléguée auprès de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées – Attributions (J.O du 23 novembre 2025) :

Décret n° 2025-1122 du 21 novembre 2025 relatif aux attributions de la ministre déléguée auprès de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées.

Organisation – Fonction publique hospitalière – Emplois supérieurs (J.O du 30 novembre 2025) :

Décret n° 2025-1143 du 27 novembre 2025 relatif à certains emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière.

Organisation – Fonction publique hospitalière – Directeur d'hôpital (J.O du 30 novembre 2025) :

Décret n° 2025-1144 du 27 novembre 2025 portant statut particulier du corps des directeurs d'hôpital.

Décret n° 2025-1145 du 27 novembre 2025 portant création d'un régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel pour les directeurs d'hôpital.

Décret n° 2025-1146 du 27 novembre 2025 fixant l'échelonnement indiciaire applicable aux directeurs d'hôpital.

Système de santé – Organisation – Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) – Loi n°2000-1257 **du 23 décembre 2000 de financement de la sécurité sociale pour 2001 (J.O du 16 novembre 2025) :**

Arrêté du 15 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, relatif au financement des missions prévues au III ter de l'article 40 de la loi n° 2000-1257 du 23 décembre 2000 modifiée de financement de la sécurité sociale pour 2021.

Transport sanitaire – Expérimentation (J.O du 18 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, modifiant l'arrêté du 17 novembre 2021 modifié relatif à l'expérimentation « Optimisation de l'efficience de l'organisation des transports sanitaires - Transfert du conventionnement d'une entreprise à double activité au titre d'une

ADS taxi vers une AMS VSL ».

Thanatopracteur – Formation – Diplôme (J.O du 21 novembre 2025) :

Arrêté 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'aménagement du territoire et de la décentralisation, fixant le contingent de places offertes à la formation pratique en vue de l'obtention du diplôme national de thanatopracteur pour la session 2026.

Ingénieurs d'études sanitaires – Recrutement – Concours externe (J.O du 22 novembre 2025) :

Arrêté du 21 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, autorisant au titre de l'année 2026 l'ouverture des concours externe et interne pour le recrutement d'ingénieurs d'études sanitaires.

Organisation – Les Œuvres hospitalières françaises de l'Ordre de Malte – Agrément national de sécurité civile (J.O du 26 novembre 2025) :

Arrêté du 20 octobre 2025 pris par le ministre de l'intérieur, portant modification de l'agrément national de sécurité civile pour l'association « Les Œuvres hospitalières françaises de l'Ordre de Malte » dite « L'Ordre de Malte France ».

Techniciens sanitaires et de sécurité sanitaire – Recrutement – Concours externe (J.O du 26, 30 novembre 2025) :

Arrêté du 24 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, autorisant au titre de l'année 2026 l'ouverture des concours externe et interne de recrutement pour l'accès au corps des techniciens sanitaires et de sécurité sanitaire dans le grade de technicien principal dans le domaine « prévention santé-environnement ».

Arrêté du 27 novembre 2025 pris par le ministre du travail et des solidarités, la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre déléguée auprès de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées, autorisant au titre de l'année 2026 l'ouverture de l'examen professionnel pour l'avancement au grade de technicien sanitaire et de sécurité sanitaire principal dans le domaine « prévention santé-environnement ».

Arrêté du 27 novembre 2025 pris par le ministre du travail et des solidarités, la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre déléguée auprès de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées, autorisant au titre de l'année 2026 l'ouverture de l'examen professionnel pour l'accès au grade de technicien en chef du corps des techniciens sanitaires et de sécurité sanitaire dans le domaine « prévention santé-environnement ».

Arrêté du 28 novembre 2025 pris par la ministre du travail et des solidarités, la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre déléguée auprès de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées, autorisant au titre de l'année 2026 l'ouverture des concours externe, interne et du 3e concours pour le recrutement d'inspecteurs de l'action sanitaire et sociale.

Organisation – Fonction publique hospitalière – Directeur d'hôpital (J.O du 30 novembre 2025) :

Arrêté du 27 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, pour l'application du décret n° 2025-1145 du 27 novembre 2025 portant création d'un régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel pour les directeurs d'hôpital.

Organisation – Fonction publique hospitalière – Emplois supérieurs (J.O du 30 novembre 2025) :

Arrêté du 27 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, fixant la liste, le nombre et le niveau de certains emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière.

Organisation – Fonction publique hospitalière – Emplois supérieurs (J.O du 30 novembre 2025) :

Arrêté du 27 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, fixant la liste, le nombre et le niveau de certains emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière.

Jurisprudence :

Santé publique – Alcool – Mineurs – Délit – Vente de boissons alcoolisées – Mesures prises par l'employeur (non) – Négligence (Cass., crim., 23 septembre 2025, n° 24-85.034**) :**

La Cour de cassation rappelle que la responsabilité des commerçants peut être engagée lorsqu'ils ne prennent pas les mesures nécessaires pour que les employés exigent, lors de la vente d''alcool, que les clients apportent la preuve de leur majorité. La Cour précise que l'élément intentionnel du délit de vente à des mineurs de boissons alcooliques est retenu en cas de négligence et précise que *« la seule constatation de la violation en connaissance de cause d'une prescription légale ou réglementaire implique de la part de son auteur l'intention coupable exigée par l'article 121-3, alinéa 1er, du Code pénal* ».

Commentaire :
J-H. Robert « *Protection des mineurs contre l'alcoolisme* », Droit pénal, Novembre 2025, n° 11, comm. 192.

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* ». Il précise à ce titre que ledit préjudice est constitué par la contamination par l'agent pathogène et non par la perte de chance d'échapper à cette contamination. Ensuite, 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 :

N. Finck et S. Seroc, « *Responsabilité de l'Etat dans sa mission de préparation ou de réponse aux alertes et crises sanitaires* », la Gazette du Palais, 18 novembre 2025, n° 37.

Doctrine :

Dérives sectaires – Santé – Numérique – Spiritualité – Rapport Miviludes – Prévention (BJPH, mai 2025, n°278, p.16-20) :

Article d'I. Filippi, « *Dérives sectaires en expansion, synthèse du rapport d'activité de la Miviludes* ». L'auteure présente une synthèse du rapport Miviludes : hausse des signalements (+86 % par rapport à 2015), dont 37 % liés à la santé et le bien-être entre. Trois dynamiques sont mises en évidence : les nouvelles spiritualités avec l'essor de croyances individualistes (flammes jumelles, néo-chamanisme), l'influence du numérique (acteurs non qualifiés exploitant réseaux sociaux et IA : 19 % des signalements concernent des mineurs exposés via ces réseaux sociaux) et enfin la santé et le bien-être (pratiques non conventionnelles comme urinothérapie, biologie totale, naturopathie, entraînant abandon de traitements, risques graves et décès). Les publics vulnérables incluent patients atteints de cancer, enfants autistes et personnes âgées. Le rapport recommande vigilance accrue, formation des professionnels, contrôle des formations externes et coordination renforcée avec la Miviludes. Parallèlement, le ministre prévoit la création d'infractions pénales spécifiques pour mieux sanctionner ces dérives.

Maternité – Détention – Vulnérabilité – Lien mère-enfant – Aménagements de peine (*Médecine & Droit*, Décembre 2025, n° 195, pp. 141-144) :

Article de M. Jutteau, « *La maternité en prison* ». L'article souligne l'inadéquation des conditions carcérales aux besoins des femmes enceintes ou mères détenues. Malgré des aménagements de peine et un accès théorique aux soins, les moyens restent limités, fragilisant le lien mère-enfant et la santé psychique des détenues. L'enclavement, l'isolement et la perte d'autonomie altèrent l'exercice de la parentalité, créant un décalage entre autorité parentale reconnue et impossibilité matérielle de l'assumer.

Publications institutionnelles :

Lutte contre le tabagisme – Baisse du taux de fumeurs – Etude – France – Baromètre tabagisme 2024 (Santé publique France, Communiqué de presse « Baromètre tabagisme », **Octobre 2025) :**

Le Baromètre 2024 montre une forte baisse du nombre de fumeurs après la stagnation observée pendant la pandémie de Covid-19 : le tabagisme quotidien est passé de 28,6 % à 18,2 % entre 2014 et 2024. Cette baisse est en partie liée aux politiques anti-tabac. En 2024, 55% des fumeurs quotidiens annonçaient souhaiter arrêter de fumer, néanmoins des inégalités sociales et territoriales persistent.

Commentaire :
La Rédaction, « *Baromètre tabagisme : la baisse historique du nombre de fumeurs se poursuit* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Novembre 2025, n° 491, p.12.

Unités cognitivo-comportementales (UCC) – Accueil de patients – Troubles du comportement – Mise à jour – Cahier des charges (Instruction n° DGOS/P2/2025/142 **du 21 octobre 2025 relative au nouveau cahier des charges des unités cognitivo-comportementales (UCC)) :**

Les unités cognitivo-comportementales (UCC) accueillent des patients atteints d'Alzheimer ou de maladies apparentées qui présentent des troubles du comportement. Ces troubles provoquent souvent des ruptures de parcours, l'épuisement des aidants et des professionnels, ainsi que des passages aux urgences. Les UCC ont pour rôle de stabiliser ces crises et d'éviter qu'elles ne réapparaissent. Cette instruction présente le nouveau cahier des charges permettant la mise à jour des 149 UCC déjà labellisées et servant de référence pour la création des nouvelles unités.

Commentaire :

La Rédaction, « *Maladie d'Alzheimer : un nouveau cahier des charges pour les UCC* », Dictionnaire permanent Action sociale, Novembre 2025, n° 439, pp. 4-5.

2 – BIOETHIQUE ET DROITS DES USAGERS DU SYSTEME DE SANTE

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

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

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

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

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

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

Législation et textes réglementaires :

◊ Actualité :

▪ *Journal officiel de la République française* :

Santé – Informatique – Groupement d'intérêt public (J.O du 19 novembre 2025) :

Arrêté du 12 novembre 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 22 de la convention constitutive du groupement d'intérêt public dénommé « GIP Sym@ris (Synergie et mutualisation des actions de recherche en informatique de santé) ».

Activités de télésurveillance médicale – Dispositifs médicaux numériques – Prise en charge anticipée (J.O du 28 novembre 2025) :

Arrêté du 27 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 la prise en charge anticipée numérique de certains dispositifs médicaux numériques à visée thérapeutique et certaines activités de télésurveillance médicale en application de l'article L. 162-1-23 du Code de la sécurité sociale.

Jurisprudence :

Arrêt des traitements – Obstination déraisonnable – Directive anticipée (CE, 3 novembre 2025, n° 508990**) :**

Considérés comme inappropriés à la situation médicale entraînant une obstination déraisonnable, le

Conseil d'Etat autorise l'arrêt des traitements qui assurent le maintien en vie d'un patient inconscient et ce, malgré ses directives anticipées. La Haute juridiction administrative estime que celles-ci avaient « *été rédigées dans la perspective du traitement et de la guérison de son cancer de la gorge* » et devaient être regardées comme « *manifestement inappropriées et non conformes à la situation médicale provoquée par l'accident cardio-respiratoire* ».

Commentaire :
A. Marais, « *L'obligation de mourir ?* », La Semaine juridique – Edition générale, 17 novembre 2025, n° 46.

Procréation médicalement assistée (PMA) – PMA post mortem – Droit de succession (CA Paris, 14 octobre 2025, n° 23/13317**) :**

Saisie du cas d'un enfant né en Espagne grâce à une PMA post mortem réalisée avec le consentement du père décédé, la Cour d'appel de Paris a infirmé le jugement du tribunal judiciaire qui avait déclaré l'enfant inapte à succéder au motif qu'il n'était pas conçu au moment du décès, conformément à l'article 725 du Code civil et à la prohibition française de l'AMP post mortem. Tout en reconnaissant la conformité de cette interprétation au droit interne, la cour a jugé qu'exclure l'enfant de la succession portait non seulement une atteinte disproportionnée à son droit à la vie familiale (Conv. EDH, art. 8), mais générait aussi une discrimination injustifiée par rapport aux autres enfants du défunt, notamment sa sœur issue d'une PMA similaire réalisée du vivant du père. Constatant que l'enfant disposait d'une espérance légitime de venir à la succession du fait de sa filiation légalement établie, la cour a donc reconnu son droit à hériter.

Commentaire :
A. Panet-Marre, « *Procréation médicalement assistée post mortem réalisée à l'étranger et qualité d'héritier : un nouveau revers pour la prohibition française* », Dalloz actualité, 13 novembre 2025.

Procréation médicalement assistée (PMA) à l'étranger – PMA post mortem – Reconnaissance de la filiation paternelle – Droit au respect de la vie privée de l'enfant (CA Paris, 14 octobre 2025, n° 24/10294) **:**

La cour d'appel de Paris était saisie de la situation d'un enfant conçu par PMA en Espagne après le décès du père et ce, avec l'accord explicite de celui-ci. Alors que le tribunal avait refusé d'établir la paternité en raison de l'interdiction française de la PMA post mortem, la cour a jugé que refuser la filiation dans ce cas précis porterait une atteinte disproportionnée au droit au respect de la vie privée de l'enfant. Compte tenu du respect de la loi espagnole, de la volonté claire du défunt et de la réalité familiale vécue par l'enfant, la cour a donc reconnu la filiation paternelle.

Commentaire :
A. Panet-Marre, « *Procréation médicalement assistée post mortem réalisée à l'étranger et établissement de la filiation en France* », Dalloz actualité, 14 novembre 2025.

Remboursement – Organisme social tiers payeur – Absence d'intervention en instance pénale – Droit d'agir devant le juge civil – Evaluation des préjudices (Cass., 2e civ., 5 juin 2025, n° 23-12.674**) :**

La Cour de cassation a jugé que même si l'organisme social tiers payeur n'est pas intervenu à l'instance pénale, il conserve le droit d'agir seul contre le tiers responsable du dommage devant la juridiction civile pour demander le remboursement des prestations versées à la victime relatives au dommage. Il revient au juge « *d'évaluer les préjudices de la victime au titre des postes pris en charge par les prestations servies et de procéder aux imputations correspondantes afin de déterminer les sommes dues à la caisse au titre de son recours subrogatoire* ».

Commentaire :

L. Santoro, « *Recours subrogatoire de la caisse de sécurité sociale en l'absence d'intervention à l'instance pénale* », Gazette du palais, 4 novembre 2025, n° 36.

Responsabilité de l'hôpital contestée – Sortie anticipée d'une patiente – Arrêt cardiaque – Absence d'envoi du SAMU – Expertises divergentes – Absence d'octroi de provision (CAA Marseille, 10 avril 2025, n° 25MA00495**) :**

La cour administrative d'appel de Marseille a considéré qu'il n'y avait pas lieu d'indemniser la patiente et la caisse primaire d'assurance maladie dès lors que la responsabilité du centre hospitalier intercommunal n'était pas clairement établie. Pour rendre une décision en ce sens, la cour rappelle qu'une provision peut être octroyée que si la faute de l'hôpital est incontestable. La juridiction a constaté que la sortie anticipée de la patiente n'a pas de lien direct avec les séquelles puisqu'elle était sortie contre avis médical, en présentant un état de santé stabilisé et sans risque vital immédiat. Concernant l'appel au SAMU, les expertises divergent et il n'y a pas de preuve claire que l'envoi du SAMU aurait pu éviter l'arrêt cardiaque.

Commentaire :
I. Filippi, « *L'examen des circonstances de la prise en charge de la patiente ne lui permet pas de demander une provision à valoir sur l'indemnisation de ses préjudices* », BJPH, Mai 2025, n° 278.

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 :
Ch. Radé, « *Naissance d'un enfant avec un handicap non décelé pendant la grossesse et réparation des préjudices professionnels des parents* », Responsabilité civile et assurance, Novembre 2025, n° 11, 203 ;
J. Landel, « *Réparation d'une perte de chance de demander une interruption de grossesse* », Dictionnaire permanent Assurance, Novembre 2025, n° 362, p. 13 ;
La Rédaction, « *Faute médicale : la Cour de cassation précise la portée du préjudice patrimonial ouvrant droit à réparation* », La Semaine juridique – Edition générale, 17 novembre 2025, n° 46, 1261.

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 Assurance, Novembre 2025, n° 362, p. 21.

Responsabilité médicale – Accident médical non fautif – Solidarité nationale – Critère d'anormalité du dommage (Cass., civ., 1ère, 15 octobre 2025, n°24-14.186**) :**

Par un arrêt du 15 octobre 2025, la Cour de cassation a cassé une décision de la Cour d'appel de Paris qui avait refusé l'indemnisation par l'INIAM d'une patiente au titre d'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.

Commentaire :
V. Maleville, « *Critères de l'accident médical indemnisable* », Dictionnaire permanent Assurance, Novembre 2025, n° 362, p. 19.

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 Conv. EDH, art. 8), est maintenu.

Commentaire :
V. Maleville, « *Validité du référentiel de sécurité et d'interopérabilité relatif à l'accès des professionnels au dossier médical partagé* », Dictionnaire permanent Assurance, Novembre 2025, n° 362, p. 22.

Droits des patients – Secret médical – Assureur – Droits de preuve – Rapport d'expertise amiable (Cass., 2e civ., avis, 3 juillet 2025, n° 25-70.007**) :**

Dans un avis du 3 juillet 2025, la Cour de cassation indique, d'une part, que « *l'assureur peut produire en justice le rapport d'expertise médicale amiable […] en dépit du refus de la victime de consentir à cette production, à la condition que cette production soit indispensable à l'exercice de son droit à la preuve et que l'atteinte au secret médical soit strictement proportionnée au but poursuivi* » et, d'autre part, que « *lorsque la victime s'oppose à la communication de la totalité de son dossier médical, l'expert […] n'est pas en droit d'en obtenir la production* ». Il appartient alors au juge d'apprécier la finalité de cette opposition et d'en tirer toutes les conséquences.

Commentaires :
A. Pélissier, « Secret médical et expertise médicale », la Gazette du Palais, 4 novembre 2025, n° 36 ;
A. Bachellerie, « Le secret médical à géométrie variable », la Gazette du Palais, 4 novembre 2025, n° 36.

Dommages médicaux – Indemnisation – Vaccination – Aidant pour les études – Indemnisation – Preuve (CE, 4 juillet 2025, n° 471282 **et CE, 21 juillet 2025, n°** 472382**) :**

Le Conseil d'Etat rappelle qu'un recours nécessaire à un aidant pour les études d'une personne victime d'une maladie imputable à une vaccination contre la grippe A (H1N1) peut faire l'objet d'un remboursement par l'ONIAM sur les besoins réels de la victime, sans avoir à prouver l'apport de l'aide aux études : l'indemnisation due ne dépend pas des dépenses engagées mais doit être évaluée en fonction des besoins résultant du handicap.

Commentaires :
A. Renelier, « *La poursuite d'un cursus secondaire brillant n'exclut pas l'existence d'une incidence scolaire à indemniser distinctement du déficit fonctionnel temporaire* », la Gazette du Palais, 4 novembre 2025, n° 36 ;
A. Renelier, « *Principes d'indemnisation de la tierce personne réitérés pour l'aide à la scolarité* », la Gazette du Palais, 4 novembre 2025, n° 36.

Dommage médical – Contamination – Action en responsabilité – Délais – Article 2226 du Code civil (Cass., 1ere civ., 4 juin 2025, n° 24-10.084**) :**

La Cour de cassation casse et annule la décision de la juridiction d'appel ayant déclaré irrecevable, comme prescrite, la demande d'indemnisation d'un préjudice spécifique de contamination d'une femme ayant été affectée par le virus de l'hépatite C lors de la sclérose de varices. En effet, en l'espèce, l'action en réparation du dommage corporel de la victime était soumise au délai de dix ans de l'article 2226 du Code civil, lequel court à compter de la date de consolidation – à savoir 2009 –, donc lorsque la victime a intenté son action en 2017, celle-ci n'était pas prescrite.

Commentaire :
F. Boyer, « *Préjudice spécifique de contamination : corpo or not corpo* », la Gazette du Palais, 4 novembre 2025, n° 36.

Responsabilité médicale – Préjudice esthétique – Troubles de l'élocution – Indemnisation (Note sous Cass., 1er civ., 24 septembre 2025, n° 24-11.414**) :**

Saisie de la demande d'indemnisation d'une femme souffrant de troubles d'élocution et de mastication à la suite de la pose de bridge et d'implants, la Cour de cassation précise que « *le préjudice esthétique temporaire peut inclure des troubles de l'élocution contraignant la victime à se présenter dans un état physique altéré au regard des tiers* ».

Commentaire :
J. Maviel, « *Trouble de l'élocution : une indemnisation également possible au titre du préjudice esthétique temporaire* », la Gazette du Palais, 4 novembre 2025, n° 36 ;
A. Cayol, « *Reconnaissance d'un préjudice esthétique temporaire en cas de troubles de l'élocution* », Dalloz actualité 17 novembre 2025 ;
S. H.-B., « *Les troubles de l'élocution peuvent caractériser un préjudice esthétique* », Responsabilité civile et assurances, Novembre 2025, n° 11, 213.

Soins psychiatriques sans consentement – Mesure d'isolement – Evaluation du patient – Conditions (Cass., 1ere civ., 24 septembre 2025, n° 24-15.779**) :**

Selon l'article L. 3222-5-1 alinéa 2 du Code de la santé publique, après douze heures d'isolement, le patient admis en soins psychiatriques sans consentement doit être évalué au moins deux fois par 24 heures, sans obligation de respect exact des intervalles de 12 heures. Trois évaluations réalisées sur une période de 24 heures respectent donc cette exigence.

Commentaire :
J.-J. Lemouland, « *Soins psychiatriques : un peu de souplesse dans la pratique des évaluations et leur délai en matière d'isolement* », la Gazette du Palais, 4 novembre 2025, n° 36.

Assistance par tierce personne – Indemnisation – ONIAM – Justificatifs (CE, 4 juillet 2025, n° 498275**) :**

Le Conseil d'Etat juge qu'il ne revient pas à la victime de présenter des justificatifs prouvant qu'elle a eu une assistance par tierce personne pour obtenir une indemnisation à ce titre de la part de l'ONIAM. La Haute juridiction administrative ajoute qu'en l'espèce la victime ne présente pas un besoin de suivi psychothérapeutique régulier et n'accorde donc pas l'indemnisation au titre d'un besoin futur.

Commentaire :
C. Bernfeld, « *Sort des demandes de justificatifs par le tribunal administratif en cas de versement sous forme de rente* », la Gazette du Palais, 4 novembre 2025, n° 36.

Fin de vie – Arrêt des traitements – Procédure collégiale – Information des proches – Indemnisation – Préjudice moral distinct (CE, 4 juillet 2025, n° 482689**) :**

Le Conseil d'Etat juge que le non-respect de la procédure collégiale préalable à l'arrêt des traitements au titre du refus de l'obstination déraisonnable constitue une faute susceptible d'engager la responsabilité de l'établissement de santé. La méconnaissance de cette procédure et les conditions dans lesquelles les proches du patient apprennent le décès de celui-ci peuvent être indemnisées au titre d'un préjudice moral distinct du préjudice d'affection causé par le décès.

Commentaire :
N. Klein, « *Perte de chance de survie et préjudice spécifique des proches en lien avec le non-respect des conditions de la décision de limitation ou d'arrêt des soins* », la Gazette du Palais, 4 novembre 2025, n° 36.

Infection nosocomiale – Taux d'incapacité – Consolidation (non) – Décès – Indemnisation – ONIAM (Cass., 13 novembre 2025, n° 24-18.351**) :**

La Cour de cassation rappelle que « *les dommages résultant d'infections nosocomiales dans les établissements, services ou organismes de santé correspondant à un taux d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique supérieur à 25 % ouvrent droit à réparation au titre de la solidarité nationale* ». Ainsi, elle juge que si la victime est décédée d'une autre cause que l'infection nosocomiale avant que son état ne soit consolidé mais qu'elle présentait un taux d'atteinte à son intégrité physique ou psychique supérieur à 30%, en lien de causalité direct avec l'infection et ne pouvant régresser, l'indemnisation des ses préjudices incombe à l'ONIAM.

Dommage médical – Faute – Médecin libéral – Etablissement public de santé – Indemnisation – Aide d'une tierce personne (CE, 24 juillet 2025, 476397**) :**

D'une part, le Conseil d'Etat rappelle que, lorsque la victime d'un dommage a déjà été indemnisée par une autre juridiction – en l'espèce le TGI de Paris –, le juge administratif doit, pour éviter que la victime ne bénéficie d'une double indemnisation, « *déduire, de manière globale, et non chef de préjudice par chef de préjudice, les indemnités précédemment allouées de la somme mise à la charge de la personne publique responsable* ». D'autre part, dès lors que l'établissement responsable du dommage n'est tenu de réparer qu'une fraction du dommage corporel, le juge ne doit procéder à la déduction des prestations ayant pour objet la prise en charge des frais occasionnés par l'aide d'une tierce personne dont bénéficie la victime – en l'espèce, l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) – « *que dans la mesure requise pour éviter que le cumul de cette prestation et de l'indemnité versée à ce titre excède les dépenses*

nécessaires à ses besoins d'aide par tierce personne ». La Cour de cassation règle l'affaire au fond.

Commentaire :
C. Bernfeld, « Indemnisation par un juge administratif après celle par un juge judiciaire », la Gazette du Palais, 4 novembre 2025, n° 36.

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

Dans un avis, le Conseil d'État précise que les proches de la victime d'un dommage corporel peuvent demander réparation en leur nom propre, à condition d'entretenir avec cette dernière des liens affectifs étroits, ce droit à indemnisation couvrant les préjudices patrimoniaux et extra-patrimoniaux. Si le lien affectif est né après le fait dommageable, l'indemnisation n'est toutefois 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 titre du régime d'indemnisation partitre 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.

Commentaire :
J.-M. Pastor, « *L'indemnisation du préjudice d'affection d'un proche de la victime d'un dommage évolue* », AJDA, Novembre 2025, n° 40, p. 2061.

Dommage médical – Préjudice – Indemnisation – Réparation intégrale (Cass., 1er civ., 13 novembre 2025, n° 24-17.408**) :**

La Cour de cassation rappelle qu'au vu de l'article L. 1142-1 du Code de la santé publique et du principe de la réparation intégrale sans perte ni profit pour la victime les frais d'assistance du médecin-conseil à l'expertise nécessaire pour l'établissement des responsabilités et l'indemnisation des préjudices de la victime, d'une part, et les frais de déplacement à une expertise nécessaire pour l'établissement des responsabilités et l'indemnisation des préjudices de la victime, d'autre part, doivent être indemnisés par l'auteur du dommage.

Soins psychiatriques sans consentement – Isolement – Procédure – Contentieux (Cass., 1er civ., 13 novembre 2025, n° 24-15.925**) :**

Il résulte des articles R. 3211-33-1 et R. 3211-12 du Code de la santé publique que doivent être jointes à la requête du directeur d'établissement tendant au maintien d'une mesure d'isolement les pièces prévues à l'article R. 3211-12 du Code de la santé publique, relatives à la mesure de soins sans consentement ainsi que les décisions des psychiatres ayant mis en place et renouvelé la mesure d'isolement en cours et les éventuelles précédentes décisions d'isolement. Partant, la Cour de cassation juge que c'est à bon droit que la cour d'appel a retenu que « *les précédentes décisions d'isolement visées à l'article R. 3211-33-1, I, alinéa 2, du Code de la santé publique ne pouvaient être regardées comme désignant les décisions par lesquelles le juge des libertés et de la détention avait autorisé le maintien de la mesure d'isolement* ».

Soins psychiatriques sans consentement – Maintien de la mesure – Contentieux – Procédure – Audience (Cass., 1ere civ., 13 novembre 2025, n° 24-18.095**) :**

Il résulte des articles L. 3211-12-2, L. 3211-12-4 et R. 3211-8 du Code de la santé publique, que lorsque la Cour d'appel statue sur l'appel d'une ordonnance du JLD, la personne admise en soins psychiatriques

doit être entendue à l'audience sauf « *s'il résulte de l'avis d'un médecin des motifs médicaux qui, dans l'intérêt de celle-ci, font obstacle à son audition ou si, le cas échéant, est caractérisée une circonstance insurmontable, extérieure à l'établissement, empêchant cette audition* ».

Soins psychiatriques sans consentement – Hospitalisation complète – Maintien de la mesure – Contentieux – Procédure – Délégation de signature (Cass., 1er civ., 13 novembre 2025, n° 24-18.680**) :**

Il résulte des articles 122 et 124 du Code de procédure civile « *qu'une délégation de signature accordée par le préfet pour prononcer une mesure d'hospitalisation complète sans consentement n'inclut pas la saisine du juge aux fins de maintien de la mesure* ». Partant, la Cour de cassation juge que le premier président méconnaît ces textes en jugeant recevable la requête aux fins de poursuite de la mesure de soins psychiatriques sans consentement sous la forme d'une hospitalisation complète signée par la directrice départementale « sans constater l'existence d'une délégation spéciale portant sur la saisine du juge des libertés et de la détention aux fins de maintien de la mesure ».

Soins psychiatriques sans consentement – Maintien de la mesure – Procédure – Contentieux (Cass., 1er civ., 13 novembre 2025, n° 24-20.507**) :**

La Cour de cassation rappelle que « *lorsqu'une décision d'admission en soins sans consentement est prononcée par le directeur d'établissement en raison d'un péril imminent pour la santé de la personne, cette décision doit être accompagnée d'un certificat médical circonstancié établi par un médecin qui ne peut exercer dans l'établissement d'accueil* ». A méconnue ce principe la Cour d'appel qui a autorisé le maintien de la mesure de soins sans consentement alors que le certificat médical initial avait été établi par un médecin exerçant dans l'établissement hospitalier accueillant la patiente, au motif que les services des urgences et de psychiatrie « *se comport[aient] comme deux établissements propres* ».

Personne poursuivie – Mise en examen – Interrogation par les experts médicaux et psychologues – Interrogation en absence d'avocats – Absence d'atteinte aux droits de la défense (CE, 5 novembre 2025, n° 505025**) :**

Le Conseil d'État refuse de transmettre au Conseil constitutionnel la question relative à la possibilité pour les experts médicaux ou psychologues d'interroger une personne mise en examen, en dehors de la présence des avocats, car cela ne porte pas atteinte aux droits de la défense. Il estime que cette pratique est nécessaire à la réalisation de l'expertise et reste encadrée par des garanties procédurales suffisantes. Les déclarations ne peuvent servir de fondement à une déclaration de culpabilité et la personne poursuivie maintient son droit de se taire et peut contester l'expertise ou demander un complément d'expertise ou contre-expertise.

Commentaire :
E. Maupin, « *Pas de QPC sur les expertises médicales judiciaires hors la présence de l'avocat* », AJDA, Novembre 2025, n° 40, p. 2070.

Détention – Etat de santé – Compatibilité de l'état de santé avec la détention (Cass., crim., 13 novembre 2025, n° 25-85.642**) :**

Au regard des pièces produites, la Cour de cassation indique qu'il n'en ressort pas une dégradation de l'état de santé de l'intéressé rendant cet état incompatible avec sa détention. La Cour ajoute que « *si cela s'avérait nécessaire, une orientation en établissement adapté pourrait être décidée* ».

Soins psychiatriques sans consentement – Prolongation – Mainlevée – Fugue (Cass., 1er civ., 13 novembre 2025, n° 24-17.024) :

Il résulte des articles L. 3212-9-1 et R. 3213-3 du Code de la santé publique que « *le certificat médical*

établi par le psychiatre participant à la prise en charge du patient doit, en vertu du Ide l'article L. 3213-9-1 précité, attester qu'une mesure de soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète ne s'impose plus au regard des soins nécessités par les troubles mentaux de la personne et des incidences éventuelles de ces troubles sur la sûreté des personnes et que tel n'est pas le cas d'un avis motivé par le seul constat de la fugue du patient ». La cour d'appel a violé ces textes en déclarant irrégulière la procédure d'hospitalisation complète poursuivie postérieurement à l'avis médical établi après la fugue du patient par le psychiatre participant à sa prise en charge au motif que le préfet n'avait pas demandé l'avis d'un second psychiatre en application de l'article L. 3213-9-1 du Code de la santé publique alors que « *l'avis du psychiatre participant à sa prise en charge ne comportait aucune motivation médicale* » en raison de l'impossibilité d'évaluer l'état du patient en raison de sa fugue.

Doctrine :

Bioéthique – Fin de vie – Quatar (Médecine & Droit, 2025, pp. 145-152) :

Article de S. Elleuch Ep Mallek, I. Amouri, « *La fin de vie en droit qatarien : une quête d'équilibre et d'harmonie* ». Dans cet article, les auteurs apportent un éclairage concernant la fin de vie en Qatarie. Ils indiquent que le droit de ce pays est empreint des particularités culturelles du pays mais en conformité avec les valeurs universelles consacrées par les conventions internationales. Le système mis en place cherche à concilier les impératifs juridiques, sociaux et éthiques. Toutefois, il ne résulte pas d'une législation spécifique mais de lignes directrices des règlements internes, ce que regrettent les auteurs.

Gestation pour autrui – Adoption plénière – Exequatur – Filiation – Ordre public international (AJ Famille, Novembre 2025, n°11) :

Article de S. Schlanger « *Actions en exequatur tendant à la reconnaissance des effets de l'adoption plénière – Le point de vue du parquet général de Paris* ». L'article reprend l'intervention de son auteure lors d'un colloque tenu en septembre 2024 et expose la position du parquet général civil de la Cour d'appel de Paris visant à contester les décisions de la juridiction ayant accordé, *via* l'*exequatur,* les effets d'une adoption plénière à des jugements étrangers établissant la filiation d'enfants nés de GPA sans lien biologique. Le parquet reproche ainsi à la cour d'appel d'avoir privilégié le projet parental sans véritable contrôle de la motivation des décisions étrangères et ce, en méconnaissance de l'interdiction de la révision au fond, de l'ordre public international et des règles strictes de l'adoption plénière. Une note de la rédaction vient compléter le propos en précisant que la Cour de cassation, dans plusieurs arrêts de 2024 ultérieurs au colloque mentionné, est venue réaffirmer que l'*exequatur* d'un jugement étranger établissant la filiation dans le cadre d'une GPA ne peut produire en France que les effets de cette filiation, et non ceux d'une adoption plénière. La Cour impose en outre que la décision étrangère soit suffisamment motivée pour permettre au juge français de vérifier, notamment, l'identité et la qualité des personnes impliquées dans la GPA ainsi que leur consentement.

Filiation – Assistance médicale à la procréation – Couples de femmes – Projet parental – Reconnaissance conjointe (AJ Famille, Novembre 2025, n°11) :

Article de V. Depadt « *L'établissement de la filiation dans un couple de femmes* ». L'analyse porte sur l'évolution juridique de l'établissement de la filiation dans les couples de femmes à la suite de la loi du 2 août 2021. Elle démontre qu'en ouvrant l'AMP aux couples de femmes et aux femmes célibataires, cette loi a nécessité la création d'un régime spécifique pour l'établissement du lien de filiation de l'enfant avec sa mère non gestatrice, lequel est fondé sur le projet parental et la reconnaissance conjointe devant notaire. L'auteure souligne que ce régime remplace l'adoption. Il garantit également l'égalité entre les deux mères pour l'autorité parentale et le choix du nom. Il sécurise enfin la filiation même en cas d'AMP à l'étranger ou de mésentente entre les parents, tout en protégeant l'intérêt de l'enfant.

Accès aux origines – Identité – Filiation – Génétique (AJ Famille, Novembre 2025, n°11) :

Article de S. Carre « *Vers une action autonome du droit de connaître ses origines ?* ». L'article analyse l'émergence du droit fondamental de connaître ses origines, lequel est considéré par la Cour européenne des droits de l'Homme comme essentiel à l'identité personnelle. Encadré par des dispositifs comme la CAPADD, ce droit relève majoritairement de la juridiction administrative, mais intervient aussi indirectement devant le juge judiciaire dans les actions de filiation. Le besoin de connaître ses origines dépasse quant à lui l'AMP exogène et répond de plus en plus à une demande sociale croissante, encouragée par les tests ADN et les réseaux sociaux. L'auteure note qu'une évolution future pourrait permettre une action autonome de reconnaissance d'ascendance génétique, malgré les limites légales actuelles relatives à l'expertise, tout en posant des enjeux de fiabilité et de protection juridique.

Gestation pour autrui – Jurisprudence – Filiation – Exequatur (AJ Famille, Novembre 2025, n°11) :

Article de F. Bozzi « *La GPA : évolution de la jurisprudence de la Cour de cassation* ». L'auteure analyse l'évolution de la jurisprudence française sur la gestation pour autrui (GPA). Elle montre qu'après une prohibition stricte (1991-2015) consacrée par la loi de 1994, la multiplication des décisions étrangères et la condamnation de la France par la Cour européenne des droits de l'Homme ont conduit à une approche plus libérale : transcription partielle des actes étrangers et adoption pour établir la filiation. La loi du 2 août 2021 et la jurisprudence récente (2024) marquent un retour au contrôle légal, privilégiant l'*exequatur* et l'exigence d'un lien biologique ou juridique effectif, afin de protéger l'intérêt de l'enfant.

Responsabilité médicale – Actualité jurisprudentielle – Indemnisation – Fautes médicales (Responsabilité Civile et Assurances, Novembre 2025, n°11) :

Article de L. Bloch et S. Hocquet-Berg « *Un an de jurisprudence en droit de la responsabilité médicale* ». Avec cet article, les auteurs font un point sur l'actualité jurisprudentielle en matière de responsabilité civile médicale, couvrant la période du 1er août 2024 au 31 juillet 2025. Les thèmes abordés relèvent notamment de la reconnaissance des fautes caractérisées, techniques ou liées à l'information et au consentement du patient, ainsi que les manquements dans la surveillance et la réalisation des actes médicaux. Sont également traités les accidents médicaux non fautifs, les infections nosocomiales, l'indemnisation par l'ONIAM et les dispositifs d'assurance complémentaire, ainsi que la responsabilité liée aux produits de santé et aux vaccinations. L'ensemble illustre l'évolution de la jurisprudence vers une protection accrue des victimes et un encadrement précis des obligations des professionnels et établissements de santé.

Bioéthique – Actualités – Assistance médicale à la procréation (AMP) – Filiation – Adoption – Personnes intersexes – Covid-19 (AJ Famille, Novembre 2025, n° 11, p. 557) :

Article d'A. Dionisi-Peyrusse, « *Actualités de la bioéthique* ». L'auteure revient sur deux arrêts de la Cour d'appel de Paris qui sont source de précisions s'agissant de la filiation et des droits dans la succession des enfants nés d'une PMA *post mortem* non seulement au regard d'une décision de la CEDH relative à la filiation des enfants nés d'une AMP réalisée par un couple de femmes, mais aussi sur les droits des personnes intersexes – et plus spécifiquement sur la recommandation du Comité des ministres du Conseil de l'Europe du 7 octobre –, sans compter la décision du Conseil d'Etat écartant 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* » découlant de la gestion de la pandémie.

Expertise médico-légale – Obstétrique – Périnatalité – Pathologie cérébrale (Médecine & Droit, 2025, pp. 133-136) :

Etude de J. Martinovic, « *Placenta : le maillon indispensable dans les expertises pour pathologie cérébrale périnatale* ». L'auteure se penche sur l'examen du placenta comme élément essentiel dans l'évaluation des nouveau-nés porteurs de lésions cérébrales avec déficits neurologiques ou cognitifs.

Assistance médicale à la procréation (AMP) – Naissance avec handicap – Indemnisation – Décès d'un patient hospitalisé – Obligation vaccinale – Gestion du Covid-19 – Aléa thérapeutique – Accident médical – Accès au dossier médical partagé – Cass., 1ere civ., 15 octobre 2025, n° 24-16.323 **– CA Paris, 14 octobre 2025, n°** 23/13317 **et n°** 24/10294 **– CEDH, 16 octobre 2025, n°** 53686/21**, Brun et Lledo/France – Cass., crim., 28 octobre 2025, n°** 25-82.617 **– Cass., 1ere civ., 15 octobre 2025, n°** 23-23.977 **– CE, 16 octobre 2025, n°** 489593 **– CE, 15 octobre 2025, n°** 490409 **(Dalloz actualité, 19 novembre 2025) :**

Article de K. Haroun « *Panorama rapide de l'actualité « santé » du 10 octobre au 10 novembre 2025* ». L'auteure présente l'actualité juridique en santé du 10 octobre au 10 novembre 2025. Elle expose pour ec faire l'actualité jurisprudentielle se rapportant à la réparation du préjudice patrimonial des parents d'un enfant né avec un handicap non décelé pendant la grossesse, l'assistance médicale à la procréation (AMP) post mortem et la filiation, la responsabilité de l'État dans le décès d'un patient hospitalisé, le manquement du médecin à une obligation vaccinale concernant la santé d'un mineur, l'aléa thérapeutique et la caractérisation de l'anormalité du dommage, l'accident médical et la perte de chance, l'irresponsabilité de l'Etat dans la gestion de la crise Covid-19 et l'accès au dossier médical partagé.

Publications institutionnelles :

Téléconsultation – Accès aux soins – Utilisation – Développement (Rapport de la Cour des comptes, « Les téléconsultations – Une place limitée dans le système de santé, une stratégie à clarifier pour améliorer l'accès aux soins »**, avril 2025) :**

La Cour des comptes a rendu un rapport consacré aux téléconsultations dans lequel elle s'intéresse à la place des téléconsultations dans le système de soins, à la stratégie de recours aux téléconsultations ou encore aux conditions de leur développement et formule plusieurs recommandations.

Commentaire :
La Rédaction, « *La Cour des comptes s'empare de l'usage des téléconsultations* », BJPH, Mai 2025, n° 278, pp. 2-3.

Numérique – Téléconsultation – Prise de rendez-vous en ligne – Doctolib – Abus de position dominante (Autorité de la concurrence, communiqué, 6 novembre 2025**) :**

L'Autorité de la concurrence a sanctionné Doctolib à hauteur de 4 665 000 euros pour avoir abusé de sa position dominante dans le secteur de la prise de rendez-vous médicaux en ligne et des solutions de téléconsultation médicale.

Commentaire :
La Rédaction « *Doctolib sanctionné par l'Autorité de la concurrence pour abus de sa position dominante* », La Semaine juridique – Entreprise et affaires, 13 novembre 2025, n° 46, 958.

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* :

Professionnels de santé – Mise à disposition par une entreprise de travail temporaire – Durée minimale d'exercice (J.O du 30 novembre 2025) :

Décret n° 2025-1147 du 28 novembre 2025 relatif à la durée minimale d'exercice préalable de certains professionnels avant leur mise à disposition d'un établissement de santé, d'un laboratoire de biologie médicale ou d'un établissement ou service social ou médico-social par une entreprise de travail temporaire et aux sanctions applicables.

Etudes de médecine – Troisième cycle – Epreuves – Organisation (J.O du 19 novembre 2025) :

Arrêté du 13 novembre 2025 pris par la directrice générale du Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière, fixant le calendrier d'organisation dans les universités ou établissements de la seconde session des épreuves dématérialisées donnant accès au troisième cycle des études de médecine au titre de l'année universitaire 2026-2027.

Arrêté du 13 novembre 2025 pris par la directrice générale du Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière, portant ouverture des examens cliniques objectifs structurés donnant accès au troisième cycle des études de médecine au titre de l'année universitaire 2026-2027.

Etudes de santé – Troisième cycle – Nombre d'étudiants – Répartition (J.O du 23 novembre 2025) :

Arrêté du 20 novembre 2025 fixant la nouvelle répartition nationale du nombre d'étudiants de troisième cycle des études de médecine, de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques et de troisième cycle long des études odontologiques susceptibles de bénéficier d'une année de recherche au titre de l'année universitaire 2025-2026.

Professionnels de santé – Organisations syndicales – Répartition des sièges (J.O du 27 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, modifiant l'arrêté du 25 mars 2021 relatif à la répartition des sièges entre les organisations syndicales aux unions régionales des professionnels de santé dont les membres sont désignés.

◊ Commentaires

Professionnels de santé – Droit de l'Union européenne – Tableau de l'Ordre – Infirmiers en soins généraux – Dispositifs médicaux (Loi n° 2025-391 du 30 avril 2025**) :**

La loi du 30 avril 2025 transpose plusieurs directives européennes et adapte le droit français à plusieurs règlements européens récents, notamment dans le domaine de la santé. Ainsi, elle modifie certaines dispositions du Code de la santé publique, telles que celles notamment relatives à l'exercice des professions de santé ou aux dispositifs médicaux.

Commentaire :
La Rédaction, « *Adaptation au droit de l'Union européenne en matière de santé* », BJPH, Mai 2025, n° 278, p. 5.

Médecins praticiens correspondants – Service de prévention et de santé au travail interentreprises – Rémunération (Arrêté 22 septembre 2025, NOR : SFHT2526198A**) :**

L'arrêté du 22 septembre 2025 fixe les montants minimaux et les montants maximaux de la rémunération due au médecin praticien correspondant par le service de prévention et de santé au travail interentreprises.

Commentaire :
La Rédaction, « Les montants de rémunération du médecin praticien correspondant sont fixés », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Novembre 2025, n° 491, pp. 8-9.

Infirmier en pratique avancée (IPA) – Activité – Prescriptions (Arrêté du 25 avril 2025 NOR : TSSH2512327A**) :**

L'arrêté du 25 avril 2025 fixe les listes des actes, produits de santé, médicaments, examens de biologie médicale que l'infirmier en pratique avancée peut prescrire.

Commentaire :
La Rédaction, « *Modification des listes permettant l'exercice en pratique avancée* », BJPH, Mai 2025, n° 278, p. 4.

Professionnels de santé – Praticien à diplôme hors Union européenne en France (PADHUE) – Evaluation des compétences (Proposition de loi du 13 mars 2025 n° 443 **et** Proposition de loi du 17 avril 2025 n° 1308**) :**

Deux propositions de loi déposées au printemps 2025, la première au Sénat et la seconde à l'Assemblée nationale, ont pour objectif d'améliorer les conditions de reconnaissance des compétences médicales des praticiens à diplôme hors Union européenne (PADHUE).

Commentaire :
La Rédaction, « *Vers une meilleure reconnaissance des PADHUE ?* », BJPH, Mai 2025, n° 278, p. 3.

Infirmières – IDE (Infirmier Diplômé d'Etat) – Compétences – Certificats de décès (Décret n° 2025-370 **du 22 avril 2025, décret** n° 2025-371 **du 22 avril 2025 et arrêté du 22 avril 2025** NOR : TSSP2511869A**) :**

Deux décrets et un arrêté d'avril 2025 fixent les modalités et les conditions de l'établissement des certificats de décès par les infirmiers diplômés d'État volontaires.

Commentaire :

La Rédaction, « *Signature des certificats de décès par les IDE volontaires* », BJPH, Mai 2025, n° 278, p. 5.

Technicien de laboratoire médical – Compétences – Mise en œuvre (Décret n° 2025-316 du 4 avril 2025**) :**

Le décret du 4 avril 2025 ajoute les prélèvements nasopharyngés, oropharyngés, salivaires et nasaux aux prélèvements que peuvent réaliser les personnes exerçant la profession ou les fonctions de technicien de laboratoire médical et précise les conditions d'habilitation à la réalisation de ceux-ci.

Commentaires :
La Rédaction, « *Nouvelles compétences pour les techniciens de laboratoires* », BJPH, Mai 2025, n° 278, p. 3.

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 Assurance, Novembre 2025, n° 362, pp. 20-21.

Responsabilité d'une société d'ambulances – 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'ambulances.

Commentaire :
V. Maleville, « *Critères de l'accident médical indemnisable* », Dictionnaire permanent Assurance, n° 362, pp. 19-20.

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

Par un arrêt rendu le 6 novembre 2025, le Conseil d'État s'est prononcé en faveur de l'annulation d'un arrêt rendu par le Cour administrative d'appel de Bordeaux ayant refusé le versement des indemnités dues à un praticien hospitalier ayant assuré des heures d'enseignement en matière de soins d'urgence au sein de son établissement. En effet, les juges ont considéré que l'arrêté du 23 décembre 1987,

prévoyant la rémunération et les indemnités dues aux praticiens hospitaliers, n'était pas implicitement abrogé par le décret du 5 mars 2010.

Commentaire :
C. F., « Indemnités d'enseignement et de formation chez les praticiens hospitaliers : quel texte appliquer ? », La Semaine juridique – Edition Administrations et collectivités territoriales, 17 novembre 2025, n° 46, 519.

Question prioritaire de constitutionnalité (QPC) – Déclaration des droits de l'homme et du citoyen (DDHC) – Atteinte – Légalité – Médecin – Acupuncture – Interdiction (Cass. Crim., 6 août 2025, n° 25-81.215**) :**

Par un arrêt rendu le 6 août 2025, la chambre criminelle de la Cour de cassation devait statuer sur une QPC portant sur la proportionnalité par rapport à plusieurs principes posés par la DDHC de l'interdiction de la pratique de l'acupuncture par des non-médecins, telle que déduite de l'article L. 4161-1 du Code de la santé publique par une jurisprudence constante de la Cour de cassation. D'après la Cour, refusant le renvoi de la question au Conseil constitutionnel, l'objectif à valeur constitutionnelle de sauvegarde de la santé publique poursuivi par cette disposition justifie qu'elle ne porte pas une atteinte disproportionnée à la liberté d'entreprendre. De plus, l'article étant rédigé en des termes suffisamment clairs et précis, son application par la cour ne porte pas atteinte au principe de légalité des délits et des peines et à la séparation des pouvoirs, ne faisant pas courir de risque d'arbitraire.

Commentaire :
V. Maleville, « Acupuncture : son exercice reste réservé aux professionnels de santé spécialement formés », Dictionnaire permanent Assurance, Novembre 2025, n° 362, pp. 21-22.

Médecin – Pénal – Mise en danger – Obligation vaccinale – Enfant – Carnet de santé – Faux (Cass. Crim., 28 octobre 2025, n° 25-82.617**) :**

Par un arrêt rendu le 28 octobre 2025, la chambre criminelle de la Cour de cassation s'est prononcée sur le pourvoi formé par un médecin condamné à une peine de prison et à une interdiction définitive d'exercer la médecine, pour s'être rendu coupable du délit de mise en danger de la vie d'autrui. Rejetant le pourvoi, la cour affirme que le médecin ayant porté sur le carnet de santé la mention mensongère de l'injection d'un vaccin obligatoire s'est rendu effectivement coupable d'une violation délibérée de l'obligation de prudence et de sécurité imposée par l'article L. 3111-5 du Code de la santé publique, prévoyant l'obligation de vaccination.

Commentaire :
Y. Favier, « *Santé de l'enfant : le manquement à une obligation vaccinale par un médecin caractérise la mise en danger de la vie d'autrui* », Dictionnaire permanent Action sociale, Novembre 2025, n° 439, pp. 3-4 ;
C. Berlaud, « *Méconnaissance de l'obligation vaccinale : la responsabilité pénale du médecin* », Gazette du Palais, 18 novembre 2025, n° 37.

Masseur-kinésithérapeute – Sanction disciplinaire – Article R. 4321-79 du Code de la santé publique – Articles R. 4321-80 et R. 4321-87 du Code de la santé publique (CE, 14 novembre 2025, n° 492235**) :**

Le Conseil d'Etat annule la décision de la chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes ayant infligé à un praticien une sanction d'interdiction temporaire d'exercice d'un mois avec sursis et renvoie l'affaire à la chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes. D'une part, une violation de l'article R. 4321-79 du Code de la santé publique, selon lequel « *le masseur-kinésithérapeute s'abstient […] de tout acte de nature à déconsidérer [la profession]* », peut-être retenue même en l'absence de publicité des faits reprochés. D'autre part, la chambre disciplinaire aurait dû rechercher si la méthode utilisée par le masseur-kinésithérapeute en

cause présentait le caractère d'un « *procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé* ».

Maison de santé – Professionnels de santé – Ostéopathe – Contrat de location (Cass., 13 novembre 2025, n° 24-18.125**) :**

Approuvant la décision de la juridiction d'appel, la Cour de cassation juge licite le contrat de sous-location d'un local passé entre une maison de santé et un ostéopathe. En effet, « *si un ostéopathe ne peut être membre d'une maison de santé, il peut participer aux activités qui y sont définies en signant le projet de santé et bénéficier à ce titre d'une location de locaux lui permettant d'y exercer son activité à titre libéral* ».

Accouchement – Faute de la sage-femme – Professionnel de santé salariée – Responsabilité de la polyclinique – Preuve écrite (Cass., 1ere civ., 13 novembre 2025, n° 24-19.043**) :**

La Cour de cassation casse l'arrêt rendu par la cour d'appel qui avait rejeté la responsabilité de la polyclinique en estimant que n'était pas démontrée une faute de la sage-femme salariée et ce, faute de preuve qu'elle connaissait l'excès de liquide amniotique avant de rompre artificiellement la poche des eaux, geste qui avait favorisé la procidence du cordon et causé l'anoxo-ischémie de l'enfant. Or, la Haute juridiction relève que la sage-femme avait elle-même indiqué dans une lettre adressée à l'expert avoir constaté cet excès de liquide chez la femme enceinte dès le matin.

Condition d'urgence (non) – Professionnels de santé hors Union européenne – Conditions d'exercice – Inscription administrative – Cursus pédagogique (CE, 17 novembre 2025, n° 509237**) :**

Le Conseil d'Etat rappelle qu'il revient au pouvoir souverain d'appréciation reconnu aux juges de vérifier si la condition d'urgence est remplie, notamment « *lorsque la décision administrative contestée préjudicie de manière suffisamment grave et immédiate à un intérêt public, à la situation du requérant ou aux intérêts qu'il entend défendre* ». En l'espèce, le Conseil d'Etat considère que la condition d'urgence n'était pas remplie puisque les inscriptions des praticiens titulaires de diplômes obtenus hors Union européenne, candidats à l'autorisation d'exercice des professions de santé est une inscription « *''essentiellement administrative'' et qu'un cursus pédagogique ''reste facultatif''* », ce qui n'oblige pas les requérants à suivre « *une formation universitaire complète incompatible avec leurs obligations professionnelles en qualité de praticiens hospitaliers* ».

Obligations déontologiques – Consentement – Action disciplinaire – Plainte – Recevabilité (CAA Marseille, 4e ch., 25 juin 2025, n° 24MA02601**) :**

Compte tenu de l'obligation de l'obligation de rechercher le consentement du patient fixée par l'article R. 4127-36 mais aussi des dispositions spécifiques à la ligature des trompes, la décision par laquelle le conseil départemental de l'ordre des médecins a refusé de déférer le praticien ayant procédé à une stérilisation à visée contraceptive sur sa patiente sans que son consentement n'ait été obtenu et avant expiration du délai de réflexion devant la juridiction disciplinaire est entachée d'une erreur manifeste d'appréciation. Le conseil départemental de l'ordre des médecins devra donc transmettre la plainte à la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des médecins.

4 – ÉTABLISSEMENTS DE SANTE

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

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

Législation et textes réglementaires :

◊ Actualité :

▪ *Journal officiel de la République française* :

Etablissement de santé – Hospitalisation à domicile – Financement – Article 50 **de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 – Expérimentation (J.O du 19 novembre 2025) :**

Arrêté du 22 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 30 juillet 2025 fixant la liste des établissements sélectionnés pour participer à l'expérimentation prévue à l'article 50 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024.

Etablissements publics de santé – Centre d'accueil et de soins hospitaliers – Article L. 5 **du Code général de la fonction publique – Emplois de direction (J.O du 25 novembre 2025) :**

Arrêtés **NOR : SFHH2531816A, NOR : SFHH2531829A** du 19 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, fixant la liste des établissements relative aux emplois fonctionnels de direction des établissements mentionnés aux 3°, 5° et 6° de l'article L. 5 du Code général de la fonction publique ainsi que de certains établissements mentionnés au 1° de cet article.

Arrêté du 19 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, fixant la liste des établissements publics de santé dans lesquels les directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière exercent les fonctions de directeur.

Arrêté du 19 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, fixant la liste des établissements mentionnés aux 3° à 6° de l'article L. 5 du Code général de la fonction publique dirigés par un directeur relevant de la classe normale du corps des directeurs des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière.

Etablissements de santé – Prestations de soins – Facturation individuelle (J.O du 28 novembre 2025) :

Arrêtés **NOR : SFHH2532766A**, **NOR : SFHH2532774A** du 25 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, 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.

◊ Commentaires

Organisation du système de santé – Parcours coordonnés renforcés – Structures autorisées (Décret n° 2025-394 relatif à la liste des catégories de structures autorisées à coordonner des parcours coordonnés renforcés**, 30 avril 2025) :**

Le décret n° 2025-394 du 30 avril 2025 précise quelles structures sont autorisées à coordonner les parcours coordonnés renforcés.

Commentaires :
La Rédaction, « *Parcours coordonnés renforcés : la liste des catégories de structures autorisées à coordonner ces parcours est fixée* », BJPH, Mai 2025, n°2778.

Jurisprudence :

Naissance par AMP – Procréation médicalement assistée – Centre hospitalier universitaire (CHU) – Commission d'accès des personnes nées d'une assistance médicale à la procréation aux données des tiers donneurs (CAPADD) – Tiers donneur – Accès aux informations (TA Rennes, 18 septembre 2025, n° 2306684**) :**

Le tribunal administratif de Rennes a rejeté la demande d'indemnisation d'une femme née d'une AMP contre le CHU de Rennes, estimant qu'aucune faute n'était démontrée dans la gestion des données du donneur, d'autant qu'elle a finalement obtenu les informations souhaitées. Le tribunal évoque un possible dysfonctionnement de la CAPADD, qui avait donné des informations contradictoires à la femme sur la possibilité de transmettre les données du donneur, mais ne reconnaît aucun préjudice indemnisable, la requérante n'ayant pas mis en cause cette commission.

Commentaire :
La Rédaction, *« Irresponsabilité du CHU de Rennes dans la gestion des données médicales* », Communication, commerce électronique, Novembre 2025, n°11.

Droit à la vie – Droit procédural – Article 2 **Conv. EDH – Décès d'un patient hospitalisé (CEDH, 16 octobre 2025, n°** 53686/21**, aff. Brun et Lledo c. France) :**

La CEDH a jugé que l'enquête menée sur les circonstances du décès d'un patient hospitalisé n'a pas été effective et violait l'article 2 de la Convention EDH sur le plan procédural. Néanmoins, cet article n'est pas violé sur le fond car les soins donnés au patient n'ont pas démontré de négligence grave portant atteinte au droit à la vie.

Commentaire :
C. Berlaud, « *Responsabilité de l'État dans le décès d'un patient hospitalisé* », Gazette du palais, 4 novembre 2025, n° 36.

Praticien hospitalier – Lanceur d'alerte – Mesure de suspension – Demande de réintégration (CE, 14 novembre 2025, n° 500813**) :**

Le Conseil d'Etat juge que la Cour d'appel a apprécié souverainement les faits pour affirmer que la décision de suspendre le praticien hospitalier lanceur d'alerte était fondée sur des motifs étrangers aux signalements qu'il avait effectués, ceux-ci étant relatifs à la grave détérioration des relations professionnelles au cours des années écoulées suite aux signalements. Toutefois, Le Conseil d'Etat reconnaît l'applicabilité de l'article 10-1 de la loi du 9 décembre 2016 et affirme que le praticien hospitalier pouvait solliciter sa réintégration de plein droit dans son poste étant donné que celui-ci était toujours vacant.

Commentaire :
C. F., *« Le statut de lanceur d'alerte parmi les praticiens hospitaliers : un régime étendu ratione temporis* », La semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 24 novembre 2025, n° 47.

Publications institutionnelles :

Etablissements de santé – Capacité d'accueil – Hospitalisation – Activité hospitalière – Naissance (Drees, Etudes et résultats, Novembre 2025, n° 1353**) :**

Fin 2024, la France compte 2 965 établissements de santé qui offrent 367 300 lits d'hospitalisation complète, 91 200 places en hospitalisation partielle et 25 400 prises en charge possibles en hospitalisation à domicile. Le nombre de lits continue de diminuer légèrement. Le nombre de places continue d'augmenter mais plus faiblement, tandis que le taux d'hospitalisation à domicile augmente vigoureusement. Les 450 maternités disposent de 13 800 lits d'obstétrique, 2 800 de néonatologie, 1 200 de soins intensifs et 770 de réanimation. La France compte en moyenne 1,2 lit de réanimation néonatale pour 1 000 naissances, avec des différences selon les régions.

Commentaire :
B. Boisguérin et coll. « *Dans les établissements de santé en 2024, la baisse du nombre de lits ralentit et les alternatives à l'hospitalisation complète poursuivent leur progression. Premiers résultats de la base administrative de la statistique annuelle des établissements de santé (SAE)* ».

5 – POLITIQUES ET STRUCTURES MEDICO-SOCIALES

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

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

Législation et textes réglementaires :

◊ Actualité :

▪ *Journal officiel de la République française* :

Protection de l'enfance – Groupement d'intérêt public – Financement – Département (J.O du 23 novembre 2025) :

Décret n° 2025-1123 du 21 novembre 2025 fixant le montant de la contribution financière des départements au fonctionnement du groupement d'intérêt public « France enfance protégée » au titre de l'année 2025.

Protection de l'enfance – Protocole de santé standardisé – Innovation (J.O du 28 novembre 2025) :

Arrêté du 24 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 30 juillet

2024 relatif à l'innovation « PEGASE, protocole de santé standardisé appliqué aux enfants ayant bénéficié avant l'âge de cinq ans d'une mesure de protection de l'enfance ».

Jurisprudence :

Procédure pénale – Majeur protégé – Tuteur – Devoir d'information – Audiences – Hospitalisation psychiatrique – Viol (Cass., crim., 19 novembre 2025, n° 25-83.666**) :**

Le Code de procédure pénale prévoit que le tuteur d'un majeur sous tutelle doit être informé de toute audience, y compris de l'interrogatoire de première comparution, et qu'en cas de doute sur l'existence d'une mesure de protection, le procureur ou le juge d'instruction doit en vérifier l'existence avant d'agir. Dans l'affaire concernée, ces règles s'appliquaient à un patient majeur sous tutelle, hospitalisé en psychiatrie, qui avait été mis en examen pour viol sur une autre patiente vulnérable.

Doctrine :

Personnes âgées – Hébergement – Ehpad – Etat des lieux – Evolution (BJPH, Mai 2025, n° 278, pp. 10-15) :

Article de C. Charil et E. Dumazet, « *L'Ehpad de demain : état des lieux, enjeux éthiques et perspectives* ». Les auteures réalisent un compte-rendu des Rencontres d'Hippocrate d'avril 2025 ayant eu pour thématique les Ehpad, durant lesquelles les discussions ont porté sur l'évolution des Ehpad en France, sur le « virage domiciliaire » ou encore sur les médecins coordonnateurs en Ehpad mais aussi sur les évolutions que pourra connaître le secteur.

Personnes handicapées – Etablissements ou services d'aide par le travail (ESAT) – Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) – Inaptitude – Rupture du contrat (BJPH, Mai 2025, n° 278, p. 23) :

Note de la Rédaction, « *Peut-on licencier un travailleur handicapé dun ESAT au motif de son inaptitude ?* ». Les auteurs rappellent qu'un ESAT ne peut pas licencier pour inaptitude et impossibilité de reclassement une personne handicapée y travaillant puisque ces travailleurs ne sont pas liés à l'ESAT par un contrat de travail mais par un contrat de soutien et d'aide par le travail. La décision de rompre ledit contrat relève de la compétence de la CDAPH.

Publications institutionnelles :

Personnes en situation de handicap – Ecole inclusive – Etablissement et service médico-social – pôles d'appui à la scolarité (Circulaire interministérielle MENESR-DGESCO A1-3/MTSSF du 1er septembre 2025**) :**

La ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et la ministre déléguée auprès de la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, chargée de l'autonomie et du handicap, ont publié une circulaire relative au déploiement des pôles d'appui à la scolarité (PAS).

Commentaire :
V. Fleury, « *Ecole inclusive : le déploiement des pôles d'appui à la scolarité se met en place* », Dictionnaire permanent Action sociale, Novembre 2025, n° 439, pp. 5-6.

Personnes en situation de handicap – Ecole inclusive – Etablissement et service médico-social – Equipe mobile d'appui à la scolarisation (Circulaire n° DGCS/SD3B/2025/119 du 4 septembre 2025**) :**

La ministre déléguée auprès de la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, chargée de l'autonomie et du handicap a publié une circulaire aux équipes mobiles d'appui médico-social à la scolarisation.

Commentaire :
V. Fleury, « *Ecole inclusive : les missions des équipes mobiles d'appui médico-social évoluent* », Dictionnaire permanent Action sociale, Novembre 2025, n° 439, pp. 6-7.

Handicap – Discrimination au travail – Travailleur handicapé (Décision de la Défenseure des droits, 1er septembre 2025, n° 2025-166**) :**

La Défenseure des droits a reconnu dans une décision du 1er septembre 2025 un cas de discrimination d'un salarié liée à son état de santé et sa situation de handicap. Cette discrimination est intervenue suite à la reconnaissance de sa qualité de travailleur handicapée et a perduré durant plusieurs années.

Commentaire :
C. Jaffre, « *Illustration d'un cas de discrimination fondée sur le handicap dans une décision de la Défenseure des droits* », Dictionnaire permanent Social, Novembre 2025, n° 1090, pp. 9-11.

Allocation personnalisée d'autonomie (APA) – Prestation de compensation du handicap (PCH) – Indemnisation – Dommages corporels – Financement national – Année 2026 (Projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2026, **dossier de presse, pp.22-23) :**

En matière d'aide pour les personnes handicapées, le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2026 prévoit que l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et la prestation de compensation du handicap (PCH) ne seront versées qu'en complément des indemnisations déjà dues par les responsables de dommages corporels.

Commentaire :
A. Niemiec, « *Bientôt des pistes d'économies sur l'APA et la PCH ?* », Dictionnaire permanent Action sociale, Novembre 2025, n° 439, pp. 1-2.

Protection de l'enfance – Droit à une justice adaptée – Délinquance juvénile – Recommandation (Défenseur des droits, Dossier de presse « Rapport Enfant – Le droit des enfants à une justice adaptée »**, 19 novembre 2025) :**

Le rapport de la Défenseure des droits dont il est question rappelle qu'aucun enfant n'est naturellement délinquant, la plupart des mineurs concernés cumulant des fragilités comme la pauvreté, des ruptures familiales, le décrochage scolaire ou des troubles psychologiques, etc. Plus de la moitié sont suivis par la protection de l'enfance et beaucoup ont été déscolarisés. La Défenseure des droits insiste donc sur l'importance de prévenir de telles situations à risque. Pour y remédier, vingt-cinq recommandations sont formulées afin notamment de fixer l'absence de responsabilité pénale avant 13 ans, de créer un Code de l'enfance, de mieux informer les jeunes sur leurs droits, d'améliorer la coordination entre l'ASE et la PJJ, de renforcer la lutte contre le décrochage scolaire et de mieux dépister et accompagner les troubles psychiques.

Commentaire :
La rédaction, « *Remise du rapport du Défenseur des enfants* », La Semaine juridique - Edition générale, 24 novembre 2025, n° 47.

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

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

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

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

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

Législation et textes réglementaires :

◊ Actualité :

▪ *Journal officiel de l'Union européenne :*

Nouvel aliment – Mise sur le marché – Autorisation (J.O.U.E du 20 novembre 2025) :

Rectificatif au règlement d'exécution (UE) 2025/1530 de la Commission du 30 juillet 2025 autorisant la mise sur le marché de l'huile extraite du trichlorure de potassium et de magnésium hexahydraté en tant que nouvel aliment et modifiant le règlement d'exécution (UE) 2017/2470.

Rectificatif au règlement d'exécution (UE) 2023/943 de la Commission du 11 mai 2023 autorisant la mise sur le marché du cellobiose en tant que nouvel aliment et modifiant le règlement d'exécution (UE) 2017/2470.

▪ *Journal officiel de la République française* :

Spécialités pharmaceutiques remboursables – Assurés sociaux (J.O. du 18, 20, 25, 26, 27, 28 novembre 2025) :

Arrêté **NOR : SFHS2530597A** 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.

Arrêtés **NOR : SFHS2530310A, NOR : SFHS2530995A** du 18 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 : SFHS2530701A, NOR : SFHS2531006A**, **NOR : SFHS2531016A, NOR : SFHS2531165A** du 17 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 : SFHS2530286A, NOR : SFHS2531265A** du 26 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 18, 20, 25, 26, 27, 28 novembre 2025) :

Arrêté **NOR : SFHS2530598A** 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.

Arrêtés **NOR : SFHS2530311A, NOR : SFHS2530996A** du 18 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 : SFHS2531832A** du 24 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 : SFHS2530702A, NOR : SFHS2531007A**, **NOR : SFHS2530949A, NOR : SFHS2531017A, NOR : SFHS2531166A** du 17 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 : SFHS2530287A, NOR : SFHS2531268A** du 26 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.

Dispositifs médicaux – Prise en charge – Article L. 165-1 **(LPP) du Code de la sécurité sociale (J.O du 19 novembre 2025) :**

Arrêté **NOR : SFHS2531958A** du 17 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 modalités de prise en charge de dispositifs médicaux et prestations associées au titre II de la liste prévue à l'article L. 165-1 (LPP) 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 20, 25 novembre 2025) :**

Arrêté du 18 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 et de la liste prévue au deuxième alinéa de l'article L. 162-17 du Code de la sécurité sociale.

Arrêté du 24 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 deux arrêtés 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 des spécialités remboursables aux assurés sociaux mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-17 du Code de la sécurité sociale.

Dispositifs médicaux – Liste des produis et prestations remboursables (LPP) – Renouvellement – Modification – Inscription – Radiation – Article L.165-1 **du Code de la sécurité sociale (J.O. du 22, 27, 28 novembre 2025) :**

Arrêté du 24 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 du capteur de mesure du glucose interstitiel FREESTYLE LIBRE 2 PLUS de la société ABBOTT France associé à une boucle semi-fermée 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.

Arrêté **NOR : SFHS2532458A** du 20 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 modalités de prise en charge de dispositifs médicaux et prestations associées pour la prise en charge des véhicules pour personnes en situation de handicap (VPH) aux titres Ier et IV de la liste des produits et prestations remboursables prévues à l'article L. 165-1 (LPP) du Code de la sécurité sociale.

Arrêté **NOR : SFHS2532929A** du 25 novembre 2025 portant inscription du système rechargeable de stimulation cérébrale profonde LIBERTA RC de la société ABBOTT MEDICAL France 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 **NOR : SFHS2533131A** du 26 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 inscription du stimulateur cardiaque implantable double chambre sans sonde (type VDD), implanté par voie transcatheter MICRA AV de la société MEDTRONIC France au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévues à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Arrêté **NOR : SFHS2532880A** du 25 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 produits au titre V 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 – Article** L. 165-1 **du Code de la sécurité sociale (J.O. du 27, 28 novembre 2025) :**

Arrêtés **NOR : SFHS2532885A**, **NOR : SFHS2532960A** du 25 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, en application de l'article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale et modifiant l'arrêté du 2 mars 2005 modifié fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation.

Arrêté **NOR : SFHS2533132A** du 26 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, en application de l'article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale et modifiant l'arrêté du 2 mars 2005 modifié fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation.

Spécialités pharmaceutiques – Agrément aux collectivités et divers services publics – Radiation – Article L. 5123-2 **du Code de la santé publique – Article** L. 162-17 **du Code de la sécurité sociale (J.O du 27 novembre 2025) :**

Arrêté **NOR : SFHS2532985A** du 25 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 et modification 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.

Produits et prestations remboursables – Article L. 165-1 (LPP) **du Code de la sécurité sociale – Tarifs de responsabilité – Prix limites de vente au public (PLV) (J.O du 25 novembre 2025) :**

Décision du 5 novembre 2025 pris par le comité économique des produits de santé, fixant les prix de cession en euros HT, les tarifs de responsabilité et les prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC des compresses non tissées stériles et de gaze hydrophile stériles inscrites au titre I sur la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 (LPP) du Code de la sécurité sociale.

Spécialités pharmaceutiques – Groupe générique – Tarifs unifiés (J.O du 25 novembre 2025) :

Décision du 2 octobre 2025 instituant des tarifs unifiés pour un groupe générique et en fixant les montants.

Dispositifs médicaux – Base de données européenne – Système électronique – Fonctionnalité (J.O.U.E du 28 novembre 2025) :

Décision (UE) 2025/2371 de la Commission du 26 novembre 2025 relative à l'avis concernant la fonctionnalité et le respect des spécifications fonctionnelles de certains systèmes électroniques figurant dans la base de données européenne sur les dispositifs médicaux visée à l'article 34, paragraphe 1, du règlement (UE) 2017/745 du Parlement européen et du Conseil.

Prix – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 18, 25, 26, 27, 28 novembre 2025) :

Avis **NOR : SFHS2530599V, NOR : SFHS2531795V, NOR : SFHS2532035V, NOR : SFHS2530703V, NOR : SFHS2532562V, NOR : SFHS2532565V, NOR : SFHS2532814V, NOR : SFHS2530950V, NOR : SFHS2532815V, NOR : SFHS2532817V, NOR : SFHS2532908V, NOR : SFHS2530289V, NOR : SFHS2531018V, NOR : SFHS2531167V, NOR : SFHS2532738V**, **NOR : SFHS2531270V, NOR : SFHS2532936V, NOR : SFHS2533205V, NOR : SFHS2533007V**, **NOR : SFHS2533009V**, **NOR : SFHS2533090V, NOR : SFHS2533126V, NOR : SFHS2533127V**, **NOR : SFHS2531009V** relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques.

Dispositifs médicaux – Tarification – Article L.165-1 **du Code de la sécurité (J.O. du 19, 28 novembre 2025) :**

Avis relatif à la tarification des orthèses crâniennes pour nourrisson et des prestations associées visées à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification du système rechargeable de stimulation cérébrale profonde LIBERTA RC visé à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification du stimulateur cardiaque implantable MICRA AV visé à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Prix – Spécialités pharmaceutiques – Articles L. 162-16-5 **du Code de la sécurité sociale (J.O. du 25 novembre 2025) :**

Avis **NOR : SFHS2532450V** relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-5 du Code de la sécurité sociale.

Prix – Spécialités pharmaceutiques – Articles L. 162-16-5 **et** L.162-16-6 **du Code de la sécurité sociale (J.O. du 25 novembre 2025) :**

Avis **NOR : SFHS2532655V** relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application des articles L. 162-16-5 et L. 162-16-6 du Code de la sécurité sociale.

Prix – Spécialités pharmaceutiques – Article L.162-16-6 **du Code de la sécurité sociale (J.O. du 28 novembre 2025) :**

Avis **NOR : SFHS2530245V** relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 du Code de la sécurité sociale.

◊ Commentaires

REACH – Produits chimiques – Redevance – PME (Réglement d'exécution (UE) 2025/2067 **du 15 octobre 2015) :**

Le règlement d'exécution (UE) 2025/2067 de la Commission, adopté le 15 octobre 2025, modifie le règlement (CE) n° 340/2008 relatif aux redevances et droits dus à l'Agence européenne des produits chimiques au titre du règlement (CE) n° 1907/2006. Parmi les principales mises à jour figurent notamment l'élargissement du droit, pour les PME, de bénéficier d'une réduction des redevances lorsqu'elles introduisent un recours contre une décision de l'Agence, ainsi que la possibilité, désormais, que la vérification par l'Agence du statut de PME d'une entreprise donne lieu au paiement d'un droit administratif.

Commentaire :
A.-L. Tulpain « REACH : hausse du montant des redevances et droits dus à l'Agence européenne des produits chimiques », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Novembre 2025, n° 491, p. 13.

Jurisprudence :

Dispositifs médicaux – Appel d'offres – Opérateurs économiques – Commande publique – Soumissionnaire (CE, 13 novembre 2025, n° 506640**) :**

Le Conseil d'État rejette le pourvoi formé par l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) qui demandait à la Haute juridiction de suspendre l'exécution de l'ordonnance par laquelle le juge des référés du tribunal administratif de Paris avait annulé sa décision d'écarter l'offre de la société Orthopédie Biomeca Locomotion (OBL) et ce, pour tardiveté et non-conformité aux modalités de transmission prévues dans le règlement de consultation. Le juge administratif rappelle que, si le Code de la commande publique impose l'élimination des offres reçues hors délai, un acheteur public ne peut toutefois considérer comme tardive une offre transmise par voie électronique lorsque le candidat démontre, d'une part, qu'il a accompli en temps utile les diligences normales attendues de tout soumissionnaire et d'autre part, que son équipement informatique fonctionnait normalement au moment du dépôt.

Publications institutionnelles :

Risque chimique – Toxicité – Substances chimiques – Dimorphisme sexuel (INRS, Évaluation du danger des substances chimiques : des différences selon le sexe mieux comprises, mais des lacunes à combler, octobre 2025**) :**

Si les études montrent que le sexe influence chaque étape de la toxicité des substances chimiques, permettant de parler de dimorphisme sexuel face à la toxicité, l'INRS souligne le manque de données sexuées dans l'évaluation des risques et recommande de les intégrer pour adapter la prévention, en plus du principe de substitution des produits dangereux.

Commentaire :
La Rédaction, « *Risque chimique : l'INRS fait le point sur les effets différenciés selon le sexe* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Novembre 2025, n° 491, p. 14.

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 biocides – Autorisation – Conditions (J.O.U.E du 17 novembre 2025) :

Décision d'exécution (UE) 2025/2280 de la Commission du 13 novembre 2025 relative aux objections non résolues concernant les conditions d'octroi d'une autorisation pour le produit biocide Speed Easy Clean conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Décision d'exécution (UE) 2025/2297 de la Commission du 13 novembre 2025 relative aux objections non résolues concernant les conditions d'octroi d'une autorisation pour le produit biocide Saltidin 20 % Outdoor conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Décision d'exécution (UE) 2025/2301 de la Commission du 14 novembre 2025 reportant la date d'expiration de l'approbation de la deltaméthrine en vue de son utilisation dans les produits biocides relevant du type de produits 18, conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Décision d'exécution (UE) 2025/2309 de la Commission du 13 novembre 2025 relative aux objections non résolues concernant les conditions d'octroi d'une autorisation pour le produit biocide ERO MP

conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Produits biocides – Substances actives – Approbation – Date d'expiration (report) – Prolongation (J.O.U.E du 17, 18, 20 novembre 2025) :

Décision d'exécution (UE) 2025/2282 de la Commission du 13 novembre 2025 reportant la date d'expiration de l'approbation du cholécalciférol en vue de son utilisation dans les produits biocides relevant du type de produits 14, conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Décision d'exécution (UE) 2025/2283 de la Commission du 13 novembre 2025 reportant la date d'expiration de l'approbation de la lambda-cyhalothrine en vue de son utilisation dans les produits biocides relevant du type de produits 18, conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Décision d'exécution (UE) 2025/2284 de la Commission du 13 novembre 2025 reportant la date d'expiration de l'approbation du phosphure de magnésium libérant de la phosphine en vue de son utilisation dans les produits biocides relevant du type de produits 18, conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Règlement d'exécution (UE) 2025/2316 de la Commission du 17 novembre 2025 modifiant le règlement d'exécution (UE) n° 540/2011 en ce qui concerne la prolongation de la période d'approbation des substances actives silicate d'aluminium, difénoconazole, diflufénican, phosphonate de disodium, extrait de l'arbre à thé, flurochloridone, acide indolylbutyrique, maltodextrine, phosphane, huiles végétales/essence de girofle, huiles végétales/huile de menthe verte, phosphonates de potassium et triclopyr.

Décision d'exécution (UE) 2025/2299 de la Commission du 14 novembre 2025 reportant la date d'expiration de l'approbation de Bacillus thuringiensis, sous-espèce israelensis, sérotype H14, souche AM65-52, en vue de son utilisation dans les produits biocides relevant du type de produits 18, conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Règlement d'exécution (UE) 2025/2345 de la Commission du 19 novembre 2025 renouvelant l'approbation du dazomet en tant que substance active destinée à être utilisée dans les produits biocides relevant du type de produits 8 conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Décision d'exécution (UE) 2025/2344 de la Commission du 19 novembre 2025 abrogeant la décision d'exécution (UE) 2024/2930 reportant l'expiration de l'approbation du dazomet destiné à être utilisé dans les produits biocides relevant du type de produits 8, conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Produits biocides – Autorisation (J.O.U.E du 18, 20 novembre 2025) :

Décision d'exécution (UE) 2025/2302 de la Commission du 14 novembre 2025 permettant à six États membres d'autoriser un produit biocide contenant du fluorure de sulfuryle pour la protection du patrimoine culturel.

Règlement d'exécution (UE) 2025/2319 de la Commission du 18 novembre 2025 modifiant le règlement d'exécution (UE) 2022/527 en ce qui concerne des modifications administratives de l'autorisation de l'Union pour le produit biocide unique ARIEL chlorine Professional System 5 chlorine bleach for white wash.

Règlement d'exécution (UE) 2025/2202 de la Commission du 22 octobre 2025 modifiant le règlement

d'exécution (UE) 2022/1434 pour apporter des modifications administratives à l'autorisation de l'Union pour la famille de produits biocides CMIT-MIT Aqueous 1.5-15 et rectifiant ledit règlement.

◊ Commentaires

Loi Duplomb – Néonicotinoïdes – Interdiction d'utilisation – Union européenne – Dérogation – Droit français (Loi n° 2025-794**, 11 août 2025) :**

La loi Duplomb présente un régime dérogatoire permettant l'utilisation de néonicotinoïdes, substances interdites en France depuis 2018, ce afin de se conformer aux exigences européennes. La loi Duplomb consolide le rôle de l'ANSES dans la délivrance des autorisations de mise sur le marché, toujours « *sous tutelle ministérielle lors de l'instruction et de la prise de décision* », en privilégiant les AMM pour des produits d'usages indispensables et ceux relevant d'une reconnaissance mutuelle au sein de l'Union européenne.

Commentaire :
B. Grimonprez, « *Loi Duplomb : reculer pour mieux sauter ?* », Revue de droit rural, Novembre 2025, n° 11 ;
D. Gadbin, « *Loi Duplomb : qui gère en France le risque pesticides ?* », Revue de droit rural, Novembre 2025, n° 11.

Jurisprudence :

Accès aux documents – Procédure de renouvellement de l'approbation de la substance active – Produit phytopharmaceutique – Intérêts commerciaux d'une personne physique ou morale – Intérêt public supérieur – Informations liées aux émissions dans l'environnement (TUE, 18 juin 2025, n° T-222/23**, aff. Arysta Lifescience c/EFSA) :**

Le Tribunal de l'Union européenne a confirmé que le public peut accéder à la liste des coformulants présents dans la formulation destinée aux utilisations représentatives d'un produit phytopharmaceutique figurant au dossier en vue du renouvellement de l'approbation de la substance active captane. Si cette liste est la même que celle d'un produit phytopharmaceutique déjà commercialisé, elle comporte néanmoins des informations liées aux émissions dans l'environnement. Le Tribunal estime ainsi que l'intérêt public à connaître ces données est plus important que la protection des intérêts commerciaux des entreprises.

Commentaire :
La Rédaction, « *Pesticide : renouvellement d'approbation des substances actives et accès du public aux informations* », Revue de droit rural, Novembre 2025, n° 11.

Publications institutionnelles :

Phytopharmacovigilance – Produits phytopharmaceutiques – Pesticides – Effets indésirables – Surveillance (Anses, communiqué, 15 octobre 2025**) :**

A l'occasion de ses dix ans, l'Anses publie un bilan mettant en perspective les actions et les résultats des travaux menés au titre de la phytopharmacovigilance et éclairant sur les enjeux sanitaires propres aux produits phytopharmaceutiques, notamment quant à l'importance d'adopter une approche « *une seule santé* ». En outre, l'Anses met en évidence l'importance de la phytopharmacovigilance s'agissant du pilotage de la gestion des risques sanitaires et sociétaux, la spécificité de l'organisation française ou encore la possibilité d'accroître encore l'apport de la phytopharmacovigilance sur la maîtrise des risques

phytopharmaceutiques.

Commentaire :
La Rédaction, « *L'Anses dresse le bilan de 10 ans de surveillance des effets indésirables des pesticides* », Revue de droit rural, Novembre 2025, n° 11, 97.

7.2 – SANTE DE L'ANIMAL

Législation et textes réglementaires :

◊ Actualité :

▪ *Journal officiel de l'Union européenne :*

Maladie de Newcastle – Oiseaux – Mesures d'urgence (J.O.U.E du 21, 27 novembre 2025) :

Décision d'exécution (UE) 2025/2361 de la Commission du 18 novembre 2025 modifiant l'annexe de la décision d'exécution (UE) 2025/2256 concernant des mesures d'urgence motivées par l'apparition de foyers de la maladie de Newcastle en Pologne.

Décision d'exécution (UE) 2025/2406 de la Commission du 24 novembre 2025 modifiant l'annexe de la décision d'exécution (UE) 2025/2256 concernant des mesures d'urgence motivées par l'apparition de foyers de la maladie de Newcastle en Pologne.

Influenza aviaire – Mesures de protection – États membres (J.O.U.E. du 24 novembre 2025) :

Décision d'exécution (UE) 2025/2366 de la Commission du 19 novembre 2025 modifiant l'annexe de la décision d'exécution (UE) 2023/2447 concernant des mesures d'urgence motivées par l'apparition de foyers d'influenza aviaire hautement pathogène dans certains États membres.

Peste porcine – Mesures de protection – États membres (J.O.U.E. du 25 novembre 2025) :

Règlement d'exécution (UE) 2025/2388 de la Commission du 24 novembre 2025 modifiant l'annexe I du règlement d'exécution (UE) 2023/594 établissant des mesures spéciales de lutte contre la peste porcine africaine.

Virus de la peste – Petits ruminants – Mesures d'urgence (J.O.U.E du 26 novembre 2025) :

Décision d'exécution (UE) 2025/2382 de la Commission du 21 novembre 2025 modifiant la décision d'exécution (UE) 2024/3238 concernant certaines mesures d'urgence relatives à l'infection par le virus de la peste des petits ruminants en Bulgarie et abrogeant la décision d'exécution (UE) 2024/3109.

Variole caprine – Clavelée – Mesures d'urgence (J.O.U.E du 27, 28 novembre 2025) :

Décision d'exécution (UE) 2025/2391 de la Commission du 24 novembre 2025 modifiant la décision d'exécution (UE) 2024/2207 concernant certaines mesures d'urgence relatives à la clavelée et à la variole caprine en Grèce.

Décision d'exécution (UE) 2025/2415 de la Commission du 25 novembre 2025 concernant certaines mesures d'urgence relatives à la clavelée et à la variole caprine en Roumanie et abrogeant la décision d'exécution (UE) 2025/1767.

Dermatose nodulaire contagieuse – Bovins – Mesures d'urgence (J.O.U.E du 27, 28 novembre 2025) :

Décision d'exécution (UE) 2025/2429 de la Commission du 24 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.

Décision d'exécution (UE) 2025/2423 de la Commission du 25 novembre 2025 modifiant les annexes de la décision d'exécution (UE) 2025/2248 concernant certaines mesures d'urgence relatives à l'infection par le virus de la dermatose nodulaire contagieuse en Espagne.

Décision d'exécution (UE) 2025/2424 de la Commission du 25 novembre 2025 modifiant la décision d'exécution (UE) 2025/1582 concernant certaines mesures d'urgence relatives à l'infection par le virus de la dermatose nodulaire contagieuse en Italie.

Animaux – Alimentation – Additifs (J.O.U.E du 27 novembre 2025) :

Rectificatif au règlement d'exécution (UE) 2025/281 de la Commission du 12 février 2025 concernant l'autorisation du gallate de propyle en tant qu'additif pour l'alimentation de toutes les espèces animales..

◊ Commentaires

Santé animale – Politique gouvernementale – Réforme (Sénat, proposition de loi n° 910 **visant à renforcer la santé animale, 29 septembre 2025) :**

Cette proposition de loi cherche à renforcer la santé animale dans les élevages français. Elle met l'accent sur la prévention, le besoin de réformer le système d'indemnisation pour mieux soutenir les éleveurs, consolide la vaccination et la formation vétérinaire, et renforce la gouvernance collective.

Commentaire :
La Rédaction, « *Une proposition de loi pour renforcer la santé animale* », Revue de droit rural, Novembre 2025, n° 11.

Euthanasie animale – Interdiction – Exception – Impératif vétérinaire (Assemblée nationale, proposition de loi n° 1976 **visant à interdire l'euthanasie des animaux saisis dans le cadre d'une procédure judiciaire, sauf impératif vétérinaire) :**

Cette proposition de loi interdit l'euthanasie d'animaux saisis, sauf si un vétérinaire l'estime nécessaire pour leur santé ou pour éviter leur souffrance. Elle garantit que ces animaux seront protégés et mis en sécurité.

Commentaire :
La Rédaction, « *Une proposition de loi pour interdire l'euthanasie des animaux saisis dans le cadre d'une procédure judiciaire sauf impératif vétérinaire* », Revue de droit rural, Novembre 2025, n° 11.

Trafic d'espèces sauvages et protégées – Lutte – Transactions douanières – Activités criminelles transnationales (Rapport du Sénat n° 903 **(2024-2025), 24 septembre 2025) :**

Malgré le fait qu'il explose, le trafic d'espèces sauvages passe largement inaperçu, notamment dans les aéroports comme Roissy-Charles de Gaulle. Ce commerce illégal, très lucratif, menace la biodiversité, l'économie légale et surtout la santé humaine et animale, car de nombreuses maladies émergentes viennent de la faune sauvage. Le rapport alerte sur ces dangers. Il montre également les liens avec d'autres crimes internationaux et propose à ce titre dix-huit recommandations ayant pour objectif non seulement de renforcer la prévention, mais aussi de mieux coordonner les acteurs, en coopération avec

les pays d'origine, sans oublier de sensibiliser les voyageurs et de durcir les sanctions pour freiner ce trafic.

Commentaire :
W. Roumier, « *Trafic d'espèces sauvages : de nouveaux leviers pour contrer une menace sanitaire et environnementale sous-estimée* », Droit pénal, Novembre 2025, n° 11, alerte 94.

Jurisprudence :

Fichier national d'identification des animaux d'espèces non domestiques – Droit à enregistrement – Grille tarifaire – Hausse des tarifs – Tarifs distincts (CE, 17 novembre 2025, n° 491049**) :**

Le Conseil d'Etat considère que la hausse des tarifs du droit à enregistrement dans le fichier national d'identification des animaux d'espèces non domestiques est proportionnée à la valeur du service rendu puisque le nombre annuel d'enregistrement sur lequel était fondée la grille tarifaire a été fortement surestimé. La fixation de tarifs différents pour les parcs zoologiques est proportionnée à la situation distincte de cet usager du fichier qui enregistre un très grand nombre d'animaux d'espèces non domestiques tout en rendant une mission d'intérêt général de présentation des espèces au public et participation aux actions de conservation et sensibilisation à la biodiversité.

Pêche au vif – Absence de sévices graves – Absence de mauvais traitements – Pouvoir réglementaire (CE, 19 novembre 2025, n° 488772**) :**

En ce qui concerne la pratique de la pêche au vif, le Conseil d'Etat considère que « *en prohibant l'exercice de sévices graves et de mauvais traitements sur les animaux domestiques, apprivoisés ou tenus en captivité, n'a pas entendu interdire de manière générale et absolue la pêche au vif. Dans ces conditions, le pouvoir réglementaire n'a pas méconnu les dispositions des articles 521-1 du Code pénal et L. 214-3 du Code rural et de la pêche maritime en n'interdisant pas de manière générale et absolue cette pratique* ».

8 – SANTE AU TRAVAIL

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

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

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

Législation et textes réglementaires :

◊ Commentaires

Santé et sécurité au travail – Organisation internationale du Travail (OIT) – Convention n° 155 (L. n° 2025-983, 22 octobre 2025**) :**

La loi du 22 octobre 2025 autorise la ratification de la convention OIT n° 155, ratifié et 1981 et entrée en vigueur en 1983, qui promeut un environnement de travail sûr et sain, notamment en établissant des normes et des directives pour aider les gouvernements, les employeurs et les travailleurs à prévenir les

accidents du travail, les maladies professionnelles et mieux appréhender les problématiques liées à la sécurité et à la santé au travail.

Commentaire :
M. Merle, « *Convention OIT n° 155 sur la santé et la sécurité au travail : la loi de ratification est publiée* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Novembre 2025, n° 491, p. 13.

Accidents du travail – Maladies professionnelles – Prévention – Recensement – Statistiques (Proposition de loi n° 1883, 30 septembre 2025**) :**

La proposition de loi visant à améliorer la connaissance et la prévention des AT/MP, déposée à l'Assemblée nationale, vise à « mettre en œuvre un outil de recensement exhaustif en étendant le champ des statistiques relatifs aux accidents du travail et aux maladies professionnelles à toutes les professions et à tous les secteurs d'activité, ainsi qu'à tous les organismes de sécurité sociale obligatoires ou spéciaux », « étendre aux travailleurs des plateformes, l'affiliation aux assurances sociales du régime général », rétablir les CHSCT mais aussi prévoit « l'inscription, dans les thèmes de la base de données économiques, sociales et environnementales (BDESE), des arrêts de travail pour accidents et maladies professionnels, ainsi que les enjeux de santé publique et au travail découlant des conséquences environnementales de l'activité de l'entreprise ».

Commentaire :
M. Dupré, « *Accidents du travail et maladies professionnelles* », Responsabilité civile et assurances, Novembre 2025, n° 11, 110.

Jurisprudence :

Accident du travail – Action en reconnaissance de la faute inexcusable – Prescription – Interruption (Cass., 2e civ., 25 septembre 2025, n° 23-14.017**) :**

La Cour de cassation indique qu'il résulte de la combinaison des articles 2241 et 2243 du Code civil et L. 431-2 du Code de la sécurité sociale que « *l'action en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur interrompt la prescription à l'égard de toute autre action procédant du même fait dommageable* ». Partant, la Cour d'appel qui déclare irrecevables comme prescrites les demandes de la victime d'un accident du travail « *alors qu'il ressortait de ses constatations que les deux actions en reconnaissance de la faute inexcusable engagées successivement par la victime procédaient du même fait dommageable* » méconnaît les dispositions précitées.

Commentaires :
L. Bloch, « *Reconnaissance d'une faute inexcusable et prescription* », Responsabilité civile et assurances, Novembre 2025, n° 11, 205 ;
M. Merle, « *Faute inexcusable : précisions sur l'interruption de la prescription contre l'employeur en cas d'action initiale contre l'entreprise utilisatrice* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Novembre 2025, n° 491, p. 4.

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.

Commentaire :
V. Dubois, « *Si le salarié inapte conteste le poste proposé, le médecin du travail doit à nouveau être sollicité* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Novembre 2025, n° 491, pp. 5-6.

Santé psychologique des salariés – Discrimination liée à l'orientation sexuelle – Violation de l'obligation de sécurité (Cass., soc., 5 novembre 2025, n° 24-11.048**) :**

Selon la loi, chaque salarié doit veiller à la santé et à la sécurité de ses collègues ainsi que des autres personnes présentes sur son lieu de travail. La Cour de cassation reconnaît que le salarié, qui était directeur commercial, a tenu envers certains collaborateurs des propos sexuels, sexistes, racistes et discriminatoires liés à l'orientation sexuelle. Humiliants et dégradants, ces propos ayant pu nuire à leur santé psychologique, ils constituent un tel comportement, commis sur le lieu et pendant le temps de travail, qui rendait impossible son maintien dans l'entreprise.

Commentaires :
A. Nivert, « *Un comportement et des propos à connotation sexuelle, sexiste et raciste constitutifs d'une violation à l'obligation de sécurité »,* Dalloz actualité, 14 novembre 2025.

La Rédaction, « *Quand l'humour gaulois du directeur est une atteinte à la santé psychique des autres salariés* », La Semaine juridique – Edition sociale, 18 novembre 2025, n° 46.

La Rédaction, « *Quand l'humour gaulois du directeur est une atteinte à la santé psychique des autres salariés* », La Semaine juridique – Entreprise et affaires, 13 novembre 2025, n° 46.

Amiante – Exposition aux substances toxiques ou nocives – Prescription – Point de départ – Indemnisation du préjudice d'anxiété (Cass., soc., 13 novembre 2025, n° 24-20.559, n° 24-20.563, n° 24-20.588**) :**

Quand un salarié a été exposé à l'amiante au-delà de la période reconnue par l'arrêté permettant l'ACAATA, et qu'il a aussi été exposé à d'autres substances CMR dangereuses, le point de départ du délai de prescription pour agir en justice afin d'obtenir réparation de son préjudice d'anxiété commence au moment où il apprend qu'il risque fortement de développer une pathologie grave liée à cette exposition à l'amiante ou à une autre substance toxique ou nocive. Ce délai ne peut jamais commencer antérieurement à la date à laquelle cette exposition aux substances toxiques a pris fin.

Commentaire :
La Rédaction, « *Point de départ du délai de prescription pour la réparation du préjudice d'anxiété lié à l'exposition à l'amiante et aux produits cancérogènes, mutagènes, reprotoxiques* », La Semaine juridique – Edition sociale, 18 novembre 2025, n° 46 ;

La Rédaction, « *Point de départ du délai de prescription pour la réparation du préjudice d'anxiété lié à l'exposition à l'amiante et aux produits cancérogènes, mutagènes, reprotoxiques* », La Semaine juridique – Entreprises et affaires, 20 novembre 2025, n° 47, 997.

Recommandations du médecin du travail – Contestation – Dispense d'activité du salarié – Décision de l'employeur (Cass., soc., 24 septembre 2025, n° 24-15.895**) :**

Dans un arrêt du 24 septembre 2025, la Cour de cassation rappelle que l'employeur doit respecter les recommandations du médecin du travail. Il ne peut pas décider, de sa propre initiative, de dispenser un

salarié de travailler en attendant une résolution de l'affaire relative à la contestation de l'avis du médecin du travail.

Commentaire :
M. Merle, « *Préconisations du médecin du travail : l'employeur ne peut les écarter et décider seul d'une dispense d'activité dans l'attente d'une décision de justice* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Novembre 2025, n° 491, p. 8.

Propos sexistes – Salarié – Fonctions d'encadrement – Faute grave – Licenciement (Cass., soc., 17 septembre 2025, n° 24-14.363**) :**

La Cour de cassation affirme qu'est coupable de faute grave justifiant un licenciement le salarié exerçant des fonctions d'encadrement qui a présenté des propos sexistes de façon répétée à l'égard de collaboratrices.

Commentaire :
M. Excoffier, « *Quand le management dérape…* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Novembre 2025, n° 491, p. 16.

Aménagement de poste de travail – Obligation de sécurité de l'employeur – Proposition de mesures du médecin du travail – Refus du télétravail par l'employeur – Refus d'une visite du domicile par la salariée (Cass., soc., 13 novembre 2025, n° 24-14.322**) :**

La Cour de cassation a jugé que « *l'usage fait par le salarié de son domicile relève de sa vie privée et qu'il est en droit d'en refuser l'accès, d'autre part que, tenu de prendre en compte les avis, les indications ou propositions émises par le médecin du travail, l'employeur qui n'a pas exercé le recours prévu par l'article L. 4624-7 du Code du travail ne peut refuser la mise en place d'un télétravail préconisé par le médecin du travail au titre d'un aménagement du poste au seul motif que le salarié a refusé une visite de son domicile par l'employeur* ». Dès lors, doit selon elle être censuré l'arrêt qui « *retient l'absence de manquement de l'employeur à son obligation de sécurité, alors qu'il résultait de ses constatations que celui-ci avait refusé la mise en place du télétravail préconisé par le médecin du travail au seul motif que la salariée s'était opposée à la visite de son domicile* ».

Commentaire :
La Rédaction, « *Refus par l'employeur d'un télétravail préconisé par le médecin du travail au titre d'un aménagement du poste* », La semaine juridique – Edition générale, 24 novembre 2025, n° 47, 1312.

Accident du travail – Faute de l'employeur – Défaut de sécurité du matériel – Produit défectueux – Responsabilité du producteur – Fautes conjointes (Cass., 1ere civ., 15 octobre 2025, n° 24-10.782**) :**

La Cour de cassation juge que l'employeur pouvait demander réparation de son préjudice commercial, même s'il avait été condamné pour faute inexcusable. Elle estime que l'explosion du manomètre est due à un défaut de fabrication, de sorte que la faute de l'employeur n'est pas la cause unique du dommage. Dès lors, la responsabilité du producteur peut être engagée, même lorsque le dommage est causé conjointement par un produit défectueux et une faute d'un tiers.

Commentaire :
V. Maleville, « *Accident du travail dû à un défaut de sécurité d'un matériel : quel recours possible pour l'employeur reconnu coupable d'une faute inexcusable ?* », Dictionnaire permanent Assurances, Novembre 2025, n° p.7.

Sécurité sociale – Caisse primaire d'assurance maladie – Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles – Prise en charge de la maladie professionnelle – Information de l'employeur – Consultation du dossier complet – Opposabilité à l'employeur – Délais (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 24-14.597**) :**

La Cour de cassation juge que la caisse a respecté les délais et déclaré la décision de prise en charge opposable à l'employeur dans les temps. La Haute juridiction rappelle que le délai de 40 jours (et celui de 120 jours pour la prise de décision par la caisse dans lequel il s'insère) commence à courir à la date de saisine du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles par la caisse. Celle-ci doit prouver que l'employeur a bien été informé des échéances de la procédure. Toutefois, seule la méconnaissance du dernier délai de 10 jours (avant la fin du délai de 40 jours), permettant aux parties de consulter le dossier complet et de formuler des observations, entraîne l'inopposabilité *« à l'égard de l'employeur, de la décision de prise en charge* ».

Commentaire :
La Rédaction, « *Précisions sur les délais de saisine du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles* », La Semaine juridique – Edition sociale, 18 novembre 2025, n° 46.

Salarié inapte – Accident de trajet – Licenciement pour inaptitude – Absence d'indemnité compensatrice de congés payés (Cass., soc., 24 septembre 2025, n° 24-16.960**) :**

La Cour de cassation rappelle qu'un salarié licencié pour inaptitude à la suite d'un accident de trajet ne peut pas bénéficier des indemnités spéciales de rupture dues pour un accident du travail ou une maladie professionnelle.

Commentaire :
V. Dubois, « *Inaptitude : l'accident de trajet n'ouvre pas droit aux indemnités de rupture dues en cas d'accident du travail* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Novembre 2025, n° 491, p. 6.

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

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

Compte pénibilité – Activité en équipes successives alternantes – Exposition au travail (Cass., 2e civ., 16 octobre 2025, n° 22-17.265**) :**

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.

Commentaire :
V. Roulet et C. Ciuba, « *Compte pénibilité : précisions sur la notion de « travail en équipes alternantes*

successives », Dalloz actualité 18 novembre 2025.

Accident imputable au service – Accident cardio-neurovasculaire – Etat de santé antérieur (CE, 18 juillet 2025, n° 476311**) :**

Le Conseil d'Etat rappelle ce qu'est un « accident » et sous quelles conditions l'accident d'un fonctionnaire est présumé imputable au service. Puis il juge que l'accident cardiaque subi par le fonctionnaire était bien imputable au service dès lors que son état de santé antérieur n'en était pas la cause exclusive.

Commentaire :
F. Crouzatier-Durand, « *L'extension de la présomption d'imputabilité aux accidents cardiaques* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 24 novembre 2025, n° 47.

Accident du travail – Prise en charge au titre de la législation professionnelle – Opposabilité à l'employeur – Principe du contradictoire – Contentieux (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 23-19.891**) :**

La Cour de cassation rappelle que « *les certificats ou les avis de prolongation de soins ou arrêts de travail, délivrés après le certificat médical initial, qui ne portent pas sur le lien entre l'affection, ou la lésion, et l'activité professionnelle* » ne figurent pas parmi les éléments devant se trouver dans le dossier présenté par la caisse à l'employeur. Partant, la décision de prise en charge d'un accident au titre de la législation professionnelle ne peut être déclarée inopposable à l'employeur au motif que le certificat médical de prolongation en possession de la caisse ne figurait pas au dossier transmis à celui-ci, aucun manquement au respect du principe du contradictoire ne résultant de cette absence.

Accident du travail – Maladie professionnelle – Prise en charge au titre de la législation professionnelle – Réserves – Procédure – Contentieux (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 23-20.380**) :**

La Cour de cassation juge que méconnaît l'article R. 441-11 du Code de la sécurité sociale la cour d'appel qui rejette le recours de l'employeur aux fins d'inopposabilité de la décision de prise en charge au titre de la législation professionnelle sans procéder à une instruction préalable alors que l'employeur avait assorti la déclaration d'accident du travail de réserves portant sur l'existence d'une cause totalement étrangère au travail, et qu'à ce stade « *il n'était pas tenu d'apporter la preuve de leur bien-fondé* ».

Maladie professionnelle – Décès – Prise en charge au titre de la législation professionnelle – Contentieux – Délais (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 23-22.156**) :**

Il résulte de l'article R. 441-14 du Code de la sécurité sociale que « *dans les cas où elle a procédé à une instruction conformément au dernier alinéa de l'article R. 441-11, la caisse communique à la victime ou à ses ayants droit et à l'employeur au moins dix jours francs avant de prendre sa décision, par tout moyen permettant d'en déterminer la date de réception, l'information sur les éléments recueillis et susceptibles de faire grief ainsi que sur la possibilité de venir consulter le dossier* ». Méconnaît le texte susmentionné la Cour d'appel qui a déclaré opposable à l'employeur des décisions de prise en charge de la maladie, puis du décès du salarié, alors que la date de réception de l'avis de clôture de l'instruction préalable à la décision n'était pas déterminée.

Accident – Maladie – Origine professionnelle – Contentieux – Questionnaire – Délai – Procédure (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 23-22.230**) :**

Il résulte de l'article R. 441-8 du Code de la sécurité sociale dans sa rédaction applicable au litige que la

caisse n'est pas tenue d'informer l'employeur et la victime ou ses représentants du délai dans lequel ils doivent lui retourner le questionnaire portant sur les circonstances ou la cause de l'accident qu'elle leur a adressé.

Accident du travail – Maladie professionnelle – Prise en charge au titre de la législation professionnelle – Contentieux – Délais (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 23-22.249**) :**

Lorsqu'un examen ou une enquête complémentaire est nécessaire, la caisse doit en informer la victime ou ses ayants droit ainsi que l'employeur avant l'expiration du délai prévu par le Code de la sécurité sociale. A l'expiration d'un nouveau délai ne pouvant excéder deux mois pour les accidents du travail et trois mois pour les maladies professionnelles, le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie est reconnu en l'absence de décision de la caisse. La Cour de cassation précise que les articles 641 et 642 du Code de procédure civile – lesquels prévoient la prorogation du délai jusqu'au premier jour ouvrable suivant lorsque la date d'échéance tombe un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé – ne s'appliquent pas au délai complémentaire d'instruction imparti à l'organisme social pour se prononcer sur le caractère professionnel d'un accident ou d'une maladie.

Maladie professionnelle – Tableau – Prise en charge – Certificat médical – Libellé – Contentieux (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 24-10.281**) :**

La Cour de cassation casse et annule la décision de la cour d'appel ayant rejeté la demande en inopposabilité de la décision de prise en charge de l'épicondylite chronique gauche dont souffre un salarié au titre du tableau 57 B des maladies professionnelles. La Haute juridiction juge en effet qu'en statuant ainsi sans rechercher si l'avis favorable du médecin-conseil relativement à la prise en charge de cette pathologie était fondé sur un élément médical extrinsèque alors que le libellé de la maladie mentionnée au certificat médical initial était différent de celui figurant audit tableau, la juridiction d'appel a privé sa décision de base légale.

Accident – Origine professionnelle – Présomption d'imputabilité (Cass., 2e civ, 13 novembre 2025, n° 24-10.562**) :**

Il résulte de l'article L. 411-1 du Code de la sécurité sociale, dans sa rédaction applicable au litige, « *que l'accident survenu au temps et au lieu du travail est présumé être un accident du travail, sauf à établir que la lésion a une cause totalement étrangère au travail* ». En écartant la présomption d'imputabilité pesant sur l'employeur « alors qu'il ne ressortait pas de ses constatations que le malaise mortel subi par la victime tirait son origine d'une pathologie préexistante évoluant pour son propre compte », la cour d'appel a méconnu le texte susmentionné.

Obligation de sécurité – Protection de la santé – Accident du travail – Maladie professionnelle – Faute inexcusable – Cause nécessaire (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 24-10.858**) :**

Il résulte des articles L. 452-1 du Code de la sécurité sociale et L. 4121-1 et L. 4121-2 du Code du travail que « *le manquement à l'obligation légale de sécurité et de protection de la santé à laquelle l'employeur est tenu envers le travailleur a le caractère d'une faute inexcusable lorsque l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était soumis le travailleur et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver* » et que la responsabilité de l'employeur peut être engagée dès lors que sa faute inexcusable a été une cause nécessaire à la survenance de l'accident. En l'espèce, la Cour d'appel a méconnu ces textes en rejetant la demande de la victime tendant à la reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur alors que ce dernier avait conscience du danger, n'avait pas mis en place de procédure spécifique et avait donné des « *consignes verbales […] insuffisantes à en faire assurer le respect* ».

Maladie professionnelle – Employeur – Imputabilité – Preuve (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 24-11.201**) :**

Des articles L. 461-1, R. 441-11 et R. 441-14 du Code de la sécurité sociale il résulte, d'une part, « *qu'au soutien de son action aux fins d'inopposabilité de la décision de prise en charge de la maladie au titre de la législation professionnelle, l'employeur ne peut se prévaloir que de l'irrégularité de la procédure d'instruction conduite par la caisse ou de l'absence de caractère professionnel de cette pathologie* » et, d'autre part, que « *le défaut d'imputabilité à l'employeur de la maladie professionnelle qui n'a pas été contractée à son service n'est pas sanctionné par l'inopposabilité de la décision de prise en charge* ». Ainsi, méconnaît les textes susmentionnés la Cour d'appel qui a déclaré la décision de prise en charge d'une maladie au titre de la législation professionnelle inopposable au motif que la preuve de l'exposition au risque chez le dernier employeur n'était pas rapportée.

Maladie professionnelle – Contentieux – Secret médical – Audiogramme – Cass., 2e civ., 13 juin 2024, n° 22-15.721**, n°** 22-16.265**, n°** 22-19.381 **et n°** 22-22.786 **(Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n°** 24-11.366**) :**

Conformément au revirement de jurisprudence opéré par les arrêts du 13 juin 2024, la Cour de cassation rappelle que « *l'audiogramme mentionné au tableau n° 42 des maladies professionnelles constitue un élément du diagnostic couvert par le secret médical, de sorte qu'il n'a pas à figurer dans les pièces du dossier constitué par les services administratifs de la caisse en application de l'article R.441-13 du Code de la sécurité sociale* ».

Maladie – Caractère professionnel – Enquête – Questionnaire – Délais (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 24-11.663**) :**

Il résulte de la combinaison des articles R. 441-11 et R. 441-14 du Code de la sécurité sociale dans leur version applicable au litige que « *lorsque la décision de la caisse de prolonger le délai pour statuer sur le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie ne résulte pas de la nécessité de l'envoi d'un questionnaire ou de la réalisation d'une enquête, la caisse est seulement tenue d'informer les parties en temps utile du report de sa décision et de les informer, une fois l'examen de la déclaration achevé, de la faculté pour elles de consulter le dossier* ». En déclarant la décision de prise en charge inopposable à l'employeur sans rechercher si la prolongation du délai, décidée par la caisse, avait eu pour objet de procéder à une mesure d'instruction, ni si la caisse n'avait pas pris sa décision au vu seulement de la déclaration d'accident du travail, du certificat médical initial et de l'avis du médecin-conseil alors que la déclaration d'accident du travail n'était assortie d'aucune réserve et que la caisse n'avait pas adressé de questionnaire au salarié, la Cour d'appel a privé sa décision de base légale.

Congés payés – Report – Obligation d'information de l'employeur – Conformité au droit européen – Autorisations spéciales d'absence (ASA) Crise sanitaire – Covid-19 (CE, 17 octobre 2025, n° 495899**) :**

Le droit européen impose que les congés payés non pris en raison d'une maladie, d'un congé maternité, paternité ou adoption ne disparaissent pas à l'expiration de la période de référence ou d'une période de report fixée par le droit national. Le salarié doit pouvoir les reporter ou être indemnisé s'il quitte l'emploi, et l'employeur doit l'informer clairement du risque de perte de ses droits. Les règles françaises qui ne prévoient pas cette obligation d'information sont contraires au droit européen. En revanche, les autorisations spéciales d'absence (ASA) accordés lors de la crise sanitaire liée au Covid-10 n'ouvrent pas droit au report des congés annuels.

Commentaire :
N. Finck et S. Seroc, « *Congé maladie et droits à congé annuel* », Gazette du palais, 18 novembre 2025, n° 37.

Congé maladie ordinaire – suspension du maintien de salaire – Protection sociale (TA Toulouse, 15 juillet 2025, n° 2503735**) :**

Le tribunal administratif de Toulouse a suspendu la décision du conseil municipal de Castanet-Tolosan qui prévoyait de maintenir le salaire complet des agents pendant les trois premiers mois d'un congé de maladie ordinaire.

Commentaire :
O. Didriche, « *Une assemblée délibérante ne peut maintenir l'intégralité du traitement de ses agents pendant les trois premiers mois d'un congé de maladie* », AJ Collectivités territoriales, Novembre 2025, n° 11, p. 608.

Dommage – Faute personnelle d'un agent – Faute liée au service – Demande de réparation – Ordres de juridiction compétents – Conditions (TC, 6 octobre 2025, n° C4352**) :**

Le Tribunal des conflits a rappelé que si un dommage résulte d'une faute personnelle d'un agent, la victime doit engager la responsabilité de cet agent devant le juge judiciaire. Alors que si le dommage provient d'une faute du service, la victime doit alors se tourner vers le juge administratif. Si la faute est personnelle mais liée au service, la victime peut demander réparation intégrale soit à l'administration devant le juge administratif, soit à l'agent devant le juge judiciaire. Elle peut aussi répartir ses demandes entre les deux ordres de juridiction, dans le respect du principe de réparation intégrale.

Commentaire :
C. Benelbaz, « *Harcèlement moral dans la fonction publique : réaffirmation du régime du cumul de responsabilités et compétence judiciaire pour la faute personnelle de l'agent* », Dalloz actualité, 18 novembre 2025.

Audiogramme – Mention du tableau des maladies professionnelles – Secret médical – Revirement de jurisprudence (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 24-18.838**, n°** 24-17.430**, n°** 24-12.825**) :**

La Cour de cassation se fonde sur son revirement de jurisprudence issu des arrêts du 13 juin 2024 (n° 22-15.721, n° 22-16.265, n° 22-19.381 et n° 22-22.786) pour affirmer que « *il est désormais jugé que l'audiogramme mentionné au tableau n° 42 des maladies professionnelles constitue un élément du diagnostic couvert par le secret médical, de sorte qu'il n'a pas à figurer dans les pièces du dossier constitué par les services administratifs de la caisse* ».

Secret médical – Accident du travail – Maladie professionnelle – Eléments du dossier – Communication à l'employeur (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 24-18.523 **et n°** 24-13.963**) :**

Pour informer correctement l'employeur tout en respectant le secret médical, la caisse doit lui communiquer uniquement les éléments qui peuvent lui faire grief et qui servent à reconnaître le caractère professionnel d'un accident ou d'une maladie. En revanche, la Cour rappelle sa jurisprudence du 16 mai 2024 (n° 22-22.413 et n° 22-15.499) affirmant que sont exclus les certificats ou avis de prolongation de soins ou d'arrêts de travail délivrés après le certificat médical initial lorsqu'ils ne présentent pas de lien entre la maladie ou la lésion et l'activité professionnelle. Pour la même raison, ces documents n'ont pas non plus à figurer dans le dossier destiné au comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles.

Reconnaissance du caractère professionnel – Accident – Arrêts de travail – Communication des éléments (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 24-13.961 **et** 24-19.679**) :**

Pour informer pleinement l'employeur tout en respectant le secret médical, la caisse doit transmettre à ce dernier uniquement les éléments utilisés pour reconnaître le caractère professionnel d'un accident. Les certificats ou avis de prolongation de soins ou d'arrêts de travail établis après le certificat médical

initial ne doivent pas être communiqués, car ils ne concernent pas le lien entre la lésion et l'activité professionnelle.

Prescription biennale – Lien de causalité – Preuve – Certificat médical – Action en reconnaissance du caractère professionnel d'une maladie (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 24-15.586**) :**

La Cour de cassation rappelle que « *seul un certificat médical informant la victime du lien possible entre la maladie et l'activité professionnelle fait courir le délai de prescription biennal* » pour engager une action en reconnaissance du caractère professionnel d'une maladie.

Reconnaissance du caractère professionnel – Accident du travail – Preuve – Certificat médical (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 23-19.875**) :**

La Cour de cassation rappelle les conditions permettant de qualifier un accident du travail et considère comme tel le cas d'un salarié qui *« avait ressenti une douleur au dos à son poste de conduite, qu'il avait été pris en charge par les pompiers et que le certificat médical initial faisait état d'une lombalgie à la suite d'un faux mouvement, ce dont il résultait l'apparition soudaine au temps et au lieu du travail d'une lésion et que l'accident litigieux était présumé revêtir un caractère professionnel* ».

Déficit fonctionnel permanent – Rente d'accident du travail – Indemnisation – Jurisprudence (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 23-19.588**) :**

La Cour de cassation rappelle sa jurisprudence. Si elle « *jugeait que cette rente indemnisait également le déficit fonctionnel permanent (Crim., 19 mai 2009, n° 08-86.050 et 08-86.485, 2e Civ., 11 juin 2009, n° 08-17.581, n° 07-21.768, n° 08-16.089), par deux arrêts d'assemblée plénière rendus le 20 janvier 2023 (Ass. plén., 20 janvier 2023, n° 20-23.673 et 21-23.947), revenant sur cette jurisprudence, elle juge désormais que la rente visée aux articles précédents ne répare pas le déficit fonctionnel permanent* ».

Maladie professionnelle – Reconnaissance – Conditions du tableau – Secret médical – Motif inopérant (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 24-12.337**) :**

Selon la Cour de cassation, la maladie professionnelle doit correspondre exactement à la définition et aux critères indiqués dans le tableau applicable. Pour le tableau n°57 A, une rupture de la coiffe des rotateurs doit être confirmée par IRM, ou par arthroscanner seulement s'il existe une contre-indication à l'IRM. Si la caisse a reconnu la maladie sans preuve d'IRM, elle doit justifier qu'une IRM était contre-indiquée. Le motif du secret médical couvrant le choix de réaliser un arthro-scanner en raison d'une contre-indication à l'IRM est inopérant. Ainsi, la maladie ne peut pas être considérée comme conforme au tableau, et la décision de prise en charge devient inopposable à l'employeur.

Procédure de reconnaissance du caractère professionnel – Maladie professionnelle – Documents mis à disposition de l'employeur – Certificats médicaux de prolongation (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 24-13.458**) :**

La Cour de cassation juge que, en matière de reconnaissance du caractère professionnel d'une maladie, les certificats médicaux de prolongation doivent figurer au dossier mis à disposition par la caisse à l'employeur.

Accident du travail – Maladie professionnelle – Décès du salarié – Dossier transmis à l'employeur – Eléments du dossier (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 24-13.653**) :**

La Cour de cassation rappelle que, en cas d'accident mortel d'un salarié, la caisse doit mener une enquête sans envoyer de questionnaire préalable. Dans un délai maximum de soixante-dix jours francs à partir de la réception de la déclaration d'accident et du certificat médical initial, elle doit mettre le

dossier à disposition de la famille et de l'employeur. Ce dossier comprend la déclaration d'accident du travail ou maladie professionnelle, les certificats médicaux détenus par la caisse, les constats et informations recueillies par la caisse, ainsi que les éléments transmis par la caisse régionale ou autres organismes.

Maladie – Reconnaissance du caractère professionnelle – Règles procédurales – Modification de l'objet du litige – Faute de la cour d'appel (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 23-19.740**) :**

Concernant la question de reconnaissance du caractère professionnel d'une maladie, la Cour de cassation considère que la cour d'appel a modifié l'objet du litige en fixant une date de première manifestation de la maladie, correspondant à celle fixée par l'expert judiciaire, pour estimer que le délai pour agir en justice était respecté alors que les parties au litige n'ont pas invoqué cette date. La cour d'appel a donc violé l'article 4 du Code de procédure civile.

Compte employeur – Dépenses liées à une maladie professionnelle – Compétence juridictionnelle – Juridiction du contentieux de la tarification de l'assurance des accidents du travail et des maladies professionnelles (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 23-20.024**) :**

La 2e chambre civile de la Cour de cassation affirme que depuis l'arrêt qu'elle a rendu le 28 septembre 2023 (n° 21-25.719), toute demande de l'employeur visant à retirer du compte employeur les dépenses liées à une maladie professionnelle, ou à les inscrire au compte spécial, relève exclusivement de la juridiction du contentieux de la tarification de l'assurance des accidents du travail et maladies professionnelles, même si cette demande est formulée avant la notification de son taux de cotisation.

Procédure judiciaire – Eléments de preuve – Rapport d'expertise – Principe du contradictoire (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 23-18.724**) :**

La Cour de cassation considère que *« lorsqu'une partie à laquelle un rapport d'expertise est opposé n'a pas été appelée ou représentée au cours des opérations d'expertise, le juge ne peut refuser d'examiner ce rapport, dès lors que celui-ci a été régulièrement versé aux débats et soumis à la discussion contradictoire des parties. Il lui appartient alors de rechercher s'il est corroboré par d'autres éléments de preuve* ». Or, en l'espèce, si la cour d'appel pouvait tenir compte du caractère non contradictoire du rapport d'expertise, elle devait néanmoins examiner si d'autres éléments du dossier, en particulier *les certificats médicaux* et *le rapport médical d'évaluation du taux d'incapacité permanente* produits par la victime, étaient susceptibles de corroborer ce rapport.

Accident du travail – Logement du salarié inadapté – Principe de réparation intégrale sans perte ni profit – Indemnisation – Rôle du juge (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 24-13.782**) :**

La Cour de cassation rappelle qu'au regard du principe de réparation intégrale sans perte ni profit pour la victime, le juge est tenu d'indemniser un préjudice dont il constate l'existence en son principe, même si les preuves fournies par une partie sont insuffisantes. La Haute juridiction reproche à la cour d'appel d'avoir refusé d'indemniser la victime d'un accident du travail pour l'adaptation de son logement, tandis qu'elle reconnaissait que l'ancien logement de la victime était inadapté à l'état de santé suivant l'accident.

Conditions du tableau de reconnaissance des maladies professionnelles – Examen du caractère professionnel de la maladie – Manquement du juge (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 24-12.556**) :**

La Haute juridiction estime que les juges d'appel ont retenu le caractère professionnel de la maladie sur la base de motifs insuffisants et ce, dans la mesure où ils n'ont pas correctement démontré l'existence d'une sciatique par hernie discale L4-L5 avec atteinte radiculaire de topographie concordante, exigée par le tableau n° 98 des maladies professionnelles.

Accident du travail – Arrêts de travail – Date de consolidation – Syndrome dépressif – Absence de lien causal (CE, 19 novembre 2025, n° 488469**) :**

Le Conseil d'Etat juge que la cour d'appel n'a pas commis d'erreur de droit en estimant que les éléments médicaux du dossier ne permettaient pas d'établir un lien direct avec l'accident de travail et le syndrome dépressif reconnu comme étant apparu à la suite de son accident de service. De plus, c'est à bon droit que la cour d'appel a jugé que les arrêts de travail ne pouvaient plus être imputés aux troubles liés à l'algodystrophie à compter du 12 septembre 2015 puisque les conclusions générales et pièces médicales affirment que ces troubles avaient disparu à compter de cette date.

Doctrine :

Licenciement pour inaptitude – Accident de travail et maladie professionnelle (AT/MP) – Accident de trajet – Inaptitude d'origine professionnelle – Obligation de reclassement – Indemnité compensatrice (Dictionnaire permanent Social, Novembre 2025, n° 1090, pp. 19-20 et Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Novembre 2025, n° 491, pp. 4-5) :

Note de N. Lebreton « *Inaptitude au travail : panorama des arrêts des 2 derniers mois* ». L'auteure propose une analyse synthétique de plusieurs décisions récentes de la Cour de cassation. Elle observe notamment que les accidents de trajet relèvent du régime de l'inaptitude d'origine non professionnelle et souligne également que l'appréciation du respect de l'obligation de reclassement relève du pouvoir souverain des juges du fond, lesquels doivent déterminer si le poste non proposé impliquait des compétences spécifiques que le salarié possède ou non.

Accident du travail – Taux AT/MP – Cotisation Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Novembre 2025, n° 491, pp. 8-9) :

Note de Rédaction *« Compte AT/MP : trois nouveaux services en ligne sont proposés »*. Depuis le 23 octobre 2025, le compte entreprise propose trois nouvelles fonctionnalités pour faciliter les démarches des entreprises et de leurs mandataires. Ces outils incluent : une demande en ligne pour le taux fonctions supports, un simulateur pour anticiper l'impact des sinistres sur le taux AT/MP, et une notification par mail pour les tiers-déclarants concernant les décisions de taux AT/MP de leurs clients, avec des options pour consulter et télécharger les informations pertinentes.

Harcèlement moral – Enquête – Lanceur d'alerte – Médiation (possibilité) – Cas ou l'enquête est obligatoire – Sanction (La semaine juridique – Edition sociale, 28 octobre 2025, n°43-44, pp.18-21) :

Note de J-S. Lipski, « *L'enquête interne pour harcèlement moral : un changement de paradigme s'impose* ». Après être revenu sur les différentes législations ayant créés le statut de lanceurs d'alerte entre la loi du 9 décembre 2016 et la loi du 21 mars 2022, l'auteur revient sur l'application de ce statut aux salariés dénonçant des faits de harcèlement moral. A la suite, de cette dénonciation, la pratique voulait que l'employeur diligente une enquête afin d'établir ou non cette situation de harcèlement moral. La multiplication des signalements pose la question de savoir si une enquête est toujours nécessaire. L'auteur évoque la possibilité d'avoir recours à la médiation et rappelle que l'enquête n'est pas une obligation légale mais une simple éventualité à la disposition de l'employeur. Il revient enfin sur les cas où l'enquête est obligatoire qui peut entraîner une sanction.

Publications institutionnelles :

Jeunes travailleurs – Etudiants – Santé – Institut national de recherche et de sécurité (INRS) (Étudiants, apprentis, stagiaires : l'INRS s'engage, octobre 2025**) :**

L'INRS revient sur l'ensemble des dispositifs mis en place à destination des jeunes, tel que le concours vidéo « De l'école au travail » pour les élèves de lycées professionnels et apprentis, le challenge « health at work » pour les étudiants de l'enseignement supérieur, la web-série pour sensibiliser les jeunes de moins de 30 ans à la santé et sécurité au travail ou encore sa collaboration entre l'Assurance maladie.

Commentaire :
La Rédaction, « *L'INRS multiplie les initiatives pour les jeunes travailleurs* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Novembre 2025, n° 491, p. 9.

Santé au travail – Risques psychosociaux – Changement climatique – Changement numérique (Eu-Osha, Pouls de la SST, rapport, EN, sept. 2025**) :**

L'enquête « *Le pouls de la SST 2025* », menée auprès de 28 000 travailleurs salariés en Union européenne ainsi qu'en Islande, Norvège et Suisse, s'intéresse aux effets des risques psychosociaux, du changement climatique et de l'utilisation des technologies numériques au sein du lieu de travail sur la santé mentale des travailleurs, ainsi que les mesures connexes prises sur le lieu de travail.

Commentaire :
C. Andrieu, « *Santé mentale au travail : quelle est la situation en Europe* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Novembre 2025, n° 491, pp. 17-18.

Santé au travail – Bruit – Risques psychosociaux – Santé physique (Communiqué de presse de l'Association Nationale de l'Audition, octobre 2025 **et** Association Nationale de l'Audition, Bruit, santé auditive et qualité de vie au travail - Vague 9 - Enquête auprès des actifs exerçant une activité professionnelle - Édition 2025, oct. 2025**) :**

L'Association Nationale de l'Audition dévoile les résultats de la 9e vague du « *Baromètre Bruit et Santé Auditive au Travail* ». L'étude, menée auprès de diverses catégories de travailleurs, porte sur la perception d'une gêne causée par le bruit et les nuisances sonores sur le lieu de travail, les conséquences de ces nuisances sonores sur le lieu de travail sur la vie professionnelle et sur la santé ou encore sur les actions mises en œuvre contre ces nuisances.

Commentaire :
C. Touffait, « *Le bruit et les nuisances sonores au travail ont un impact négatif sur la santé de 73% des actifs interrogés* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Novembre 2025, n° 491, p. 15.

Santé au travail – Risques professionnels – Prévention – Autorisations – Décret du 18 avril 2025 **(**Q/R min. du Travail, 4 nov. 2025**) :**

Avec des Questions/réponses publiées le 4 novembre 2025, le ministère du travail répond aux principales interrogations soulevées par le soulevées par le décret n° 2025-355 du 18 avril 2025 relatif au suivi individuel de l'état de santé des travailleurs ainsi qu'à l'autorisation de conduite et aux habilitations à effectuer certaines opérations prévues aux articles R. 4323-56 et R. 4544-9 du Code du travail.

Commentaire :
La Rédaction, « *Décret du 18 avril 2025 sur le suivi individuel de l'état de santé des travailleurs : le ministère du travail publie un questions-réponses* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de

travail, Novembre 2025, n° 491, p. 8.

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* :

Organismes de prise en charge – Contrôle médical – Article L. 315-2 **du Code de la sécurité sociale – Délais (J.O du 29 novembre 2025) :**

Décret n° 2025-1139 du 27 novembre 2025 relatif à la fixation de certains délais applicables à la procédure d'accord préalable prévue à l'article L. 315-2 du code de la sécurité sociale.

Vaccination en laboratoire – Prothèses capillaires – Véhicules adaptés – Participation des assurés – Reste à charge (non) (J.O du 27 novembre 2025) :

Décret n° 2025-1131 du 26 novembre 2025 prévoyant la participation des assurés aux frais de vaccination en laboratoire ainsi que l'accès sans reste à charge à certaines prothèses capillaires et à certains véhicules destinés à des personnes en situation de handicap.

Etablissements de santé – Dotations régionales – Financement (J.O du 16 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, fixant pour l'année 2025 le montant des dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R. 162-31-1 du Code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17 et R. 162-34-4 du même Code ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même Code.

Régimes obligatoires d'assurance maladie – Dotation – Institut national de la santé et de la recherche médical (J.O du 19 novembre 2025) :

Arrêté du 31 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 le montant d'une dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale pour l'année 2025.

Régimes obligatoires d'assurance maladie – Dotation – Agence de service et de paiement (ASP) (J.O du 23 novembre 2025) :

Arrêté du 18 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 26 juin 2025 fixant pour 2025 le montant de la dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie versée à l'Agence de service et de paiement (ASP) au titre de la gestion administrative et financière des contrats d'engagement de service public (CESP) mentionnés à l'article L. 632-6 du Code de l'éducation.

Organisme de sécurité sociale – Agent comptable – Article R. 123-47-1 du Code de la sécurité sociale **(J.O du 26 novembre 2025) :**

Arrêté du 20 novembre 2025 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif à l'accès à l'emploi d'agent comptable d'un organisme de sécurité sociale en application du 2° de l'article R. 123-47-1 du Code de la sécurité sociale.

Union nationale des caisses d'assurance maladie – Fixation du taux de participation de l'assuré – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 18, 25, 26, 27, 28 novembre 2025) :

Avis **NOR : SFHS2530600V, NOR : SFHS2530704V, NOR : SFHS2530951V, NOR : SFHS2530290V, NOR : SFHS2531019V, NOR : SFHS2531010V**, **NOR : SFHS2531168V** relatifs aux décisions de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie portant fixation du taux de participation de l'assuré applicable à des spécialités pharmaceutiques.

◊ Commentaires

Budget – Santé publique – Année 2026 – Sécurité sociale (Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 (PLFSS**) du 14 octobre 2025 et** Projet de loi de finances pour 2026 **(PLF) du 14 octobre 2025) :**

Le projet de loi de financement de la Sécurité sociale et le budget 2026 prévoient des mesures touchant l'apprentissage, les arrêts maladie, les maladies professionnelles, les avantages CSE et les congés des nouveaux parents, avec une suspension ajoutée de la réforme des retraites. Le PLFSS doit être adopté dans un délai de 50 jours, avec un examen par l'Assemblée début novembre puis par le Sénat. Sans vote dans les temps, le gouvernement peut appliquer le texte par voie d'ordonnance.

Commentaire :
N. Lebreton, « *PLFSS et PLF pour 2026 : les mesures en paie et RH (textes du 15octobre)* », Dictionnaire permanent Social, Novembre 2025, n° 1090.

Jurisprudence :

Accident du travail – Action récursoire – CPAM – Prescription quinquennale – Régime de droit commun – Faute inexcusable (Cass., 2e civ., 4 septembre 2025, n° 23-10.926**) :**

Par un arrêt rendu le 4 septembre 2025, la Cour de cassation a confirmé que l'action de la CPAM contre l'employeur pour récupérer les indemnités versées à la victime d'un accident du travail a une nature récursoire et qu'elle est soumise à la prescription quinquennale de droit commun prévue à l'article 2224 du Code civil. La Haute juridiction précise cependant que le délai de prescription de l'action récursoire de la CPAM contre l'employeur débute au jour où la caisse reçoit la notification de l'acte introductif d'instance.

Commentaire :

J. Bourdoiseau, « *Faute inexcusable de l'employeur, action récursoire de la caisse et point de départ du délai de prescription* », Responsabilité civile et assurances, Novembre 2025, n° 11, 195.

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 :
S. André, « *Taux AT/MP : les entreprises nouvellement créées sont exclues du régime de franchissement de seuil* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Novembre 2025, n° 491, pp. 6-7.

Capitalisation – Dépenses de santé futures - Prothèse dentaire - Réévaluation du dommage - Incertitude sur le coût Indemnisation viagère (Cass., 2e civ., 6 novembre 2025, n° 24-11.590**) :**

La Cour de cassation casse un arrêt de la cour d'appel qui avait rejeté les demandes d'un assuré concernant la capitalisation des dépenses de santé futures et des frais de déplacement nécessaires. Bien que l'existence du dommage ait été constatée, la cour d'appel avait refusé d'évaluer le montant du dommage en raison d'incertitudes sur la durée de la prothèse et le coût de son remplacement. La Cour estime qu'une telle décision est contraire à l'article 4 du Code de procédure civile.

Caisse primaire d'assurance maladie – Maladie professionnelle – Prise en charge – Délai de consultation – Principe du contradictoire – Comité régional de reconnaissance – Opposabilité (Cass., 2e civ., 13 novembre 2025, n° 24-14.597**) :**

La Cour de cassation rejette le pourvoi de l'employeur en confirmant que la caisse primaire d'assurance maladie avait respecté le principe du contradictoire dès lors que l'employeur avait reçu l'information sur les délais de consultation du dossier et de formulation des observations. L'arrêt estime que l'employeur a eu un délai effectif pour faire valoir ses observations et que la décision de prise en charge de la maladie lui est donc opposable.

Commentaire :
La Rédaction, « *Délais de saisine du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles* », La Semaine juridique – Entreprise et affaires, 20 novembre 2025, n° 47, 996.

Arrêt maladie – Travail dissimulé – Indemnités – Dommages et intérêts (Cass., soc., 24 septembre 2025, n° 24-14.134**) :**

Il résulte des articles L. 8221-5 du Code du travail et 1231-1 du Code civil « *qu'un salarié qui a travaillé pour le compte de son employeur pendant son congé maladie ou son congé maternité ne peut prétendre au paiement ni d'un salaire ni d'une indemnité forfaitaire pour travail dissimulé* ». L'intéressé ne peut dès lors prétendre à l'indemnité forfaitaire pour travail dissimulé mais seulement réclamer des dommages-intérêts en réparation du préjudice subi.

Commentaire :
C. Terrenoire, « *Contrat de travail – Pas d'indemnité pour travail dissimulé (non plus) en cas de travail pendant un arrêt maladie ou un congé maternité* », La semaine juridique – Edition sociale, 18 novembre 2025, n° 46, 1325.

Procédure de recouvrement – Indues – Professionnel de santé – Article L.133-4 **du Code de la sécurité sociale (Cass., 2e civ., 16 octobre 2025, n°** 23-17.675**) :**

La Cour de cassation considère seule recevable l'action prévue par la procédure de recouvrement de l'article L.133-4 du Code de la sécurité sociale, lorsque la demande vise uniquement le remboursement de prestations indues liées au non-respect des règles de tarification ou de facturation des actes imposées au professionnel de santé.

Commentaire :
G. Lacroix, « *Quand l'assurance maladie ne se fait pas rembourser par le médecin* », Dalloz actualité, 20 novembre 2025.

Doctrine :

Protection sociale – Assurance maladie – Sécurité sociale – Histoire (Droit social, Novembre 2025, n° 11, p. 872) :

Dossier « *Quatre-vingts ans de la sécurité sociale* ». Ce dossier est composé de douze articles :

R. Pellet, « *Mythes, erreurs et mensonges sur la sécurité sociale : comment expliquer leur force et leur rémanence ?* » ;
F. Lanny, « *La section sociale du Conseil d'Etat et la sécurité sociale* » ;
A. Martinel, « *Le juge judiciaire, la Cour de cassation et la sécurité sociale* » ;
E. Laurent, « *L'évolution de la gestion financière de l'Urssaf caisse nationale* » ;
F. Ecalle, « *La sécurité sociale est-elle condamnée aux déficits ?* » ;
L. Mayen, « *La Caisse des dépôts et consignations, banquier de la sécurité sociale* » ;
I. Bertin, « *Singularité du statut, de la formation et de la carrière des dirigeants de la sécurité sociale » ;*
M.-A. Montchamp, « La dépendance est-elle un nouveau risque social ? » ;
M. Long, « *Sécurité sociale et territoire(s)* » ;
V. Daël, « *Le rôle de l'assurance maladie dans la territorialisation de l'offre de soins* » ;
C. Willmann, « *Les enjeux de la pédagogie en droit de la protection sociale* ».

Assurance maladie – Protection sociale complémentaire – Fonction publique – Employeur – Prise en charge (La Semaine Sociale Lamy, 10 novembre 2025, n° 2159, p 5.) :

Article de L. Pascaud et L. Jorry *« Déploiement de la protection sociale complémentaire dans la fonction publique hospitalière »*. L'ordonnance du 17 février 2021 impose aux employeurs publics de financer au moins 50 % de la protection sociale complémentaire de leurs agents. Progressivement mise en œuvre dans la fonction publique d'État à compter de janvier 2025 et au cours de 2026 pour les fonctionnaires territoriaux, cette réforme est reportée à janvier 2028 pour la fonction publique hospitalière. Ce retard s'explique par l'absence de décret applicatif et par les spécificités de ce secteur (dispositif de soins gratuits, prestations CGOS) qui compliquent les négociations. Les partenaires sociaux doivent s'accorder sur l'articulation entre la nouvelle obligation de participation employeur et les dispositifs préexistants, ainsi que sur le niveau de négociation (national ou local) le plus approprié.

Cotisations sociales – Travailleurs frontaliers – Jurisprudence européenne – Jurisprudence nationale (Droit social 2025, p. 956) :

Article de J-P Lhernould *« En l'absence de doute raisonnable*... ». L'auteur critique la réticence de la deuxième chambre civile de la Cour de cassation à transmettre des questions préjudicielles à la CJUE en matière de protection sociale, notamment concernant les travailleurs frontaliers et le calcul des cotisations sociales. Alors que l'article 267 du TFUE impose cette saisine en cas de doute raisonnable, la Cour refuse fréquemment la transmission en invoquant l'absence de difficulté d'interprétation du droit européen. L'auteur s'interroge sur les raisons de cette attitude : difficulté à maîtriser les instruments du droit de l'UE, volonté de protéger les ressources de la sécurité sociale ou souci d'éviter les lenteurs procédurales ? Cette approche risque de compromettre la coopération judiciaire avec la CJUE et la bonne application du droit de l'Union, particulièrement dans des litiges complexes concernant tous les États membres.

Sécurité sociale – 80 ans – Solidarité – Fonctionnement (Responsabilité civile et assurances, Novembre 2025, n° 11, p. 10) :

Article de L. Bloch « *La Sécurité sociale, ce trésor français* ». L'auteur célèbre les 80 ans de la Sécurité sociale, née des ordonnances d'octobre 1945, elles-mêmes inspirées du programme du Conseil national de la résistance. Il rappelle que ce système de solidarité, organisé en 6 branches (maladie, famille, vieillesse, recouvrement, accidents du travail-maladies professionnelles et autonomie), constitue un complément essentiel au droit de la responsabilité et aux assurances dans l'indemnisation des victimes. L'auteur souligne que ce « trésor national » est un privilège à l'échelle mondiale puisque, selon l'OIT, quatre personnes sur cinq dans le monde ne bénéficient pas d'une protection sociale suffisante. Malgré son déficit chronique, la Sécurité sociale reste cette « main invisible » indispensable qui permet aux personnes en difficulté de se relever.

10 – PROTECTION SOCIALE : FAMILLE, RETRAITES

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

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

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

Législation et textes réglementaires :

◊ Actualité :

▪ *Journal officiel de la République française* :

Assurance vieillesse complémentaire – Auxiliaires médicaux (J.O du 20 novembre 2025) :

Arrêté du 14 novembre 2025 pris par le ministre du travail et des solidarités, 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 approbation des modifications apportées aux statuts du régime d'assurance vieillesse complémentaire de la section professionnelle des auxiliaires médicaux (CARPIMKO).

Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) – Dotations – Besoins en soins (J.O du 26 novembre 2025) :

Décision n° 2025-31 du 19 novembre 2025 modifiant la décision n° 2025-10 du 2 juin 2025 relative aux dotations régionales limitatives et à la moyenne nationale des besoins en soins requis pour l'année 2025.

Jurisprudence :

Prolongation d'activité – Date de demande – Limite d'âge (CE, 17 octobre 2025, n° 497247**) :**

Un agent peut obtenir plusieurs prolongations d'activité après la limite d'âge et ce, dans la limite de dix trimestres, s'il en fait la demande à temps et reste apte au service. Une prolongation peut également être admise si la demande est déposée six mois avant la limite d'âge, sachant qu'est prise en compte la date de la demande, même si la décision est rendue après la limite d'âge de l'agent.

Commentaire :
N. Finck et S. Seroc, « *Autorisation de prolongation d'activité des agents ayant une carrière incomplète : calcul des droits à pension et prise en compte d'une prolongation demandée avant la limite d'âge* », Gazette du palais, 18 novembre 2025, n° 37.

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 :*

Dispositifs médicaux – Base de données européenne – Système électronique – Fonctionnalité (J.O.U.E du 28 novembre 2025) :

Décision (UE) 2025/2371 de la Commission du 26 novembre 2025 relative à l'avis concernant la fonctionnalité et le respect des spécifications fonctionnelles de certains systèmes électroniques figurant dans la base de données européenne sur les dispositifs médicaux visée à l'article 34, paragraphe 1, du règlement (UE) 2017/745 du Parlement européen et du Conseil.

▪ *Journal officiel de la République française* :

Activités de télésurveillance médicale – Dispositifs médicaux numériques – Prise en charge anticipée (J.O du 28 novembre 2025) :

Arrêté du 27 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 la prise en charge anticipée numérique de certains dispositifs médicaux numériques à visée thérapeutique et certaines activités de télésurveillance médicale en application de l'article L. 162-1-23 du Code de la sécurité sociale.

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 Conv. EDH, art. 8), est maintenu.

Commentaire :
V. Maleville, « *Validité du référentiel de sécurité et d'interopérabilité relatif à l'accès des professionnels au dossier médical partagé* », Dictionnaire permanent Assurance, Novembre 2025, n° 362, p. 22.

Doctrine :

Accident du travail – Taux AT/MP – Cotisation Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Novembre 2025, n° 491, pp. 8-9) :

Note de Rédaction *« Compte AT/MP : trois nouveaux services en ligne sont proposés »*. Depuis le 23 octobre 2025, le compte entreprise propose trois nouvelles fonctionnalités pour faciliter les démarches des entreprises et de leurs mandataires. Ces outils incluent : une demande en ligne pour le taux fonctions supports, un simulateur pour anticiper l'impact des sinistres sur le taux AT/MP, et une notification par mail pour les tiers-déclarants concernant les décisions de taux AT/MP de leurs clients, avec des options pour consulter et télécharger les informations pertinentes.

Dérives sectaires – Santé – Numérique – Spiritualité – Rapport Miviludes – Prévention (BJPH, mai 2025, n°278, p.16-20) :

Article d'I. Filippi, « *Dérives sectaires en expansion, synthèse du rapport d'activité de la Miviludes* ». L'auteure présente une synthèse du rapport Miviludes : hausse des signalements (+86 % par rapport à 2015), dont 37 % liés à la santé et le bien-être entre. Trois dynamiques sont mises en évidence : les nouvelles spiritualités avec l'essor de croyances individualistes (flammes jumelles, néo-chamanisme), l'influence du numérique (acteurs non qualifiés exploitant réseaux sociaux et IA : 19 % des signalements concernent des mineurs exposés via ces réseaux sociaux) et enfin la santé et le bien-être (pratiques non conventionnelles comme urinothérapie, biologie totale, naturopathie, entraînant abandon de traitements, risques graves et décès). Les publics vulnérables incluent patients atteints de cancer, enfants autistes et personnes âgées. Le rapport recommande vigilance accrue, formation des professionnels, contrôle des formations externes et coordination renforcée avec la Miviludes. Parallèlement, le ministre prévoit la création d'infractions pénales spécifiques pour mieux sanctionner ces dérives.

Publications institutionnelles :

Numérique – Téléconsultation – Prise de rendez-vous en ligne – Doctolib – Abus de position dominante (Autorité de la concurrence, communiqué, 6 novembre 2025**) :**

L'Autorité de la concurrence a sanctionné Doctolib à hauteur de 4 665 000 euros pour avoir abusé de sa position dominante dans le secteur de la prise de rendez-vous médicaux en ligne et des solutions de téléconsultation médicale.

Commentaire :
La Rédaction « *Doctolib sanctionné par l'Autorité de la concurrence pour abus de sa position dominante* », La Semaine juridique – Entreprise et affaires, 13 novembre 2025, n° 46, 958.

Santé au travail – Risques psychosociaux – Changement climatique – Changement numérique (Eu-Osha, Pouls de la SST, rapport, EN, sept. 2025**) :**

L'enquête « *Le pouls de la SST 2025* », menée auprès de 28 000 travailleurs salariés en Union européenne ainsi qu'en Islande, Norvège et Suisse, s'intéresse aux effets des risques psychosociaux, du changement climatique et de l'utilisation des technologies numériques au sein du lieu de travail sur la santé mentale des travailleurs, ainsi que les mesures connexes prises sur le lieu de travail.

Commentaire :
C. Andrieu, « *Santé mentale au travail : quelle est la situation en Europe* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Novembre 2025, n° 491, pp. 17-18.

Téléconsultation – Accès aux soins – Utilisation – Développement (Rapport de la Cour des comptes, « Les téléconsultations – Une place limitée dans le système de santé, une stratégie à clarifier pour améliorer l'accès aux soins »**, avril 2025) :**

La Cour des comptes a rendu un rapport consacré aux téléconsultations dans lequel elle s'intéresse à la place des téléconsultations dans le système de soins, à la stratégie de recours aux téléconsultations ou encore aux conditions de leur développement et formule plusieurs recommandations.

Commentaire :
La Rédaction, « *La Cour des comptes s'empare de l'usage des téléconsultations* », BJPH, Mai 2025, n° 278, pp. 2-3.

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

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

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

Rédacteurs : Laurie Blanchard, Vahine Bouselma, Adélie Cuneo, Rémy Engrand, Phédon-Arnaud Eyoghe Nyingone, Georges Essosso, Jonathan Gbonobe, Léa Gouache, Jimmy Husson, Audrey Irastorza, 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 1er décembre 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.