

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

Évolutions législatives, jurisprudentielles et doctrinales
n°418 du 15 au 31 octobre 2024

Ayant remporté un **appel à projet** consacré aux **rôles des recommandations de bonnes pratiques dans les décisions de condamnation des soignants**, l'Institut Droit et Santé **recrute un(e) stagiaire de niveau master 2 minimum en droit de la santé** dès à présent ou à compter de janvier 2025 pour les stages PPI.

Si vous êtes intéressé(e), envoyez-nous votre **CV** et votre **lettre de motivation** à ids@parisdescartes.fr

Vous pouvez visionner la rediffusion de
l'Entretien Droit et Santé du 17 septembre
2024

**" Le regard de la Cour des comptes sur le
financement de la sécurité sociale"**

Pour y accéder, cliquez [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.....	5
3 – Personnels de santé	16
4 – Établissements de santé	22
5 – Politiques et structures médico-sociales	23
6 – Produits issus du corps humain, produits de santé et produits alimentaires.....	26
7 – Santé environnementale et santé au travail	34
8 – Santé animale	46
9 – Protection sociale : maladie.....	51
10 – Protection sociale : famille, retraites	54
11 – Santé et numérique.....	54

1 – ORGANISATION, SANTE PUBLIQUE ET SECURITE SANITAIRE

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

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

Phédon-Arnaud Eyoghe Nyingone, Doctorant en Histoire des Relations Internationales à l'Université Omar Bongo (Gabon) affilié à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

| Législation :

◇ Législation interne :

Tatouage – Piercing – Formation – Article R. 1311-3 du code de la santé publique (J.O du 24 octobre 2024) :

Arrêté du 11 octobre 2024 modifiant l'arrêté du 5 mars 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins, en application de l'article R. 1311-3 du Code de la santé publique et relatif à la formation des personnes qui mettent en œuvre les techniques de tatouage par effraction cutanée et de perçage corporel.

Santé publique – Monkeypox – Vaccination (J.O du 26 octobre 2024) :

Arrêté du 23 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins, relatif à la vaccination contre le virus du monkeypox.

Organisation – Comité de protection des personnes – Article R. 1123-19-1 du code de la santé publique – Rapport d'activité (J.O du 30 octobre 2024) :

Arrêté du 24 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins, relatif à la composition du rapport d'activité des comités de protection des personnes mentionné à l'article R. 1123-19-1 du code de la santé publique.

Santé publique – Paludisme – Diagnostique – Tests d'orientation – Guyane (J.O du 31 octobre 2024) :

Arrêté du 24 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins, fixant les conditions de réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique du paludisme et les catégories de personnes pouvant les réaliser en Guyane.

| Jurisprudence :

Manquement d'État – Directive 2011/7/UE – Lutte contre le retard de paiement dans les transactions commerciales – Délai de paiement – Entités publiques dispensant des soins de santé (CJUE, 19 septembre 2024, n°C-412/23) :

La Cour de justice de l'Union européenne constate que la République slovaque a manqué à ses obligations en ne garantissant pas que ses entités publiques de santé respectent le délai de paiement de 60 jours imposé par la directive 2011/7/UE, visant à lutter contre les retards de paiement dans les

transactions commerciales.

Baisse de cotation – Actes de biologie médicale – Demande de suspension – Rejet – Urgence (non) (CE, 16 octobre 2024, n°498048) :

Le Conseil d'État a rejeté la demande de suspension de la baisse de cotation des actes de biologie médicale, jugeant que cette mesure ne crée pas d'urgence grave et immédiate. Il rappelle que la suspension d'un acte administratif exige la preuve d'un impact imminent et concret.

Doctrine :

Recherche clinique – Éthique – Comité consultatif national d'éthique (CCNE) – Protection des personnes (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n° 92, pp.190-195) :

Article de C. Bourdair-Mignot, A. Cayol et T. Gründler. « Assouplir le cadre de la recherche clinique ». Le Comité consultatif national d'éthique (CCNE) a publié un avis en mars 2024 qui souligne l'importance de maintenir un haut niveau de protection éthique tout en accélérant la recherche. Il recommande de ne pas simplifier excessivement la réglementation, afin de préserver la qualité éthique des essais cliniques. Le CCNE formule dix recommandations pour non seulement améliorer l'information des participants, mais aussi renforcer le soutien aux comités de protection des personnes (CPP) tout en encourageant la participation aux essais.

Santé publique – Protection des travailleurs – Plomb – Santé mentale – Eau de consommation – Autorisation des pesticides – Produits biocides (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp.157-159) :

Article d'A. Dubuis. « Santé publique et sécurité sanitaire (Union européenne), Droit européen général de la santé, septembre 2024 ». L'auteur de cet article s'intéresse aux nombreuses productions des juridictions européennes au premier trimestre 2024. Le premier texte porte sur les risques d'exposition des travailleurs au plomb pour lequel le Parlement européen fixe de nouvelles limites de valeurs. Le second est relatif aux avis du Comité européen des régions sur la prise en compte des troubles mentaux comme facteur important du suicide chez les jeunes, sur les obstacles d'accès aux services de santé mentale et sur les incidences induites par des facteurs environnementaux sur des personnes souffrant de troubles mentaux. Il relève enfin que la Cour de Justice de l'Union européenne a condamné l'Irlande pour le non-respect de la Directive n°98/83/CE portant sur la qualité des eaux de consommation, apporté de nouvelles précisions pour la délivrance des autorisations des pesticides et fixé de règles de publicité des produits biocides.

Sectes – Manipulation mentale – Loi n° 2024-420 du 10 mai 2024 (Droit pénal, Octobre 2024, n°10, Etude 19) :

Article de F. Archer, « Sectes – Dérives sectaires : entre tentative innommée d'abus de faiblesse et infractions sanitaires formelles, octobre 2024 ». Dans cet article, l'auteur fait une analyse de la loi du 10 mai 2024 visant à renforcer la lutte contre les dérives sectaires et à améliorer l'accompagnement des victimes. D'une part, il soulève le problème de l'ambiguïté sémantique et juridique des notions de secte et de dérives et ce, en s'appuyant sur la définition de la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires. Il souligne l'insuffisance de la loi à couvrir l'ensemble du spectre des transgressions. D'autre part, il met en lumière les apports du texte, tels que la création d'un délit de manipulation mentale pour légiférer sur l'absence d'incrimination du délit d'abus de faiblesse ou encore d'une nouvelle dérogation au respect du secret professionnel.

Mortalité – Causes – France – 2022 – Maladies respiratoires – Maladies de l'appareil circulatoire (Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire, 8 octobre 2024, n°18, p.388) :

Article d'A. Fouillet et coll., « *Grandes causes de mortalité en France en 2022 et tendances récentes* ». Cette étude analyse la mortalité en 2022 et la compare aux tendances des périodes 2015-2019 et 2020-2021. Le taux de mortalité global est stable par rapport à 2021, sauf chez les 85 ans et plus où il augmente. Les tumeurs et les maladies de l'appareil circulatoire restent les principales causes de décès, mais les maladies respiratoires, en hausse, deviennent la troisième cause. Bien que la mortalité liée à la Covid-19 diminue, celle des autres maladies respiratoires revient à son niveau de 2019. En 2022, la mortalité pour les grandes causes, notamment les maladies de l'appareil circulatoire chez les femmes, continue de croître, dépassant les tendances antérieures.

Grippe – Epidémie – Virus respiratoires – Intensité – France – Période 2023-2024 (Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire, 15 octobre 2024, n°19, p.414) :

Article de C. Campèse, « *Surveillance de la grippe en France, saison 2023-2024* ». L'auteure présente l'épidémie de grippe survenue en France durant la saison 2023-2024, laquelle a duré 10 semaines de fin décembre à fin février. Deux sous-types de virus grippaux ont circulé, avec une prédominance du A (H1N1). L'intensité de l'épidémie varie selon le secteur de prise en charge, en ville ou à l'hôpital. Comparé aux saisons précédentes marquées par la pandémie de Covid-19, cet épisode épidémique a retrouvé une durée située dans la normale. Il s'est accompagné de la circulation d'autres virus respiratoires comme le SARS-CoV-2 et le rhinovirus. La prévention, notamment via la vaccination et les mesures barrières, reste cruciale et ce, en raison d'une couverture vaccinale insuffisante de la population générale.

Échinococcose alvéolaire (EA) – Echinococcose kystique (EK) – Infections – Hospitalisation – France hexagonale – Etude (Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire, 15 octobre 2024, n°19, p.428) :

Article de F. Chereau et coll., « *Infections à echinococcus spp. en France hexagonale : évolution de l'incidence des nouvelles hospitalisations sur la période 2006-2022* ». Dans cet article, les auteurs soulignent que les échinococcoses alvéolaire (EA) et kystique (EK) sont des zoonoses causées par des parasites du genre *Echinococcus*. Une analyse des données du programme de médicalisation des systèmes d'information sur les nouveaux cas hospitalisés en France entre 2006 et 2022 montre une diminution de l'incidence des infections à EA et EK, sans augmentation régionale. Toutefois, des imprécisions et erreurs possibles dans le codage des diagnostics limitent l'interprétation de cette baisse.

Neurosciences – Détection du mensonge – Système juridique – Technologies (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp.57-65) :

Article de R. Bougeard, « *La science cognitive du mensonge face au droit : une tentative de décodage par la science* ». L'auteur examine l'utilisation des neurosciences dans le système juridique, notamment pour la détection du mensonge. Il commence par définir le concept de mensonge avant de décrire son anatomie et sa neurobiologie, en soulignant l'implication du cortex préfrontal. Les difficultés de détection sont abordées, car mentir exige un contrôle minutieux du comportement, bien que des indices cognitifs puissent trahir le menteur. L'auteur explore les technologies actuelles de détection du mensonge ainsi que leur légalité. La relation entre vérité et justice est discutée, car la vérité est essentielle pour rendre la justice. L'auteur examine aussi les sources du mensonge et comment le droit les traite, tout en reconnaissant les limites à déterminer ce qui est vrai. Enfin, une étude sur les neurosciences et l'évaluation des dommages corporels chez des patients souffrant de douleurs chroniques est présentée.

Maladies respiratoires – Covid-19 – Décès – Causes – France – Etude (Drees, Etudes et Résultats, octobre 2024, n°1312) :

Etude de M. Cadillac et coll., « *Les causes de décès en France en 2022 : recul du Covid-19 et hausse*

des maladies respiratoires ». Les auteurs mettent en évidence les chiffres clés se rapportant à la mortalité en France. Ils identifient ainsi les causes principales des décès et leur évolution depuis 2021, soulignant une hausse de la mortalité due aux maladies respiratoires, l'augmentation de certaines causes de mortalité pour des tranches d'âges déterminées – tel que les accidents et les suicides pour les plus âgés –, mais également une diminution des décès liés à la Covid-19.

2 – BIOETHIQUE ET DROITS DES USAGERS DU SYSTEME DE SANTE

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

Maëlen Corfat, Doctorante à la Chaire de recherche du Canada, Université de Montréal, associée à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

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.

Timothy James, 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.

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

Camilla Lobascio, Doctorante à la faculté de Droit, Université de Macerata, actuellement en mobilité à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.

Législation :

◇ Législation interne :

Société de téléconsultation – Système d'information – Sécurité – Ethique (J.O du 24 octobre 2024) :

Arrêté du 18 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins, modifiant l'arrêté du 9 février 2024 approuvant le référentiel d'interopérabilité, de sécurité et d'éthique des systèmes d'informations de téléconsultation et définissant la procédure de délivrance du certificat de conformité des systèmes d'information des sociétés de téléconsultation en application du 3° de l'article L. 4081-2 du Code de la santé publique.

Télesurveillance médicale – Article L. 162-52 du code de la sécurité sociale – Montant forfaitaire (J.O du 24 octobre 2024) :

Arrêté du 21 octobre 2024 pris par le ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, fixant le montant forfaitaire des activités de télesurveillance médicale inscrites sur la liste prévue à l'article L. 162-52 du Code de la sécurité sociale.

Jurisprudence :

Médecin – Violences subies par un mineur – Signalement – Article R. 4127-44 du code de la santé publique – Immissions dans la vie privée – Constatations médicales – Article R. 4127-76 du code de la santé publique (CE, 15 octobre 2024, n°472072) :

Dans cette décision, le Conseil d'Etat rappelle que les dispositions de l'article R. 4127-76 du Code de la santé publique ne s'appliquent pas au signalement aux autorités judiciaires par un médecin des violences subies par un mineur au sens des dispositions de l'article R. 4127-44 du Code de la santé publique.

Procréation médicalement assistée (PMA) – Couple de femmes – Projet parental commun – Adoption – Loi n° 2021-1017 du 2 août 2021 – Loi n° 2022-219 du 21 février 2022 – Question prioritaire de constitutionnalité – Transmission (non) (Cass, 1^{ère} civ., 4 octobre 2024, n°24-12.533) :

La Cour de cassation est saisie de deux questions prioritaires de constitutionnalité portant sur la conformité de deux dispositifs à l'exigence de protection de l'intérêt supérieur de l'enfant ainsi qu'au droit à la vie privée et familiale de l'enfant et de son parent d'intention : d'une part, des dispositions combinées des articles 6 de la loi n° 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique et 9 de la loi n° 2022-219 du 21 février 2022 visant à réformer l'adoption excluant la possibilité pour la femme qui n'a pas accouché de demander à adopter l'enfant sans que ne puisse lui être opposée l'absence de lien conjugal, ni la condition de durée d'accueil prévue par le Code civil, sous réserve de rapporter la preuve du projet parental commun, si l'assistance médicale à la procréation n'a pas été réalisée à l'étranger avant la publication de la loi du 2 août 2021 ; d'autre part, de l'article 348-6 du Code civil, dans sa version en vigueur du 1er juillet 2006 au 1er janvier 2023, en ce qu'il impose, même en présence d'un projet parental commun au sein d'un couple de femmes, dans les cas non prévus par l'article 9 de la loi n° 2022-219 du 21 février 2022 visant à réformer l'adoption, de démontrer que la mère biologique s'est désintéressée de l'enfant au risque d'en compromettre la santé ou la moralité, pour que le refus de cette dernière de consentir à l'adoption par la mère d'intention soit considéré comme abusif. La Cour de cassation refuse de transmettre ces QPC au Conseil constitutionnel, la première car les dispositions contestées ne sont pas applicables au litige et la seconde car elle la juge ni nouvelle, ni sérieuse.

Soins psychiatriques sans consentement – Périil imminent – Hospitalisation complète – Maintien – Juge des libertés et de la détention (JLD) – Procédure – Contentieux (Cass., 1^{ère} civ., 16 octobre 2024, n°23-11.591) :

La Cour de cassation rappelle tout d'abord que le premier président de la cour d'appel ne peut se contenter de mentionner que le patient admis en soins psychiatriques sans consentement ne comparaît pas à l'audience sans constater l'existence d'un avis médical faisant obstacle à son audition, ni caractériser une circonstance insurmontable empêchant celle-ci. Elle rappelle ensuite que lorsque le directeur de l'établissement hospitalier donne délégation de signature, celle-ci doit indiquer la nature des actes ainsi délégués. Il s'agissait en l'espèce des décisions d'admission ou de maintien en hospitalisation sans consentement ainsi que de saisine du juge des libertés et de la détention.

Soins psychiatriques sans consentement – Représentant de l'Etat – Mainlevée – Procédure – Convocation du Préfet – Articles R. 3211-13 et R. 3211-19 du code de la santé publique (Cass., 1^{ère} civ., 16 octobre 2024, n°23-12.507) :

La Cour de cassation indique qu'il ressort des articles R. 3211-13 et R. 3211-19 du Code de la santé publique que le maintien de la mesure de soins sans consentement prise par décision du représentant de l'Etat – le Préfet, en l'espèce – ne peut être prononcé sans que ce dernier ait été convoqué.

Soins psychiatriques sans consentement – Prononcé de la mesure – Délégation de pouvoirs – Préfet (Cass., 1^{ère} civ., 16 octobre 2024, n°23-14.764) :

La Cour de cassation rappelle que la délégation de signature accordée par le préfet pour prononcer une mesure d'hospitalisation complète sans consentement n'inclut pas la saisine du juge des libertés et de la détention aux fins de maintien de la mesure, ni l'exercice de la voie d'appel contre une ordonnance prononçant sa mainlevée. En l'espèce, la Cour de cassation confirme que la délégation ne permettait pas d'interjeter appel au nom du Préfet et donc, que ledit appel était irrecevable.

Retard de diagnostic – Perte de chance – Responsabilité médicale – Décès – Indemnisation (Cass., 1^{ère} civ., 16 octobre 2024, n°23-16.385) :

La Cour de cassation rappelle qu'en vertu du principe de réparation intégrale, le juge ne peut indemniser deux fois le même préjudice. Partant, elle casse la décision de la cour d'appel en ce qu'il condamne le médecin et son assureur à payer à la veuve de la victime la somme de 74 713,33 euros au titre de son préjudice économique, ce montant ayant été fixé sans prendre en compte, pour capitaliser la perte annuelle de revenus, l'euro de rente correspondant à l'âge qu'aurait eu la victime au moment du jugement. La Haute juridiction judiciaire fixe dès lors le montant de l'indemnisation à 68 364 euros.

Responsabilité médicale – Chirurgie – Accident médical non fautif – Indemnisation – Procédure (Cass., 1^{ère} civ., 16 octobre 2024, n°23-16.608) :

La Cour de cassation rappelle qu'il résulte des articles 455 et 563 du Code de procédure civile que les juges du fond ne peuvent accueillir ou rejeter les demandes dont ils sont saisis sans examiner tous les éléments de preuve qui leur sont soumis par les parties au soutien de leurs prétentions. Partant, elle annule la décision de la cour d'appel ayant jugé qu'il ressortait du rapport de l'expert désigné par la CCI que les interventions n'avaient pas permis d'améliorer l'état de la patiente mais qu'il n'était pas établi qu'elles en avaient aggravé l'état, ni qu'elles avaient entraîné de nouvelles complications et ce, sans avoir au préalable examiné la note médicale produite pour la première fois par la patiente victime.

Soins psychiatriques sans consentement – Mainlevée – Procédure (Cass., 1^{ère} civ., 16 octobre 2024, n°23-21.141) :

La Cour de cassation indique qu'il résulte des articles L. 3211-12-1, I, R. 3211-7, R. 3211-10 du Code de la santé publique et des articles 122 et 123 du Code de procédure civile que la requête adressée au juge des libertés et de la détention aux fins de poursuite de la mesure de soins sans consentement doit être signée par le directeur d'établissement ou le représentant de l'Etat dans le département.

Responsabilité médicale – Chirurgie – Indemnisation (Cass., 1^{ère} civ., 16 octobre 2024, n°22-23.433) :

Selon la Cour de cassation, en cas d'absence ou d'insuffisance d'informations sur la prise en charge du patient, plaçant celui-ci ou ses ayants droit dans l'impossibilité de s'assurer que les actes de prévention, de diagnostic ou de soins réalisés ont été appropriés, il appartient au professionnel de santé d'en apporter la preuve. La Cour en déduit qu'en l'espèce, en l'absence d'éléments permettant d'établir que les recommandations de la Société française d'arthroscopie avaient été respectées, il appartenait au médecin en cause de prouver que les soins prodigués étaient appropriés.

Doctrines :

Bioéthique – Fécondation in vitro (FIV) – Recherche d'aneuploïdie embryonnaire – Finalité – Embryons – Diagnostic préimplantatoire (Médecine & droit, Octobre 2024, n°188, pp.83-86) :

Article de P. Jouannet, « À propos du diagnostic préimplantatoire des aneuploïdies (DPI-A). Les inconvénients de mots inappropriés et d'une réglementation inadaptée ». Les recherches en fécondation in vitro (FIV) visent à identifier des marqueurs biologiques pour sélectionner les embryons les plus aptes au développement, en particulier en analysant leur contenu chromosomique pour privilégier les embryons aneuploïdes. En France, un programme de recherche clinique sur cette méthode, financé par le ministère de la Santé, a été interrompu, car la recherche d'aneuploïdie embryonnaire a été jugée comme un diagnostic préimplantatoire (DPI), non autorisé par la loi. Or, cette analyse ne vise pas à diagnostiquer une maladie mais à optimiser le choix des embryons.

Expertise psychiatrique – Télécommunications – Responsabilité pénale – Visioconférence (Note sous Cass., 22 novembre 2023, n°22-86.713) (Médecine & Droit, Octobre 2024, n°188, pp.96-97) :

Article de L. Lepoix, « La Cour de cassation interdit les expertises psychiatriques à distance : l'enfer est toujours pavé de bonnes intentions ». La Cour de cassation a interdit les expertises psychiatriques à distance, estimant qu'elles violaient les règles de preuve en matière pénale. Bien que cette décision vise à garantir des expertises de qualité, elle soulève des préoccupations en raison de la pénurie d'experts disponibles et leur répartition inégale sur le territoire. Cette interdiction pourrait allonger les délais de traitement des expertises psychiatriques, notamment dans les régions sous-dotées.

Loi Bioéthique – Donneur de gamètes – Anonymat – Vie privée (Note sous CE, 25 juillet 2024, n°495138) (L'Essentiel droit de la famille et des personnes, Octobre 2024, N° 9) :

Article de F. Rogue, « Non-accès de l'enfant né d'un don antérieur à la loi Bioéthique aux informations du tiers donneur de gamètes décédé ». Le Conseil d'État a statué sur le refus de la Commission d'accès aux données des tiers donneurs (CAPADD) de fournir les informations sur un donneur décédé. Il a jugé que la loi garantissait un équilibre entre la vie privée du donneur et le droit de l'enfant à connaître ses origines. Le décès du donneur empêche la CAPADD de recueillir son consentement, conformément aux dispositions légales.

Isolement – Santé mentale – Jugement – Liberté individuelle (Note sous Cass. 1^{ère} civ., 5 septembre 2024, n°24-70.003) (L'Essentiel droit de la famille et des personnes, Octobre 2024, N° 9) :

Article de J-J. Lemouland, « Santé mentale : le juge doit apprécier le bien-fondé du maintien d'une mesure d'isolement au moment où il statue ». La Cour de cassation a répondu à une demande d'avis concernant le maintien d'une mesure d'isolement en santé mentale. Elle a statué que le juge doit apprécier la validité de la mesure d'isolement au moment où il statue. Si l'isolement est levé avant la décision du juge, la demande devient sans objet.

Traitement de données de santé – Traitement massif – CNIL n°SAN-2024-013 du 5 septembre 2024 (Dictionnaire permanent Assurances, Octobre 2024, n°350, p. 8) :

Article de M. Bernelin, « Traitement de données de santé sans autorisation : la CNIL inflige une amende de 800 000 € ». L'auteur présente la délibération de la CNIL, laquelle sanctionne la société CEGEDIM Santé pour plusieurs manquements concernant notamment l'absence d'efficacité des mesures d'anonymisation des données de santé traitées, l'illicéité de la collecte et la mise à disposition de certaines données pour la recherche et pour le remboursement des soins.

Numérique – Éthique – Comité consultatif – Création – Présentation (Recueil Dalloz, 10 octobre 2024, n°35, p. 1768) :

Article de T. Douville, « *Création du Comité consultatif national d'éthique du numérique* ». L'auteur expose les missions du nouveau Comité consultatif national d'éthique du numérique et discute la nécessité du « besoin d'éthique » mise en avant par la création du Comité. Il termine par ouvrir les réflexions sur la place du Comité aux côtés du Conseil national du numérique, de la Commission nationale de l'informatique et des libertés ou encore du Conseil de l'Europe dans les questions relatives à l'intelligence artificielle, par exemple.

Centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal – Autonomie de la femme enceinte – Médecine prénatale (Dictionnaire permanent Assurance, Octobre 2024, n°350, p. 18) :

Article de D. Vigneau, « *Diagnostic prénatal : mise à jour des recommandations de bonnes pratiques* ». L'auteur présente l'arrêté du 18 juin 2024 qui met à jour les recommandations de bonne pratique s'alignant sur les évolutions législatives et réglementaires concernant notamment les développements médicaux dans le domaine prénatal et la redéfinition de l'activité des centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal. Les bonnes pratiques insistent sur l'autonomie de la femme enceinte en matière de médecine fœtale et actualisent les missions et les conditions d'autorisation, de fonctionnement et d'organisation des centres précités.

Filiation – Gestation pour autrui (GPA) – Congé d'adoption – Congé de paternité – Caisse nationale d'assurance maladie (AJ Famille, Octobre 2024, n°10, p.485) :

Article de V. Avena-Robardet, « *Du nouveau côté GPA* ». L'auteure discute de la circulaire de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) du 11 juillet 2024 (CIR-20/2024), qui restreint les droits des enfants nés de gestation pour autrui (GPA) à l'étranger et ceux de leurs pères. La circulaire exige désormais que soient transmis les documents d'identité de l'enfant, accompagnés d'un certificat de nationalité française, pour bénéficier des congés d'adoption et de paternité. Cependant, le congé de paternité est réservé au père biologique, excluant le conjoint. L'article revient également sur deux arrêts récents de la Cour de cassation du 2 octobre 2024, facilitant l'exequatur des décisions judiciaires étrangères relatives à la filiation d'enfants nés par GPA, relançant ainsi le débat sur la reconnaissance de ces filiations.

Responsabilité médicale – Indemnisation – Infection nosocomiale – Allogreffe (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 4 septembre 2024, n°23-14684) (Dictionnaire Permanent Assurances – Bulletin, Octobre 2024) :

Note de V. Maleville, « *Infection contractée lors d'une allogreffe* ». Un patient atteint de leucémie aiguë subit une allogreffe de moelle osseuse, développant ensuite une maladie du greffon contre l'hôte sévère et des infections répétées, jusqu'à son décès. Les ayants droit assignent l'établissement de soins et d'autres parties en responsabilité pour infections nosocomiales. Les juges rejettent les demandes, considérant que les infections étaient d'origine endogène et favorisées par un traitement aux corticoïdes, nécessaire pour la maladie. Toutefois, la Cour de cassation annule cette décision, affirmant que la maladie du greffon, cause des infections, découle directement de l'allogreffe.

Bioéthique – Numérique en santé – Droits procréatifs – Fin de vie (Revue Générale de Droit Médical, Septembre 2024, n°92) :

Article de C. Bourdair-Mignot et coll., « *Ethique et droit du vivant* – Rubrique « A. A ne pas manquer ». Les auteures présentent ici un condensé de l'actualité bioéthique organisé en quatre sections traitant respectivement : de la fin de vie, du numérique en santé, de la procréation (aide médicale à la procréation et gestation pour autrui) et de la question du sexe et du genre (intersexes et identité de genre).

Bioéthique – Actualités – Droits procréatifs – Fin de vie (AJ Famille, Octobre 2024, n°10) :

Article d'A. Dionisi-Peyrusse, « *Actualité de la bioéthique* ». L'auteure présente ici un condensé de l'actualité bioéthique de la rentrée. Il est y est notamment question de gestation pour autrui (GPA), d'interruption volontaire de grossesse (IVG), d'accouchement sous X, d'accès aux origines, du récent dépôt à l'Assemblée nationale d'une nouvelle proposition de loi relative à la fin de vie, ou encore de la question des refus de traitement en matière de transfusion sanguine.

Accès aux origines – Anonymat – Tiers-donneur (Note sous CE., 25 juillet 2024, n°495138) (L'Essentiel droit de la famille et des personnes, Octobre 2024, n°4) :

Note de F. Rogue, « *Non-accès de l'enfant né d'un don antérieur à la loi Bioéthique aux informations du tiers-donneur de gamètes décédé* ». Une femme née d'une AMP avec tiers donneur avant la loi du 2 août 2021 demande à la CAPADD l'accès aux données du donneur. Sa demande est rejetée car le donneur est décédé et la CAPADD ne peut recueillir son consentement posthume. Elle saisit le tribunal administratif pour annuler cette décision et présente une question prioritaire de constitutionnalité (QPC), estimant que la loi viole des droits fondamentaux. Le Conseil d'État rejette la QPC, affirmant que le décès du donneur n'altère pas l'équilibre entre anonymat et accès aux origines. Il est probable, selon l'auteure, que le tribunal administratif rejette également sa demande.

Santé mentale – Soins sans consentement – Mesures d'isolement – Juge des libertés et de la détention (Note sous Cass., 1^{ère} civ., avis, 5 septembre 2024, n°24-70003) (L'Essentiel droit de la famille et des personnes, Octobre 2024, n°4) :

Note de J-J. Lemouland, « *Santé mentale : le juge doit apprécier le bien-fondé du maintien d'une mesure d'isolement au moment où il statue* ». La Cour de cassation a répondu à une demande du Juge des libertés et de la détention (JLD) sur la validité des mesures d'isolement. Elle précise que le juge évalue la légitimité de la mesure au moment où il statue, et si l'isolement est levé avant la décision, il n'y a plus lieu de statuer. La Cour se base sur l'article L.3222-5-1 du Code de la santé publique, qui encadre strictement ces mesures, avec des délais rigoureux. Le juge doit intervenir rapidement si l'isolement dépasse 48 heures, et la levée de l'isolement avant sa décision met fin à sa saisine.

Papillomavirus humains – Sécurité sanitaire – Vaccination (Note sous CE, 25 juillet 2024, n°493110) (Revue Juridique Personnes et Famille, 1^{er} octobre 2024, n°293) :

Note d'A. Boulanger, « *Un horizon dégagé pour la campagne de vaccination contre les papillomavirus* ». Dans son article, l'auteur analyse l'arrêt rendu par le Conseil d'État le 25 juillet 2024 relatif aux campagnes de vaccination contre les papillomavirus humains dans les collèges. En synthèse, à la suite de l'annonce d'une campagne de vaccination contre les papillomavirus dans les collèges, une association a demandé un moratoire et des études sur le vaccin. Après avoir saisi le CE, l'association a vu sa requête rejetée, le juge affirmant que la campagne respectait le Code de la santé publique et que le consentement des représentants légaux était éclairé.

Filiation – Accouchement sous X – Sécurité juridique – Intérêt supérieur de l'enfant (Dictionnaire permanent Action sociale, Octobre 2024, n°427, pp. 4-5) :

Article d'Y. Favier, « *Filiation après un accouchement sous X et placement en vue d'adoption : mise en balance des intérêts en présence* ». Dans son article, l'auteur présente l'arrêt rendu par la Cour de cassation le 11 septembre 2024. En substance, le juge rappelle que la législation sur les pupilles de l'État exige un équilibre entre les droits des parents biologiques et l'intérêt de l'enfant à être adopté dans des délais adaptés. Dès lors, la Cour de cassation considère que les juges doivent évaluer ces intérêts de manière concrète et respecter strictement les procédures afin de garantir une solution juste qui assure la sécurité juridique de l'enfant et son intérêt supérieur.

Gestation pour autrui – Prestations maladie-maternité – Assurés sociaux – CNAM (Revue de Droit de la famille, Octobre 2024, n° 10, pp. 21-23) :

Article de J. Attali-Colas, « *Gestation pour autrui et droits à prestation maladie-maternité* ». Dans son article, l'auteure présente les dispositions de la circulaire publiée le 11 juillet 2024 par la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM). À l'aune de cette circulaire, la CNAM rappelle les droits aux prestations de maladie et de maternité des assurés sociaux lors de l'accueil d'un enfant né *via* une gestation pour autrui, légalement réalisée à l'étranger.

Handicap – Prestation de compensation – Indemnisation de la victime – Accident médical non fautif – Assistance par tierce personne (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 4 septembre 2024, n°23-11.723) (Dictionnaire permanent assurances, Octobre 2024, n°350, p.9 et Responsabilité civile et assurances, Octobre 2024, n°10, p.35, act. 223) :

Note de J. Landel, « *PCH : après les victimes d'infraction, les victimes indemnisées par l'ONIAM* » et L. B. « *Indemnisation par l'ONIAM : impossibilité de déduire la PCH du capital alloué au-delà de la période d'attribution* ». Par un arrêt rendu le 4 septembre 2024, la Cour de cassation juge que c'est à bon droit que la juridiction d'appel a retenu que si la prestation de compensation du handicap (PCH) devait être déduite du montant du capital alloué au titre de l'assistance par une tierce personne à la victime d'un accident médical non fautif, celle-ci ne pouvait être déduite au-delà de la période pour laquelle elle a été attribuée à ladite victime.

Covid-19 – Obligation vaccinale – Personnel soignant – Mise en balance des intérêts (Note sous CEDH, 29 août 2024, n°24622/22) (L'essentiel droit de la famille et des personnes, Octobre 2024, n°9) :

Note de J-M. Larralde, « *L'obligation vaccinale imposée à des professionnels de santé pendant la pandémie de Covid-19 ne viole pas la Convention* ». La CEDH donne droit au choix du législateur san-marinais d'appliquer des sanctions financières au personnel soignant qui refuse de répondre à l'obligation vaccinale pour lutter contre la Covid-19. La Cour rappelle que « *la vaccination était volontaire et que les requérants étaient libres de ne pas la prendre* ». En présence de mesures temporaires, la CEDH a mis en balance les intérêts financiers des professionnels de santé en cause et ceux de la société démocratique.

Contraceptif – Décès – Médecins – Responsabilité pour faute – Perte de chance – Indemnisation (Note sous CA Aix-en-Provence, 4 juillet 2024, n°21/11676) (Responsabilité civile et assurances, Octobre 2024, n°10) :

Note de S. H-B., « *Décès après la prise d'un contraceptif : responsabilité du médecin traitant et du cardiologue et indemnisation complémentaire de l'ONIAM* ». La Cour administrative d'Aix-en-Provence a retenu la responsabilité pour faute des médecins au titre d'une perte de chance. Si ces derniers ont diagnostiqué une thrombose veineuse superficielle, ils n'ont pas suspendu la prescription du contraceptif de la victime décédée d'une embolie pulmonaire, malgré l'absence de facteurs de risque. Si les médecins sont condamnés à assumer 50% des préjudices, l'ONIAM assumera le reste des conséquences au titre de la solidarité nationale.

Droits fondamentaux – Suicide assisté – Euthanasie – Marge d'appréciation - Etats membres (Note sous CEDH, 24 juin 2024, n°32312/23) (Droit de la famille, Octobre 2024, n°10) :

Note de J-R. Binet, « *Ni le suicide assisté, ni l'euthanasie ne sont des droits de l'homme* ». La CEDH a jugé que le droit au respect de la vie privée, garanti par l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, n'inclut pas le droit à l'aide médicale à mourir, couvrant le suicide assisté et l'euthanasie. A l'occasion de cet arrêt, la Cour affirme que les États disposent d'une large marge d'appréciation dans la régulation de cette question, en soulignant que la majorité des États membres du

Conseil de l'Europe interdisent cette pratique.

Gestation pour autrui (GPA) – Reconnaissance – France – Conditions (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 2 octobre 2024, n°22-20.883 et 23-50.002) (La semaine juridique édition générale, 14 octobre 2024, n°41, 1185 et Dalloz actualité, 17 octobre 2024 et Gazette du palais, 15 octobre 2024, n°33) :

Note de V. Egéa, « GPA et exequatur : contrôle du degré de motivation de la décision étrangère par le juge judiciaire » et A. Panet-Marre « GPA : contrariété à l'ordre public procédural d'une décision étrangère établissant la filiation à l'égard des parents d'intention » et C. Berlaud « GPA : conditions et effets de l'exequatur de la décision étrangère établissant la filiation ». La Cour de cassation permet la reconnaissance en France d'une décision étrangère relative à une GPA revêtue de l'exequatur à condition qu'elle contienne des garanties précises. Si ces garanties sont présentes, la filiation établie à l'étranger doit être reconnue en France, même si elle diffère du droit français. Cette reconnaissance vise à respecter la filiation selon les règles du pays où la GPA a eu lieu.

Indemnisation – Accidenté à la naissance – Mineur – Handicap – Perte de gains professionnels futurs – Principe de réparation intégrale (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 4 septembre 2024, n°23-14.232) (Dictionnaire permanent assurances, Octobre 2024, n°350, p.12) :

Note de J. Landel, « Indemnisation d'une victime gravement accidentée à la naissance ou lors de son jeune âge ». Une personne ayant subi un handicap sévère à la naissance est privée de toute possibilité d'exercer une activité professionnelle. La Cour de cassation rappelle que la perte de gains professionnels futurs, dans ce cas, doit être considérée comme certaine, conformément au principe de réparation intégrale.

Handicap – Accidenté à la naissance – Indemnisation – Assistance par tierce personne – Hospitalisation prolongée (Note sous Cass., 1^{ère} civ., n°23-14.232) (Dictionnaire permanent assurances, Octobre 2024, n°350, p.11) :

Note de J. Landel, « L'assistance par tierce personne n'est pas exclue par principe pendant l'hospitalisation ». Une personne lourdement handicapée après un accident à la naissance reçoit une rente annuelle, que la cour d'appel suspend en cas d'hospitalisation prolongée. La Cour de cassation casse cet arrêt, reprochant l'exclusion automatique de l'indemnisation pour assistance par une tierce personne durant ces périodes. Elle précise que l'assistance concerne non seulement les besoins vitaux, mais aussi l'ensemble des actes de la vie quotidienne liés à la perte d'autonomie.

Acte de naissance – Changement de prénom – Identité de genre – Obtention dans un Etat membre – Droit à la libre circulation – Union européenne (Note sous CJUE, 4 octobre 2024, n°C-4/23) (AJDA, Octobre 2024, n°35, p.1893) :

Note de M-A. A., « Reconnaissance du changement de prénom et de genre acquis dans un autre Etat de l'Union européenne ». La CJUE a statué qu'un Etat membre de l'Union européenne ne peut exiger qu'un ressortissant recommence une procédure de changement d'identité de genre et de prénom lorsque ces changements ont été légalement effectués dans un autre Etat membre, même si ce dernier a quitté l'UE, comme le Royaume-Uni. Cette protection s'applique en raison du droit à la libre circulation exercé au moment du changement.

Soins sans consentement – Procédure judiciaire – Acte à caractère personnel – Majeur protégé – Curatelle (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 26 juin 2024, n°23-16.272) (Droit de la famille, Octobre 2024, n°10, act.136) :

Note d'I. Maria, « Rappel du caractère personnel du recours en matière de soins sans consentement ». La Cour de cassation rappelle que l'appel et le pourvoi contre une décision de soins sans consentement

sont des actes personnels que la personne majeure protégée, même sous curatelle, peut accomplir seule. Elle censure une décision de la cour d'appel de Paris qui avait déclaré ces recours irrecevables.

Compétence du juge administratif – Litige – Patient – Etablissement public – Faute de preuve – Prise en charge dans le secteur libéral (Note sous TC, 7 octobre 2024, n°4321) (AJDA, Octobre 2024, n°35, p.1897) :

Note d'E. Maupin, « *Quel juge de la responsabilité d'un praticien hospitalier ?* ». Le Tribunal des conflits précise que, faute de preuve suffisante que le patient a été pris en charge en secteur libéral, le litige avec un établissement public de santé relève du juge administratif. Les fautes commises dans le cadre du service public hospitalier engagent la responsabilité de l'hôpital, tandis que celles commises lors d'une activité libérale relèvent du juge judiciaire. En l'absence d'éléments prouvant une prise en charge en secteur libéral, les soins sont considérés comme relevant du service hospitalier.

Bioéthique – Importation – Cellules souches embryonnaires – Recherche – Financement – Principe de non-patrimonialité du corps humain (Note sous CE, 1^{er} octobre 2024, n°472533) (Gazette du palais, 8 octobre 2024, n°32, p.25) :

Note de N. Finck et S. Seroc, « *Importation d'une lignée de cellules souches embryonnaires humaines à des fins de recherche* ». Le Conseil d'État décide que le principe de non-patrimonialité du corps humain n'interdit pas l'importation en France de cellules souches embryonnaires humaines pour la recherche, même si une somme est versée à une société étrangère. Ce paiement est licite s'il ne vise qu'à couvrir les frais de conditionnement, conservation et expédition des cellules, sans leur conférer une valeur patrimoniale.

Bioéthique – Importation – Cellules souches embryonnaires – Recherche – Autorisation – Agence de la biomédecine – Consentement du couple géniteur (Note sous CE, 1^{er} octobre 2024, n°466006) (Gazette du palais, 8 octobre 2024, n°32, p.25) :

Note de N. Finck et S. Seroc, « *Autorisation d'importation de cellules souches embryonnaires humaines par l'Agence de la biomédecine* ». Le Conseil d'État précise que l'Agence de la biomédecine ne peut autoriser l'importation de cellules souches embryonnaires humaines que si l'organisme prouve que celles-ci ont été obtenues conformément aux principes légaux, notamment avec le consentement du couple géniteur sans contrepartie financière. L'Agence doit vérifier la fiabilité des documents fournis, sans exiger systématiquement le formulaire de consentement signé.

Bioéthique – Cellules souches embryonnaires – Recherche – Agence de la biomédecine – Développement de médicaments de thérapie cellulaire – Industrialisation (Note sous CE, 1^{er} octobre 2024, n°466007) (Gazette du palais, 8 octobre 2024, n°32, p.25) :

Note de N. Finck et S. Seroc, « *Conditions d'autorisation de recherche sur des cellules souches embryonnaires humaines* ». Le Conseil d'État valide une autorisation de l'Agence de la biomédecine pour un protocole de recherche sur des cellules souches embryonnaires, visant à industrialiser leur production pour développer des médicaments de thérapie cellulaire. La cour administrative d'appel a correctement jugé que le projet avait une pertinence scientifique, malgré l'absence d'essais cliniques concluants, car l'industrialisation est nécessaire pour traiter des pathologies fréquentes. La finalité médicale de la recherche satisfait les exigences légales.

Responsabilité médicale – Perte de chance – Faute de diagnostic – Indemnisation – Victimes indirectes – Infection nosocomiale – Anormalité du dommage – Accident médical – Aléa thérapeutique – Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) (Note sous Cass. 1^{ère} civ., 24 avril 2024, n°23-10.609 ; 5 juin 2024, n°23-13.167 ; 26 juin 2024, n°23-13.289 ; 5 juin 2024, n°23-12.693 ; 24 avril 2024, n°23-11.568 et n°23-11.059) (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp.221-232) :

Note de J. Saison-Demars et coll., « *Jurisprudence judiciaire* ». Dans cette chronique jurisprudentielle, les arrêts de la Cour de cassation concernent principalement l'indemnisation des victimes d'accidents médicaux. La Cour rappelle que le rejet de l'indemnisation pour aléa thérapeutique nécessite une motivation claire, et que la perte de chance doit être reconnue dès qu'une opportunité est perdue. Elle exclut l'indemnisation des victimes indirectes par l'ONIAM en l'absence de décès. La Cour insiste également sur le principe de réparation intégrale en cas d'infection nosocomiale, tout en annulant une décision refusant l'indemnisation sans analyse du risque spécifique. Enfin, elle précise que l'ONIAM peut accorder une indemnisation complémentaire lorsque la faute a aggravé les risques sans être la cause directe du dommage.

Droit des patients – Hôpital – Soins sans consentement – Soins psychiatriques – Bien-vieillir – Personnes âgées – Secteur médico-social – Secteur sanitaire – Personne de confiance – Loi n°2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie (Note sous Cass. 1^{ère} civ., 26 juin 2024, n°23-14.230 ; 15 mai 2024, n°22-50.031 ; 15 mai 2024, n°22-24.095 ; 15 mai 2024, n°22-22.893 ; 24 avril 2024, n°23-16.266) (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp.139-146) :

Note de V. Vioujas, « *Droit des patients hospitalisés* ». L'auteur revient sur l'actualité législative, réglementaire et jurisprudentielle. La loi « *Bien vieillir* » introduit plusieurs modifications dans le secteur médico-social et sanitaire. Elle réécrit l'article L.1111-6 du Code de la santé publique concernant la personne de confiance, harmonisant sa rédaction avec celle du Code de l'action sociale et des familles. Le droit de visite des résidents en EHPAD et dans les établissements de santé est renforcé, avec des conditions strictes pour limiter les visites, notamment pour raisons d'ordre public ou sanitaire. En soins psychiatriques sans consentement, un décret de 2024 permet de transférer la compétence du juge des libertés à un magistrat pour des contrôles spécifiques. Des arrêts de la Cour de cassation précisent le rôle du ministère public et les modalités d'appel dans le cadre des soins psychiatriques.

Fin de vie – Soins palliatifs – Aide à mourir – Projet de loi (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp. 3-53) :

Dossier coordonné par G. Mémeteau et B. Legros, « *La mort provoquée, un futur droit du patient ? – Réflexions autour du projet de loi relatif à l'accompagnement des malades et de la fin de vie* ». Ce dossier thématique consacré à la fin de vie est composé de 4 articles :

- Article de B. Legros, « La mort provoquée, un futur droit du patient ? » ;
- Article de M. Lombard, « Toute personne a le droit d'avoir une fin de vie digne : une promesse difficile à tenir » ;
- Article de D. Vigneau, « Tu ne tueras point... sauf si on te le demande – Observation sur la légalisation de l'aide active à mourir » ;
- Article d'A. Cheynet de Beaupré, « Speed dying : la fin des temps de la fin de vie ».

Responsabilité médicale – Damage – Transfusion sanguine – TA Strasbourg, 29 avril 2024, n° 2200180 – Médiateur – CAA Paris, 4 juillet 2024, n° 22PA02445 (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp. 218-220) :

Article de J. Saison-Demars et N. Boughriet, « *Responsabilité administrative – Jurisprudence administrative* ». Les auteurs expliquent, dans un premier temps, un arrêt du Tribunal administratif de Strasbourg du 29 avril 2024 relatif à la présomption de l'origine d'une contamination par voie de transfusion et, dans un second temps, un arrêt de la cour administrative d'appel de Paris du 4 juillet de la même année se prononçant sur la responsabilité de l'Etat dans l'affaire du Médiateur.

Responsabilité médicale – Faute – Informations médicales – Communication – Délais – CE, 13 février 2024, n° 460187 – Solidarité nationale – ONIAM – Complément d'indemnisation – Cass. 1^{ère} civ., 24 avril 2024, n° 23-11.059 (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp. 199-201) :

Article de G. Hilger, « *Droit du dommage corporel – L'indemnisation des préjudices en matière médicale* ». Dans un premier temps, l'auteur présente la décision du Conseil d'Etat du 13 février 2024 se prononçant sur l'indemnisation des préjudices liés à la commission d'une faute dans l'annonce du décès aux proches ou résultant d'une absence d'une communication des pièces médicales concernant le patient décédé. Dans un second temps, il présente la décision de la Cour de cassation du 24 avril 2024 se prononçant sur le complément d'indemnisation versé par l'ONIAM, au titre de la solidarité nationale, lorsque la faute du professionnel de santé n'est pas la cause exclusive du dommage mais uniquement d'une perte de chance d'échapper au dommage.

Accident médical – Expertise – Pouvoir du juge – Dénaturation (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 26 juin 2024, n°23-13.805) (Dictionnaire permanent Assurances, Octobre 2024, n°350, pp. 17-18) :

Note de V. Maleville, « *Accident médical et rapport d'expertise : le juge ne doit pas dénaturer l'écrit qui lui est soumis* ». L'auteur explique l'arrêt du 26 juin 2024 dans lequel la Cour de cassation indique que le rapport d'expertise est dénaturé lorsque le juge modifie le sens clair et précis de conclusions de l'expert.

Bioéthique – Cellules souches embryonnaires – Importation – Agence de la biomédecine – Documents – Contrôle (Note sous CE, 1^{er} octobre 2024 n°466006) (Gazette du Palais, mardi 8 octobre 2024, n°32, p.25) :

Note de N. Finck et S. Seroc, « *Autorisation d'importation de cellules souches embryonnaires humaines par l'Agence de la biomédecine* ». Le Conseil d'Etat rappelle que l'Agence de la biomédecine ne peut délivrer l'autorisation d'importation de cellules souches embryonnaires humaines prévue le Code de la santé publique que si l'organisme qui la sollicite justifie que ces cellules ont été obtenues dans le respect des principes fondamentaux prévus par le Code civil. Il précise que l'Agence de la biomédecine de s'assurer, sous le contrôle du juge, du caractère probant des documents qui lui sont présentés à l'appui de la demande.

Droit européen – Directive – Qualification des infirmiers roumains – Formations des infirmiers, dentistes et pharmaciens – Droit des patients – Droit au respect de la vie privée – Accouchement sous x – Accès aux origines – Données de santé – Prélèvement obligatoire – Hospitalisation d'office – Droit de choisir sa propre mort – CEDH – Directive UE du 7 février 2024 n°2024/505 – Directive du 4 mars 2024 n°2024/782 – CEDH, 30 janvier 2024, n°18843/20 – CEDH, 13 février 2003, n°42326/98 – CEDH, 23 janvier 2024, n°71555/12 et 48256/13 – CEDH, 26 mars 2024, n°38963/18 – CEDH, 13 juin 2024, n°32312/23 – CEDH, 20 février 2024, n°53162/21 (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp.149-153) :

Note de A. Dubuis, « *Droit européen général de la santé – Patients et professionnels de santé* ». L'auteure revient sur deux directives : la première, n°2024/505, relative à la reconnaissance des

qualifications professionnelles pour les infirmiers diplômés en Roumanie ; la seconde, n°2024/782, concernant les exigences minimales en matière de formation des infirmiers, des praticiens de l'art dentaire et des pharmacies. Ensuite, elle brosse un panorama de jurisprudences de la Cour européenne des droits de l'Homme concernant les droits du patient, tels que le droit au respect de la vie privée, le droit d'accès à ses origines, l'interdiction de la torture ou encore le droit de choisir sa propre mort.

CNIL – RGPD – Données de santé – Consentement – Conseil d'État (Note sous CE, 12 juillet 2024, n°488687) (Dictionnaire Permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Septembre 2024, n°361, p.14) :

Note de M. Bernelin « *Données de santé : quelle est la marge d'appréciation de la CNIL en cas de manquement au RGPD ?* ». L'auteure aborde une décision du Conseil d'État du 12 juillet 2024, qui souligne la marge d'appréciation dont dispose la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) pour traiter les plaintes liées au Règlement général sur la protection des données (RGPD), notamment concernant les données de santé. Dans un cas précis, une compagnie d'assurance a traité des données de santé sans consentement explicite, et la CNIL a simplement clôturé l'affaire par un rappel à l'ordre. La requérante a contesté cette décision, mais le Conseil d'État a confirmé l'autonomie de la CNIL dans le choix des sanctions, estimant que l'affaire ne nécessitait pas de transmission au parquet.

Divers :

Soins psychiatriques – Mesures de contention – Soins libres (Note sous CE, 6 mars 2024, n°488534) (Revue juridique Personnes et Famille, 1^{er} octobre 2024, n° 293) :

Note de la rédaction, « *Point de mesures de contention en soins psychiatriques libres* ». Le Conseil d'État a examiné une question prioritaire de constitutionnalité soulevée par une personne ayant subi des mesures de contention lors de soins psychiatriques libres. L'arrêt souligne que ces patients doivent bénéficier des mêmes droits que toute autre personne soignée, insistant sur le respect de l'article L. 1111-4 du Code de la santé publique, qui exige le consentement libre et éclairé pour tout acte médical. Dans ce cas, la requérante, hospitalisée en soins psychiatriques libres, ne pouvait pas faire l'objet de mesures de contention, qui ne doivent être appliquées qu'en cas de soins sans consentement. Cette décision met en lumière le décalage entre les exigences légales et la réalité des soins dans certaines structures, soulignant la nécessité d'une meilleure protection des droits des patients en psychiatrie.

Acte de naissance – Changement de prénom – Identité de genre – Obtention dans un Etat membre – Droit à la libre circulation – Union européenne (Note sous CJUE, 4 octobre 2024, n°C-4/23) (Recueil Dalloz, Octobre 2024, n°36) :

Note de la rédaction, « *Acte de naissance : changement de prénom et d'identité de genre* ». La CJUE juge qu'un Etat membre de l'Union européenne ne peut pas obliger un ressortissant de son Etat à recommencer une procédure de changement d'identité de genre et de prénom lorsqu'ils ont été légalement acquis dans un autre Etat membre alors que le ressortissant exerçait son droit à la libre circulation. Le fait que cet autre Etat membre, le Royaume-Uni, ait quitté l'Union européenne par la suite n'affecte pas cette obligation.

Genre – Sexualité – Non-binarité (non) – Italie (Droit de la famille, Octobre 2024, n°10, 122) :

Note de la rédaction, « *Affirmation de la nature binaire de la sexualité humaine* ». Dans une décision du 23 juillet 2024, la Cour constitutionnelle italienne refuse de reconnaître une identité sexuelle non binaire, écartant ainsi l'existence d'un « troisième genre ».

Dossier médical – Diffusion – Cours de médecine – Absence d'autorisation (Note sous TA Strasbourg, 9 juill. 2024, n° 2207563) (Communication – commerce électronique, Octobre 2024, n°10, 304) :

Note de la rédaction, « *Responsabilité de l'Unistra et des HUS pour diffusion non autorisée de dossier médical* ». Le tribunal administratif de Strasbourg, se prononçant sur la diffusion non autorisée du dossier médical d'un patient dans le cadre d'un cours, juge que la diffusion non autorisée des informations engage la responsabilité des universités et des hôpitaux universitaires, malgré l'absence de caractère dégradant des photos.

3 – PERSONNELS DE SANTE

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

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 :

◇ Législation interne :

Fonction publique hospitalière – Femmes – Hommes – Rémunération – Ecart – Réduction (J.O du 23 octobre 2024) :

Décret n° 2024-948 du 21 octobre 2024 relatif à la mesure et à la réduction des écarts de rémunération entre les femmes et les hommes dans la fonction publique hospitalière.

Décret n° 2024-949 du 21 octobre 2024 fixant les modalités de calcul des indicateurs définis à l'article 1er du décret n° 2024-948 du 21 octobre 2024 relatif à la mesure et à la réduction des écarts de rémunération entre les femmes et les hommes dans la fonction publique hospitalière.

Infirmiers diplômés d'Etat – Bloc opératoire – Actes et activités – Conditions (J.O du 25 octobre 2024) :

Décret n° 2024-954 du 23 octobre 2024 relatif aux conditions de réalisation en bloc opératoire des actes et activités mentionnés à l'article R. 4311-11-1 du Code de la santé publique par les infirmiers diplômés d'Etat.

Professionnels de santé – Prescriptions médicales – Eléments – Remboursement (J.O du 31 octobre 2024) :

Décret n° 2024-968 du 30 octobre 2024 relatif au document destiné à renforcer la pertinence des prescriptions médicales.

Études de médecine – Etudes de pharmacie – Etude d'odontologie – Troisième cycle – Nombre d'étudiants (J.O du 20 septembre 2024) :

Arrêté du 18 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre de

l'enseignement supérieur et de la recherche, 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 2024-2025.

Médecines – Autorisation temporaire d'exercer – Article L. 4131-4 du code de la santé publique – Dossier – Composition (J.O du 24 octobre 2024) :

Arrêté du 9 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins, fixant la composition du dossier à fournir aux commissions compétentes pour les demandes d'autorisation d'exercice prévues aux articles L. 4131-4 et L. 4131-4-1 du Code de la santé publique.

Pharmaciens inspecteurs de santé publique – Recrutement – Concours – Programme – Organisation (J.O du 24 octobre 2024) :

Arrêté du 15 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre de la fonction publique, de la simplification et de la transformation de l'action publique, modifiant l'arrêté du 10 octobre 2001 fixant l'organisation et le programme des concours de recrutement des pharmaciens inspecteurs de santé publique.

Elèves attachés d'administration hospitalière – Cycle de formation – Concours (J.O du 25 octobre 2024) :

Arrêté du 9 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins, modifiant l'arrêté du 15 février 2012 fixant la composition du jury, le programme, la nature des épreuves et les modalités d'organisation des concours d'accès au cycle de formation des élèves attachés d'administration hospitalière.

Etudes de médecine – Troisième cycle – Epreuves nationales – Organisation (J.O du 25 octobre 2024) :

Arrêté du 18 octobre 2024 pris par le ministre des armées et des anciens combattants, la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche, portant modification de l'arrêté du 21 décembre 2021 relatif à l'organisation des épreuves nationales donnant accès au troisième cycle des études de médecine.

Professions de santé - Ressortissants des Etats membres de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord EEE – Epreuves d'aptitude – Ouverture (J.O du 26 octobre 2024) :

Arrêté du 9 octobre 2024 pris par le ministre de la santé et de l'accès aux soins, portant ouverture de l'épreuve d'aptitude pour l'exercice en France des professions de médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme et pharmacien par des ressortissants des Etats membres de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, mentionnée à l'article R. 4111-18 du code de la santé publique (session 2024).

Praticiens hospitaliers – Professeurs des universités – Promotion (J.O du 26 octobre 2024) :

Arrêté du 8 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche, fixant pour les années 2024 à 2026 les taux de promotion dans les corps des professeurs des universités-praticiens hospitaliers et des maîtres de conférence des universités-praticiens hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires (disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques) et des enseignants de médecine générale.

Jurisprudence :

Société – Participation de médecins – Radiologues – Radiation de la société – Tableau de l'ordre des médecins – Doute sur les statuts de la société (CE, 10 octobre 2024, n°498255) :

Le Conseil d'État suspend la décision de radiation de la société Imapôle du tableau de l'Ordre des médecins prise par le conseil régional, en raison de l'urgence et d'un doute portant sur les statuts de la société. L'Ordre des médecins a estimé que la participation des radiologues associés dans une société tierce, non constituée en société de participations financières de professions libérales (SPFPL), portait atteinte au principe d'indépendance professionnelle. Or, le Conseil d'État observe qu'aucune loi ou ordonnance interdit explicitement ce type de participation.

Ordre des médecins – Chirurgiens-dentistes – Inscription au tableau – Refus – Atteinte à la moralité – Sanctions antérieures – Inscription dans un autre département (CE, 15 octobre 2024, n°488103) :

Le Conseil d'État annule la décision du Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes qui avait refusé l'inscription d'un chirurgien-dentiste au tableau des Pyrénées-Atlantiques en raison d'un manque de précision sur de possibles sanctions antérieures. Il estime que ce motif n'est pas suffisant pour conclure à une atteinte à la moralité. Toutefois, il rejette la demande d'injonction au motif que le chirurgien-dentiste en cause est déjà inscrit dans un autre département.

Suspension – Professeur des universités – Praticien hospitalier – Manquement – Obligation de sécurité – Avances sexuelles – Propos inappropriés (CE, 8 octobre 2024, n°489574) :

Dans l'attente d'une procédure disciplinaire, le Conseil d'Etat juge que la suspension d'un professeur des universités-praticien hospitalier est justifiée par des faits suffisamment graves, incluant des avances sexuelles, un manquement aux règles de sécurité et des propos inappropriés.

Doctrines :

Médecins – Successions – Présentation à la clientèle – Non-réinstallation – Organisation – Actes notariés – CA Douai, 8e ch., 3e sect., 8 juin 2023, n° 22/04356 – Cabinet libéral – Valeur – Divorce – CA Douai, 1re ch., 1re sect., 14 septembre 2023, n° 21/04292 (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp. 113-121) :

Article de G. Mémeteau, « *Droit des contrats en exercice libéral – Cabinet médical – Clientèle* ». Dans un premier temps, l'auteur s'intéresse à une décision du 8 juin 2023 dans laquelle la Cour d'appel de Douai se prononce sur le non-respect d'engagements souscrits par une SELARL et pris par un médecin, personne physique, de présentation à la clientèle, de non-réinstallation ou encore de certaines démarches inhérentes à la vente d'un immeuble à usage de maison médicale dans le cadre d'une succession par un autre praticien. Dans un second temps, l'auteur s'intéresse à un arrêt en date du 14 septembre 2023 dans lequel la même cour d'appel met en lumière les conséquences de l'insuffisance d'offre médicale dans certaines régions sur la valeur à attribuer à un cabinet médical dans le cadre d'un divorce.

Contrats – Résiliation – Force majeure – Covid - TJ Paris, 4e ch., 23 janvier 2024, n° 20/08970 – Redevance – CA Paris, 5 octobre 2023, n° 17/12366 – Cession de contrat – Défaut d'accord – Cass. com, 24 avril 2024, n°22-15.958 – Contrat – Rupture – Procédure collective – Indemnité de rupture – Usages – CA Bordeaux, 6 mai 2024, n° 23/02555 (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp. 113-117) :

Article de G. Mémeteau, « *Droit des contrats en exercice libéral – Contrats et exercice entre médecins et cliniques privées* ». Dans cette rubrique consacrée au droit des contrats en exercice libéral, l'auteur

s'intéresse à plusieurs décisions judiciaires. D'une part, il explique une décision du tribunal judiciaire de Paris du 23 janvier 2024 ayant déclaré fautive la résiliation sans préavis du contrat unissant un chirurgien et une clinique au motif que si les circonstances – la pandémie de Covid-19 – étaient constitutives d'un cas de force majeure, elles justifiaient uniquement une suspension de l'exécution du contrat. D'autre part, il explicite un arrêt de la cour d'appel de Paris en date du 5 octobre 2023, relatif à la redevance forfaitaire prévue par un contrat unissant la société d'exploitation d'une clinique et un médecin. Ensuite, il analyse la décision de la Cour de cassation du 24 avril 2024 précisant que le défaut d'accord du cédé n'emporte pas la nullité de la cession du contrat, mais son inopposabilité au cédé. Enfin, il commente un arrêt de la Cour d'appel de Bordeaux du 6 mai 2024 apportant des précisions quant aux indemnités de rupture d'un contrat verbal unissant une clinique et un anesthésiste dans le cadre d'une liquidation judiciaire.

Praticiens à diplôme hors Union européenne (PADHUE) – Autorisation d'exercice – Procédure (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, p. 138) :

Article de V. Vioujas, « *Droit des établissements publics de santé – Personnel médical* ». S'intéressant à l'actualité législative et réglementaire, l'auteur se penche sur les décrets et l'arrêté du 14 mai 2024 précisant la mise en œuvre des dispositions de la loi Valletoux du 27 décembre 2023 relatives à la procédure d'autorisation d'exercice des PADHUE.

Praticien hospitalier – Activité libérale – Faute – Responsabilité (Note sous TC. 7 octobre 2024, n°C4321) (La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 21 octobre 2024, n°42, 518) :

Note de V. B., « *Patient pris en charge dans un établissement public de santé par un médecin exerçant également à titre libéral : critère de détermination de l'ordre de juridiction compétent* ». Dans une décision en date du 7 octobre 2024, le Tribunal des conflits se prononce sur la juridiction compétente en cas d'activité libérale exercée à l'hôpital. Il rappelle que les fautes commises par un praticien hospitalier à l'occasion de son activité libérale engagent sa seule responsabilité qu'il appartient au patient de poursuivre devant la juridiction judiciaire. Il précise également les critères permettant de déterminer si la prise en charge est réalisée au titre des fonctions hospitalières ou au titre de l'activité libérale.

Approche expertale – Compétence – Juge – Technique – Expertise judiciaire – Procédure (Médecine & Droit, Octobre 2024, n°188, pp. 87 à 95) :

Article de R. Hammouch et Y. Fatmi, « *La rigueur scientifique de l'approche expertale* ». Cet article aborde le rôle et la compétence du juge face à des expertises judiciaires dont la technicité médicale et la rigueur scientifique peuvent se confronter aux limites de sa propre appréciation. Ainsi, s'il existe un cadre procédural permettant d'établir les obligations incombant à l'expert nommé, comme l'intelligibilité de son rapport, le délai imparti, et le respect du contradictoire, le juge reste le garant de la rigueur scientifique de l'expertise soumise. Le juge peut tout de même s'appuyer sur la garantie que représente la responsabilité scientifique de l'expert, dont les compétences sont par ailleurs évaluées en amont de sa nomination.

Déontologie – Source du Droit – Droit comparé – Portée (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp. 67 à 85) :

Article d'E. Pulice, « *La déontologie médicale : une source du Droit ?* ». Cet article porte sur le rôle et la portée de la déontologie médicale comme source du Droit, dans une perspective de droit comparé entre la France, l'Allemagne et l'Italie. Est notamment étudié l'impact des règles de déontologie sur la protection des droits des patients, la relation médicale, ainsi que les obligations des professionnels.

Fonction publique hospitalière – Santé au travail – Qualité des soins – Sécurité – Patients – Éthique – Dignité (AJFP, Octobre 2024, n°10, p. 499) :

Article de L. Lerouge, « *Droit de la santé au travail dans la fonction publique hospitalière et qualité des soins* ». Cet article décrit les difficultés vécues par les praticiens hospitaliers, en particulier durant la crise sanitaire, et leurs effets délétères sur la qualité et la sécurité des soins prodigués aux patients. Est notamment rappelée l'importance des indicateurs de la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT), du droit à la dignité, et des questionnements éthiques liés au temps de travail et à l'activité des hospitaliers.

Actualité législative, réglementaire et jurisprudentielle – Congés annuels – Protection fonctionnelle – Intérim – Réparation du préjudice – Temps de travail – Loi n° 2024-364 du 22 avril 2024 – Circulaire n° DGOS/RH4/2024/3 du 29 mai 2024 – Décret n° 2024-583 du 24 juin 2024 – Arrêté du 28 juin 2024 – CE, 24 avril 2024, n°476373 – CE, 18 juin 2024, n°463484 (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp.133-137) :

Note de V. Vioujas, « *Personnel non médical* ». L'auteur évoque les dernières actualités législatives, réglementaires et jurisprudentielles relatives au personnel non médical. La loi du 22 avril 2024 garantit aux fonctionnaires en congé familial la conservation de leurs droits acquis, tels que les congés annuels et la formation. Une circulaire de mai 2024 détaille la protection fonctionnelle des personnels hospitaliers, en particulier contre le harcèlement. Un décret de juin 2024 impose une expérience minimale de deux ans avant d'exercer en intérim dans des établissements de santé pour certains professionnels. Enfin, la jurisprudence récente du Conseil d'État précise l'indemnisation des agents pour préjudices liés à des irrégularités de temps de travail et de repos, et statuant sur la réparation des préjudices pour des agents irrégulièrement évincés.

Tableau de l'Ordre des pharmaciens – Inscription – Evaluation (Note sous CE, 31 mai 2024, n°474582, 3 mai 2024, n°477180 et 474542) (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, p.167-173) :

Note de V. Siranyan, « *Inscription au Tableau de l'Ordre des pharmaciens : principe, conditions et conséquences* ». L'auteure examine trois arrêts du Conseil d'État se prononçant sur les critères professionnels et personnels nécessaires pour l'inscription à l'Ordre des pharmaciens. Dans chaque cas, le Conseil d'État a clarifié les conditions d'un refus : une pharmacienne s'est vu rejeter sa demande pour non-respect des qualifications hospitalières requises ; un autre pharmacien a obtenu gain de cause malgré des compétences jugées insuffisantes mais non dangereuses ; enfin, une pharmacienne frappée d'interdiction définitive a été refusée pour défaut de moralité lié à une condamnation pénale. Ces décisions précisent ainsi les implications d'une compétence et moralité jugées insuffisantes pour l'exercice.

Incompétence ordre judiciaire – Responsabilité civile – Faute d'un agent – Service public – Faute détachable des fonctions (Note sous Cass. Crim., 3 septembre 2024, n°23-84.515) (Dictionnaire permanent assurances, Octobre 2024, n°350, p. 17) :

Note de V. Malleville, « *Responsabilité personnelle d'un médecin salarié d'un hôpital public* ». Dans un arrêt en date du 3 septembre 2024, la Chambre criminelle de la Cour de cassation rappelle que les tribunaux répressifs de l'ordre judiciaire ne sont pas compétents pour statuer sur la responsabilité d'une administration ou d'un service public y compris en cas de faute d'un de ses agents, ce qui est le cas pour un établissement de soins en cas d'erreur de diagnostic d'un de ses médecins ayant conduit au décès du patient. Elle rappelle également l'incompétence de ce même juge répressif pour statuer sur la responsabilité civile du médecin dès lors que le médecin en tant qu'agent « *d'un service public administratif n'est personnellement responsable des conséquences dommageables de l'acte délictueux qu'il a commis que si celui-ci constitue une faute personnelle détachable de ses fonctions* ».

4 – ÉTABLISSEMENTS DE SANTE

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

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

Jurisprudence :

Question prioritaire de constitutionnalité – Rejet – Autorisation d'actes chirurgicaux – Objectif de santé publique – Liberté d'entreprendre (CE, 16 octobre 2024, n°494263) :

Le Conseil d'Etat refuse de transmettre au Conseil constitutionnel une question prioritaire de constitutionnalité (QPC) en retenant que seuls sont obligatoirement soumis à autorisation les actes chirurgicaux qui nécessitent des équipements opératoires spécifiques et une anesthésie, ce qui exclut certaines interventions, comme la chirurgie de la cataracte. Il juge ainsi que cette exigence sert un objectif légitime de santé publique sans porter atteinte de manière disproportionnée à la liberté d'entreprendre.

Doctrine :

Directeur – Emploi fonctionnel – Procédure de nomination – Lignes directrices de gestion – Comité social d'établissement – Partie civile – Intérêt à agir (Note sous TA Paris, 10 juin 2024, n° 2327909 et n° 2328901/2-2, et Cass. crim., 25 juin 2024, n°23-83.613) (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp.124-128) :

Note de V. Vioujas, « *Organisation interne des établissements publics de santé – Actualité jurisprudentielle* ». Le tribunal administratif de Paris a annulé le 10 juin 2024 la nomination du directeur du Centre hospitalier national d'ophtalmologie des Quinze-Vingts et ce, en raison d'irrégularités dans la procédure de sélection et du non-respect des lignes directrices de gestion, notamment la règle d'incompatibilité territoriale. Le Centre national de gestion a lancé une nouvelle procédure de recrutement, mais la justification de la dérogation à cette règle a été jugée insuffisante. Par un arrêt rendu le 25 juin 2024, la Cour de cassation a annulé la condamnation d'une directrice d'hôpital pour harcèlement moral, reprochant à la cour d'appel de ne pas avoir vérifié si les fautes étaient personnelles et détachables de son service public. De plus, elle a jugé irrecevable la constitution de partie civile du comité social d'établissement, estimant qu'il n'avait pas subi de préjudice direct lié à l'infraction.

Professionnels de santé – Crainte – Responsabilité pénale – Poursuites judiciaires – Responsabilité des cliniques privées (Revue Lamy Droit des affaires, 1^{er} octobre 2024, n°207) :

Article de B. Py, « *Responsabilité en entreprise Cliniques privées et responsabilité pénale* ». L'auteur souligne que les professionnels de santé craignent souvent d'être poursuivis en justice, mais cette peur est largement exagérée, notamment en matière de responsabilité pénale, où les cas sont relativement rares. L'idée reçue selon laquelle les cliniques privées sont des lieux à risque répressif est alimentée par des événements extrêmes, comme la « guerre des cliniques » des années 1990. Bien que des infractions surviennent dans ces établissements, telles que des violences sur le personnel ou des vols, les poursuites contre les cliniques pour faute d'imprudence sont rares. La responsabilité pénale concerne principalement les individus, et non les établissements, sauf en cas de complicité, omission de secours ou harcèlement moral.

Assurance maladie – Financement – Campagne tarifaire – Actualité – Règlement – Jurisprudence (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp.128-132) :

Article de V. Vioujas, « *Financement et relations avec l'assurance maladie* ». L'auteur revient dans un premier temps sur les ressentis de « traitement inéquitable » nés des fédérations hospitalières et des cliniques privées à la suite de la campagne tarifaire oubliée tardivement. Dans un second temps, l'auteur explicite non seulement l'actualité jurisprudentielle, dont les arrêts rendus par le Conseil d'Etat le 19 avril 2024 relatifs à la contestation de la Fédération des établissements hospitaliers contre l'arrêté portant sur la campagne tarifaire, mais aussi l'arrêt rendu par la Cour de cassation le 6 juin 2024 relatif à la reprise du contrôle de facturation dans le cadre de la tarification à l'activité (T2A).

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.*

Matthieu Le Tourneur, *Doctorant à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion, Université Paris Cité.*

Jurisprudence :**Services d'autonomie à domicile – Expérimentation – Modes de financement – Décret – Question prioritaire de constitutionnalité – Refus de transmettre (CE, 15 octobre 2024, n°497042) :**

Le Conseil d'État rejette la demande d'annulation d'un décret lié à une expérimentation de nouveaux modes de financement des services d'autonomie à domicile prévue par la loi du 8 avril 2024. Il juge que le décret ne peut faire l'objet d'une question prioritaire de constitutionnalité (QPC) car non seulement ce texte a une nature réglementaire, et non législative, mais aussi parce qu'il n'instaure pas de lui-même un nouveau modèle de financement des services d'autonomie à domicile.

Doctrine :**Mineur – Protection de l'enfance – Politique – Travail législatif – Droit à l'éducation – Réussite scolaire (AJ Famille, Octobre 2024, n°10, p.493) :**

Article de F. Capelier, « *Actualité de la protection de l'enfance* ». L'auteure décrit la manière dont le nouveau gouvernement appréhende la question de la protection de l'enfance et rappelle les dernières publications sur le sujet. Parmi celles-ci, une résolution de création d'une commission d'enquête sur les politiques de protection de l'enfance, une proposition de loi sur l'autonomie des bénéficiaires de l'ASE et la production de deux circulaires concernant les dérives sectaires et les violences intrafamiliales, ainsi que de rapports non contraignants de l'Observatoire de la protection de l'enfance, de France Stratégie et de la Cour des comptes.

Majeur protégé – Droit international privé – Paquet législatif européen – Statistiques (AJ Famille, Octobre 2024, n°10, p.491) :

Article de V. Avena-Robardet, « *Actualité du droit des majeurs protégés* ». L'auteure note que le Conseil des notaires d'Europe (CNUe) soutient le « nouveau paquet législatif européen » visant à renforcer la protection des adultes vulnérables dans les situations transfrontalières et égrène quelques statistiques sur la réalité des majeurs protégés en France.

Personne vulnérable – Majeur protégé – Tutelle – Prestation de compensation du handicap – Contentieux – Tuteur (Note sous Cass., 2^{ème} civ, 6 juin 2024, n°22-15.973) (Droit de la famille, Octobre 2024, n°10) :

Note de L. Mauger-Vielpeau, « *L'aidant familial n'a pas qualité à agir pour solliciter une prestation de compensation du handicap versée à son fils en tutelle* ». Il ressort du commentaire de cette décision de la Cour de cassation que le père d'une personne majeure vulnérable ne peut contester la décision de la maison départementale des personnes handicapées relative à l'octroi de la prestation de compensation du handicap pour le compte de celle-ci dès lors qu'il n'est pas son tuteur mais uniquement son proche aidant.

Protection de l'enfant – Violences intrafamiliales – Violences sexuelles – Droits parentaux – Droit pénal – Loi n°2024-233 du 18 mars 2024 – Circulaire n°JUSC2419274C du 22 août 2024 (Droit pénal, Octobre 2024, n°10, alerte 67) :

Article de W. Roumier, « *Protection des enfants victimes de violences intrafamiliales* ». La circulaire du 22 août 2024 précise et complète les dispositions de la loi n°2024-233 du 18 mars 2024, qui renforce la protection des mineurs victimes de violences intrafamiliales, notamment sexuelles. La circulaire instaure une suspension automatique de l'autorité parentale et des droits de visite pour les parents mis en examen, jusqu'à décision judiciaire, en supprimant le précédent délai butoir de six mois. Ce mécanisme s'applique à tous les enfants du parent poursuivi, et non seulement à la victime. De plus, la circulaire souligne les nouvelles obligations de la juridiction pénale concernant le retrait de l'autorité parentale en cas de condamnation, ainsi que les modifications relatives aux délégations et changements de résidence des parents, garantissant ainsi une meilleure protection des mineurs.

Protection de l'enfance – Placement à domicile – Mesures de placement – Assistance éducative – Aide sociale à l'enfance (ASE) (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 2 octobre 2024, n°21-25.974 et n°22-13.618) (Dictionnaire permanent action sociale, Octobre 2024, n°427, pp.1-3) :

Note de B. Azema, « *Protection de l'enfance : la Cour de cassation persiste et signe la fin du « placement à domicile* » ». Dans deux arrêts du 2 octobre 2024, la Cour de cassation confirme la fin des pratiques de placement éducatif à domicile (PEAD) en tant que mesure de placement, contredisant en ce sens la demande de la CNAPE de maintenir ce dispositif. Dans un avis du 14 février 2024, la Cour avait déjà clarifié que le PEAD relève de l'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO), renforcée ou intensifiée, et non d'un placement au service de l'aide sociale à l'enfance (ASE). Le PEAD, qui permet à l'enfant de rester chez ses parents tout en bénéficiant d'un accompagnement éducatif intensif, n'est pas conforme aux textes sur le placement. Les juges ne peuvent plus accorder un droit d'hébergement à temps complet aux parents lorsque l'enfant est confié à l'ASE. Dès lors, il est nécessaire de revoir le cadre légal et d'inciter à des discussions entre acteurs pour poursuivre ces formes de soutien éducatif.

Handicap – Rapport d'activité – Centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) – Avancées scientifiques – Arrêté du 25 septembre 2024 (Dictionnaire permanent action sociale, Octobre 2024, n°427, p.5) :

Article de V. Fleury, « *Handicap : le modèle du rapport d'activité des CAMSP est actualisé* ». Un arrêté du 25 septembre actualise le modèle de rapport d'activité des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP), remplaçant celui de 2016. Cette mise à jour, menée par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie avec divers acteurs, intègre la CIM 11 pour refléter les avancées scientifiques, notamment en matière de troubles neurodéveloppementaux. Le rapport d'activité décrit le fonctionnement des CAMSP, avec des parties quantitative et qualitative, et sert d'outil de management. La nouvelle version est allégée, mais la trame Excel reste similaire, permettant des ajustements futurs.

Handicap – Autisme – Mineur – Placement dans un institut médico-éducatif – Manque de place – Limites des pouvoirs du juge (Note sous CE, 11 juillet 2024, n°495842) (Dictionnaire permanent action sociale, Octobre 2024, n°427, p.6) :

Note de L. Cocquebert, « *Personnes handicapées sans solution : les limites des pouvoirs du juge des référés* ». Par une décision du 11 juillet 2024, le Conseil d'État a rejeté la requête de l'ARS refusant d'admettre un enfant autiste dans un institut médico-éducatif, faute de place. La Haute juridiction administrative a rappelé que l'État est responsable d'assurer l'accès à l'instruction pour les enfants handicapés. Cependant, le juge des référés ne peut ordonner la création de nouvelles places ni admettre un enfant dans un institut médico-éducatif déjà complet, car cela excède ses pouvoirs. Il peut seulement imposer des mesures provisoires. L'auteur souligne que cette décision montre les limites du pouvoir du juge face au manque de solutions d'accueil adaptées.

Vieillesse de la population – Prévention – Perte d'autonomie – Prise en charge – Personnes âgées – Bien vieillir – Loi n°2024-317 du 8 avril 2024 (Les petites affiches, Septembre 2024, n°9, pp. 34-40) :

Article de M. Richevaux, « *La loi Bien vieillir répond-elle au défi du vieillissement de la population ?* ». La loi sur l'autonomie, qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2025, est composée de quarante articles intégrés dans différents codes, mais n'apporte pas d'innovations majeures. Elle se concentre sur deux thèmes : la prévention de la perte d'autonomie ; le renforcement de la prise en charge des personnes âgées et vulnérables. Toutefois, cette loi reste limitée et ne répond pas aux attentes d'une réforme ambitieuse du secteur du grand âge.

Personnes protégées – Protection juridique – Droit constitutionnel – Droit électoral – Majeurs protégés – Troubles mentaux (Revue juridique personnes et famille, 1^{er} octobre 2024, n°293) :

Article de G. Raoul-Cormeil, « *Chronique trimestrielle de droit des personnes protégées* ». Cette chronique traite des évolutions du droit constitutionnel lié à la protection juridique des majeurs. Elle souligne que le Conseil constitutionnel continue de constater des lacunes concernant l'information des personnes protégées en procédure pénale et l'inéligibilité des majeurs sous protection. Le droit électoral distingue entre droit de vote et éligibilité, notamment pour les personnes ayant des troubles mentaux. Par ailleurs, des nouvelles règles encadrent le contrôle des comptes de gestion des majeurs protégés, avec des précisions sur le recrutement et la rémunération des professionnels en charge, ainsi que sur leurs responsabilités.

Personnes âgées – Vulnérabilité – Perte d'autonomie – Offre médico-sociale – Loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp.87-109) :

Article de G. Raoul-Cormeil, « *Bâtir la société du bien-vieillir en France : un slogan ou une réforme ?* ». La loi du 8 avril 2024 vise à améliorer le « bien-vieillir » et l'autonomie des personnes âgées en renforçant la lutte contre les abus, en clarifiant le statut de la personne de confiance et en renouvelant l'offre médico-sociale. Cette loi, qui comporte quarante articles, s'articule autour de cinq axes : respect des droits en EHPAD ; professionnalisation des intervenants ; réorganisation des mesures de protection juridique ; renouvellement de l'accueil médico-social ; augmentation des financements. Malgré son ambition, le texte présente néanmoins des lacunes, notamment en matière de protection juridique des majeurs. Pour devenir effectives, de nombreuses mesures nécessitent encore des textes d'application, laissant la loi en suspens si des décrets ne sont pas rapidement adoptés.

Divers :

Protection de l'enfant – Placement à l'aide sociale à l'enfance – Droit d'hébergement – Condition (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 02 octobre 2024, n°21-25.974) (Recueil Dalloz, Octobre 2024, n°10, p.1716) :

Note de la rédaction, « *Assistance éducative (droit d'hébergement) : placement à l'aide sociale à l'enfance* ». La Cour de cassation se fonde sur les articles 375 et suivants du Code civil, présentant le dispositif de droit commun de protection de l'enfance en danger, pour juger que le juge des enfants ne peut pas octroyer un droit d'hébergement à temps plein à un ou aux deux parents lorsque ce(s) dernier(s) a (ont) confié le mineur à l'aide sociale à l'enfance.

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

Georges Essosso, Doctorant 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.

Législation :

◇ Législation européenne :

Médicaments – Dispositifs médicaux – Evaluation clinique commune – Procédure d'information (J.O.U.E du 21 octobre 2024) :

Règlement d'exécution (UE) 2024/2699 de la Commission du 18 octobre 2024 établissant, en application du règlement (UE) 2021/2282 du Parlement européen et du Conseil, les règles de procédure détaillées applicables à la coopération du groupe de coordination des États membres sur l'évaluation des technologies de la santé et la Commission avec l'Agence européenne des médicaments sous forme d'échange d'informations en ce qui concerne l'évaluation clinique commune des médicaments, des dispositifs médicaux et des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro et en ce qui concerne la consultation scientifique commune sur les médicaments et les dispositifs médicaux.

Denrées alimentaires – Pesticides – Teneurs maximales (J.O.U.E du 23 octobre 2024) :

Règlement (UE) 2024/2711 de la Commission du 22 octobre 2024 modifiant les annexes II et V du règlement (CE) no 396/2005 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les limites maximales applicables aux résidus de thiaclopride présents dans ou sur certains produits.

Technologie de la santé – Etats membres – Travaux communs – Conflits d'intérêt (J.O.U.E du 28 octobre 2024) :

Règlement d'exécution (UE) 2024/2745 de la Commission du 25 octobre 2024 portant modalités d'application du règlement (UE) 2021/2282 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne la gestion des conflits d'intérêts dans le cadre des travaux communs du groupe de coordination des États membres sur l'évaluation des technologies de la santé et de ses sous-groupes.

◇ Législation interne :

Spécialités pharmaceutiques – Agrément aux collectivités et divers services publics (J.O. du 16, 17, 22, 23, 29 octobre 2024) :

Arrêtés **NOR : MSAS2423847A, NOR : MSAS2426642A, NOR : MSAS2426954A** du 14 octobre 2024 pris par le ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêtés **NOR : MSAS2424411A, NOR : MSAS2424601A, NOR : MSAS2424789A, NOR : MSAS2425190A, NOR : MSAS2425460A, NOR : MSAS2425632A, NOR : MSAS2426536A, NOR : MSAS2426578A, NOR : MSAS2427070A** du 15 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêtés **NOR : MSAS2424793A, NOR : MSAS2424839A, NOR : MSAS2424846A** du 16 octobre 2024 pris par le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie et la ministre de la santé et de l'accès aux soins, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêtés **NOR : MSAS2427007A, NOR : MSAS2427054A, NOR : MSAS2427056A, NOR : MSAS2427057A, NOR : MSAS2427058A, NOR : MSAS2427060A, NOR : MSAS2427062A** du 18 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêté **NOR : MSAS2421318A** du 21 septembre 2024 pris par le ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêtés **NOR : MSAS2427316A, NOR : MSAS2427321A** du 21 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêté **NOR : MSAS2426692A** du 23 octobre 2024 pris par le ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêtés **NOR : MSAS2424676A, NOR : MSAS2427725A, NOR : MSAS2427746A** du 24 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Spécialités pharmaceutiques – Médicaments remboursables – Liste – Article L. 162-17 du code de la sécurité sociale – Radiation (J.O du 16, 29 octobre 2024) :

Arrêté **NOR : MSAS2424725A, NOR : MSAS2426842A** du 14 octobre 2024 pris par le ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, portant radiation de spécialités pharmaceutiques de la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-17 du Code de la sécurité sociale.

Arrêtés **NOR : MSAS2427726A, NOR : MSAS2427739A** du 24 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, relatif aux conditions de prise en charge de spécialités pharmaceutiques disposant d'une autorisation de mise sur le marché inscrites sur la liste visée à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique.

Spécialités pharmaceutiques – Rétrocession – Article L. 5126-6 du code de la santé publique (J.O du 16 octobre 2024) :

Arrêté **NOR : MSAS2425293A, NOR : MSAS2426644A** du 14 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, relatif aux conditions de prise en charge de spécialités pharmaceutiques disposant d'une autorisation de mise sur le marché inscrites sur la liste visée à l'article L. 5126-6 du Code de la santé publique.

Spécialités pharmaceutiques – Collectivités publiques – Article L. 5123-2 du code de la santé publique (J.O du 16 octobre 2024) :

Arrêté **NOR : MSAS2426839A** du 14 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, portant radiation de spécialités pharmaceutiques de la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités publiques prévue à l'article L. 5123-2 du Code de la santé publique.

Spécialités pharmaceutiques remboursables – Assurés sociaux (J.O. du 17, 22, 23, 29 octobre 2024) :

Arrêté **NOR : MSAS2424410A, NOR : MSAS2424600A, NOR : MSAS2424788A, NOR : MSAS2425188, NOR : MSAS2425459A, NOR : MSAS2425631A, NOR : MSAS2426531A, NOR : MSAS2426577A** du 15 octobre 2024 pris par le ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêtés **NOR : MSAS2426953A, NOR : MSAS2427069A** du 14 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêtés **NOR : MSAS2424792A, NOR : MSAS2424838A, NOR : MSAS2424845A,** du 16 octobre 2024 pris par le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie et la ministre de la santé et de l'accès aux soins, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêtés **NOR : MSAS2427005A, NOR : MSAS2427061A** du 18 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêté **NOR : MSAS2421317A** du 21 septembre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêté **NOR : MSAS2428170A** du 20 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, modifiant l'arrêté du 15 octobre 2024 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêté **NOR : MSAS2426691A** du 23 octobre 2024 pris par le ministre de la santé et de l'accès aux

soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêté NOR : MSAS2424675A, NOR : MSAS2427745A du 24 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Spécialités pharmaceutiques – Dispositif d'accès direct – Prise en charge (J.O du 22 octobre 2024) :

Arrêté du 17 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, relatif à l'arrêt de la prise en charge par l'assurance maladie de spécialités pharmaceutiques au titre du dispositif d'accès direct prévu à l'article 62 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022.

Dispositifs médicaux – Prise en charge – Article L.165-1 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 22, 24 octobre 2024) :

Arrêté du 18 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, portant inscription du coude myoélectrique pour prothèse externe du membre supérieur DYNAMICARM de la société OTTO BOCK France au titre II de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 21 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, portant inscription des stents intracrâniens auto-expansibles ACCLINO FLEX PLUS de la société ACANDIS au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 21 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, portant inscription du système implantable et rechargeable de stimulation médullaire INCEPTIV de la société MEDTRONIC 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 du 22 octobre 2024 pris par le ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, portant radiation de produits au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Arrêté du 22 octobre 2024 pris par le ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription du produit de comblement NEW-FILL de la société GALDERMA INTERNATIONAL inscrit au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Arrêté du 22 octobre 2024 pris par le ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, portant inscription de la prothèse capillaire autologue avec élément textile amovible PAS D'CHICHI de la société LES PAS D'CHICHI au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Spécialités pharmaceutiques – Rétrocession – Prise en charge – Liste en sus – Article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 23 octobre 2024) :

Arrêtés **NOR : MSAS2426877A, NOR : MSAS2426882A, NOR : MSAS2426930A** du 8 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale.

Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge – Article L.5126-6 du Code de la santé publique (J.O. du 23 octobre 2024) :

Arrêté **NOR : MSAS2427318A** du 21 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, relatif aux conditions de prise en charge de spécialités pharmaceutiques disposant d'une autorisation de mise sur le marché inscrites sur la liste visée à l'article L. 5126-6 du Code de la santé publique.

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 23, 24 octobre 2024) :

Arrêtés **NOR : MSAS2428256A, NOR : MSAS2428287A** du 21 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget 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 : MSAS2428430A** du 22 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget 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.

Produits et prestations remboursables – Tarifs de responsabilité limitée – Article L. 165-1 du code de la sécurité sociale (J.O du 31 octobre 2024) :

Décision du 16 octobre 2024 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 pansements hydrocellulaires inscrits au titre I sur la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Décisions du 16 octobre 2024 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 pansements hydrocellulaires TEGADERM SILICONE FOAM BORDER de la société 3M, ASKINA CAVITY de la société B. BRAUN MEDICAL France, ADVAZORB de la société BRIGHTWAKE LTD T/A ADVANCIS MEDICAL, BIATAIN de la société Laboratoires COLOPLAST, AQUACEL FOAM de la société Laboratoires CONVATEC, HYDROTAC, PERMAFOAM et RESPOSORB de la société Laboratoires Paul HARTMANN, TIELLE de la société Laboratoire KCI MEDICAL, MEPILEX de la société MÖLNLYCKE HEALTH CARE et ALLEVYN de la société SMITH & NEPHEW inscrits au titre I sur la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Prix – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 17, 22, 23, 29 octobre 2024) :

Avis **NOR : MSAS2424413V, NOR : MSAS2424602V, NOR : MSAS2424790V, NOR : MSAS2425191V, NOR : MSAS2425461V, NOR : MSAS2425633V, NOR : MSAS2426533V, NOR : MSAS2426579V,**

NOR : MSAS2424794V, NOR : MSAS2424840V, NOR : MSAS2424847V, NOR : MSAS2426955V, NOR : MSAS2427071V, NOR : MSAS2421319V, NOR : MSAS2428364V, NOR : MSAS2424677V, NOR : MSAS2426693V, NOR : MSAS2427747V, NOR : MSAS2428707V, NOR : MSAS2428784V relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques.

Dispositifs médicaux – Tarification – Article L.165-1 du Code de la sécurité (J.O. du 22, 23, 24, 31 octobre 2024) :

Avis relatif à la tarification du coude myoélectrique pour prothèse externe du membre supérieur DYNAMICARM visé à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification des stents intracrâniens auto-expansibles ACCLINO FLEX PLUS visés à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification du système implantable et rechargeable de stimulation médullaire INCEPTIV visé à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification de la prothèse capillaire autologue avec élément textile amovible PAS D'CHICHI visée à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification du produit de comblement NEW-FILL visé à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification des pansements anatomiques hydrocellulaires de la gamme SUPRASORB visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification des pansements hydrocellulaires de la gamme URGOTUL visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification des pansements hydrocellulaires de la gamme URGOSTART visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Prix – Spécialités pharmaceutiques – Article L.162-16-6 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 23, 29 octobre 2024) :

Avis NOR : MSAS2420665V, NOR : MSAS2424636V, NOR : MSAS2428657V, NOR : MSAS2428702V relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 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 23 octobre 2024) :

Avis NOR : MSAS2421320V, NOR : MSAS2428406V, NOR : MSAS2428465V, NOR : MSAS2428745V 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. 162-16-5 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 29 octobre 2024) :

Avis NOR : MSAS2424635V, NOR : MSAS2424680V relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-5 du code de la sécurité sociale.

Avis NOR : MSAS2428656V modifiant l'avis du 23 octobre 2024 relatif aux prix de spécialités

pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-5 du code de la sécurité sociale.

Jurisprudence :

Pharmacien – Concurrence – Pratiques déloyales – Achat en ligne – Médicament – Données de santé – Réglementation européenne (CJUE, 4 octobre 2024, n°C-21/23) :

La Cour de la justice de l'Union européenne (CJUE) a statué sur le fait que le concurrent d'un pharmacien puisse saisir les juridictions civiles pour pratiques commerciales déloyales en cas de violation des règles de protection des données. Elle a ainsi précisé que les données saisies lors de l'achat en ligne de médicaments, même sans prescription, sont considérées comme des données de santé, et que la réglementation européenne ne s'oppose pas à cette action.

Importation – Pays tiers – Denrées alimentaires – Production biologique – Logo – Conditions (CJUE, 4 octobre 2024, n°C-240/23) :

La CJUE a jugé que ni le logo de l'Union européenne ni des termes évoquant la production biologique ne peuvent être utilisés pour des denrées alimentaires transformées importées d'un pays tiers, si celles-ci contiennent des minéraux et vitamines d'origine non végétale qui ne répondent pas aux critères de production biologique. Cependant, le logo biologique du pays tiers peut être utilisé dans l'UE, même s'il inclut des termes liés à la production biologique.

Doctrine :

Médicament – Antibiorésistance – Tests rapides d'orientation diagnostique – Formation des pharmaciens – Préparations hospitalières (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n° 92, pp. 162-164) :

Article de M. Aulois-Griot, « *Droit pharmaceutique* ». L'auteure fait un point sur l'actualité normative et institutionnelle concernant le secteur pharmaceutique. Elle aborde notamment les mesures adoptées pour lutter contre l'antibiorésistance, ainsi que la formation des pharmaciens au niveau européen. Elle s'intéresse également aux préparations hospitalières spéciales, dont la fabrication est limitée à certaines pharmacies à usage intérieur ou à certains établissements pharmaceutiques rattachés à des établissements de santé ou à l'Agence nationale de santé publique, en raison de la rareté des matières premières ou des défis techniques spécifiques associés à leur production.

Médicament – Monopole pharmaceutique – Commerce électronique – Protection de la santé publique (La Semaine juridique - Edition générale, 14 octobre 2024, n°41, 1690) :

Article d'O. Debarge et H. van den Brink, « *Les incertitudes juridiques induites par le commerce électronique des médicaments en France* ». L'élaboration et l'évolution du cadre juridique consacré au commerce électronique des médicaments en France sont marquées par une certaine instabilité, qui soulève deux constats : d'une part, une transition incomplète, révélatrice des questionnements sur la protection du monopole pharmaceutique ; d'autre part, des incertitudes quant à l'avenir, nécessitant une adaptation rapide des normes en vigueur pour éviter une évolution non maîtrisée.

Médicament – Autorisation de mise sur le marché (AMM) – Dispensation (Médecine & Droit, Octobre 2024, n°188, pp. 98–102) :

Article de V. Siranyan et M. Guerriaud, « *Prescription et dispensation de médicaments en dehors des recommandations du dossier d'autorisation de mise sur le marché. Responsabilités des praticiens.*

L'exemple des fluoroquinolones ». Les plaintes déposées en 2023 par plusieurs patients, qui se disaient victimes d'effets indésirables graves liés à un traitement par fluoroquinolones, soulèvent des questions sur les conséquences potentielles de la prescription et de la délivrance de certains médicaments en dehors des indications recommandées dans le dossier d'autorisation de mise sur le marché et par les agences de sécurité sanitaire.

Médicaments – Dispositifs médicaux – Redevances – Commerce électronique – Eudamed – Perturbateurs endocriniens (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n° 92, p.153) :

Article d'A. Dubuis, « *Droit européen général de la santé* ». L'auteur fait le point sur les récentes évolutions normatives dans le secteur des produits de santé. Concernant les médicaments, il précise que l'Union européenne a adopté le règlement (UE) n° 2024/568, le 7 février 2024, relatif aux redevances et droits dus à l'Agence européenne des médicaments, révisant le cadre existant et abrogeant les deux règlements antérieurs sur ce sujet. Pour les dispositifs médicaux, il souligne que le Parlement européen et le Conseil ont adopté le règlement (UE) n° 2024/1860 du 13 juin 2024, modifiant les règlements (UE) n° 2017/745 et n° 2017/746, notamment sur le déploiement progressif d'Eudamed, l'obligation d'informer en cas de rupture d'approvisionnement et les dispositions transitoires pour certains dispositifs de diagnostic in vitro. Enfin, en ce qui concerne les produits cosmétiques, deux nouveaux règlements ont été adoptés par la Commission européenne au cours du premier semestre 2024.

Produits défectueux – Prothèse – Délai de prescription – Producteur (Note sous CE, 5 juillet 2024, n° 476139) (Dictionnaire Permanent Assurances, Octobre 2024, n°350, p.4) :

Note de L. Friant, « *Prothèse défectueuse et interruption du délai de prescription : nécessité d'agir contre le producteur* ». L'action intentée contre l'établissement de santé dans lequel une prothèse défectueuse avait été implantée, ne suspend pas le délai de prescription de l'action fondée sur le défaut de ce produit.

Produits défectueux – Prothèse défectueuse – Responsabilité – Producteur (Note sous CE, 10 juillet 2024, n° 479613) (Dictionnaire Permanent Assurances, Octobre 2024, n°350, p. 17) :

Note de V. Maleville, « *Recours de l'hôpital contre le fabricant d'une prothèse défectueuse* ». Dans un arrêt du 10 juillet 2024, le Conseil d'État considère que l'hôpital n'est pas obligé de se fonder exclusivement sur le régime de responsabilité pour défaut de sécurité instauré par la directive de 1985.

Responsabilité – Produits défectueux – Prothèse (Note sous Cass. 1re civ., 24 avril 2024, n°23-12.565) (Revue générale de droit médical, septembre 2024, n°92, p.164-165) :

Note de H. Guimiot-Breud « *Jurisprudence judiciaire* ». Un patient ayant subi une rupture de prothèse de hanche, il a assigné le producteur Prothéos afin d'obtenir réparation de son préjudice. La Cour de cassation a confirmé le rejet de sa demande, considérant que la prothèse n'était pas défectueuse dès lors qu'elle présentait une usure normale due à des facteurs individuels.

Action de groupe en matière de santé – Juge de la mise en état – Mesures d'instruction (Note sous Cass. 2° civ., 2 mai 2024, n°22-10.480) (Revue générale de droit médical, septembre 2024, n°92, p.165) :

Note de H. Guimiot-Breud, « *Jurisprudence judiciaire* ». En juin 2019, l'Association aide aux victimes des accidents du médicament a assigné Bayer, Delpharm Lille, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé et l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) concernant des dommages liés à Androcur. La Cour a précisé les aspects procéduraux de l'action de groupe en santé, établissant que le juge de la mise en état peut ordonner des mesures d'instruction sur la responsabilité et les critères de

rattachement des usagers.

Remboursement – Dispositif médical – Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE) (Note sous Cass. 2^e civ., 6 juin 2024, n°21-25.527) (Revue générale de droit médical, septembre 2024, n°92, p.165-166) :

Note de H. Guimiot-Breud, « *Jurisprudence judiciaire* ». La Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) du Loiret a formé un pourvoi contre un jugement ordonnant le remboursement d'une poussette adaptée pour l'enfant de M. J. et Mme B., achetée en Espagne. La CPAM a soutenu que l'article R. 161-42 du Code de la sécurité sociale exigeait l'inscription du fournisseur au fichier national. La Cour de cassation a rejeté le pourvoi, affirmant que les dispositifs médicaux achetés dans un autre État membre de l'Union européenne doivent être remboursés si leur prise en charge est prévue par la réglementation française, conformément aux principes du TFUE interdisant les restrictions à l'importation entre États membres.

Qualité de l'eau – Substances alkylées per et polyfluorées – PFAS – Surveillance – Directive UE n°2020/2184 du 16 décembre 2020 (Lettre Lamy de l'Environnement, 27 septembre 2024, n°727) :

Note de D. Bordeaux, « *Surveillance des eaux destinées à la consommation humaine : parution de lignes directrices sur les méthodes d'analyse* ». La directive n° 2020/2184 impose aux États membres une surveillance régulière de la qualité des eaux destinées à la consommation, y compris des substances per- et polyfluorées (PFAS), avec des valeurs limites à respecter d'ici le 12 janvier 2026 : 0,10 µg/l pour le « Total PFAS » et 0,50 µg/l pour la « Somme PFAS ». Des lignes directrices adoptées le 7 août définissent les méthodes d'analyse pour ces paramètres, incluant des exigences de performance et une liste des PFAS à analyser. La Commission européenne souligne l'urgence d'agir face aux concentrations élevées de PFAS détectées dans l'eau potable et appelle les États membres à mettre en œuvre ces lignes directrices rapidement.

7 – SANTE ENVIRONNEMENTALE ET 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.

7.1 – SANTE ENVIRONNEMENTALE

Législation :

◇ Législation européenne :

Produits biocides – Union – Autorisation – Modification (J.O.U.E du 16, 28 octobre 2024) :

Règlement d'exécution (UE) 2024/2679 de la Commission du 15 octobre 2024 modifiant le règlement d'exécution (UE) 2019/2076 pour apporter des modifications administratives et une modification mineure à l'autorisation de l'Union pour la famille de produits biocides dénommée famille de produits Contec IPA.

Règlement d'exécution (UE) 2024/2750 de la Commission du 25 octobre 2024 accordant une autorisation de l'Union pour la famille de produits biocides dénommée LANXESS CMIT/MIT biocidal product family conformément au règlement (UE) no 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Espace économique européen (EEE) – Comité mixte – Environnement (J.O.U.E du 17 octobre 2024) :

Décision du Comité mixte de l'EEE n°177/2024 du 5 juillet 2024 modifiant l'annexe XX (Environnement) de l'accord EEE [2024/2544].

Décision du Comité mixte de l'EEE n° 175/2024 du 5 juillet 2024 modifiant l'annexe XX (Environnement) de l'accord EEE [2024/2556].

Décision du Comité mixte de l'EEE n° 174/2024 du 5 juillet 2024 modifiant l'annexe XX (Environnement) de l'accord EEE [2024/2561].

Produits biocides – Union – Autorisation – Conditions (J.O.U.E du 28 octobre 2024) :

Décision d'exécution (UE) 2024/2712 de la Commission du 23 octobre 2024 relative aux objections non résolues concernant les conditions d'octroi d'une autorisation pour le produit biocide Phenogen conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Produits phytopharmaceutiques – Mise sur le marché – Substance active (J.O.U.E. du 31 octobre 2024) :

Règlement d'exécution (UE) 2024/2766 de la Commission du 30 octobre 2024 concernant la non-approbation de la 1,3,7-triméthylxanthine (caféine) en tant que substance de base conformément au règlement (CE) n° 1107/2009 du Parlement européen et du Conseil concernant la mise sur le marché des produits phytopharmaceutiques.

Doctrine :

Santé publique – Mayotte – Epidémie de choléra – Santé publique – Industrie – Effets néfastes (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp. 212-213) :

Article de C. Clément et coll., « *Santé – Environnement – Actualités* ». Dans un premier temps, les auteurs s'intéressent à l'intervention des acteurs publics face à l'épidémie de choléra à Mayotte, et plus spécifiquement aux actions de l'ARS et de Santé Publique France. Dans un second temps, ils s'intéressent au rapport de l'OMS du 12 juin 2024 « *Commercial Determinants of Noncommunicable Diseases in the WHO European Region* », mettant en lumière les pratiques néfastes sur la santé des industries du tabac, des énergies fossiles, de l'alcool et des aliments ultratransformés.

Produit biocide – Autorisation de mise sur le marché – Modification du régime de reconnaissance – Evaluation comparative nationale – Obligation des Etats membres – Union européenne (Note sous CJUE, 3 juillet 2024, n°T-667/22) (Europe, Octobre 2024, n°10) :

Note de M. Glinel, « *Produit biocide* ». Le Tribunal de l'Union européenne a rejeté le recours en annulation intenté par une société contre un acte d'exécution de la Commission qui visait à modifier le régime de la reconnaissance mutuelle des autorisations de mise sur le marché de produits biocides. Le Tribunal a jugé que la protection de la santé devait primer sur la libre circulation dudit produit. Bien que les États membres aient une certaine marge d'appréciation sur l'autorisation, ils doivent obligatoirement soumettre le produit à une évaluation comparative. Par ailleurs, la société n'a pas réussi à prouver que l'irrégularité de procédure invoquée aurait modifié la décision de la Commission, ni que cette dernière

avait commis une erreur manifeste d'appréciation.

Responsabilité pour préjudice écologique – Espèce menacée – Tortue d'Hermann (Note sous Cass. crim., 26 mars 2024, n° 23-81.410) (Revue Lamy Droit civil, 1^{er} octobre 2024, n°229) :

Note de P. Maimone, « *Imbroglia autour de l'identification et de la réparation des préjudices écologiques purs* ». L'auteur revient sur un arrêt de la chambre criminelle de la Cour de cassation dans lequel cette dernière précise que les juges du fond peuvent se fonder sur le caractère menacé d'une espèce animale et sur l'ampleur territoriale de la destruction de son habitat pour considérer qu'une atteinte à l'environnement est non négligeable au sens de l'article 1247 du Code civil. Selon l'auteur, d'une part, cette décision manque à certains égards de pédagogie, notamment en ce qui concerne la réparation du préjudice écologique. D'autre part, elle manque de précision, s'agissant par exemple de la distinction des préjudices en présence.

Néonicotinoïdes – Interdiction – Proposition de loi – Union européenne – Droit français (La lettre de l'Environnement, 11 octobre 2024, n°728) :

Article de P. Philippon, « *Dépôt d'une proposition de loi visant à rendre définitive l'interdiction des néonicotinoïdes ainsi que la production, le transport et le stockage de pesticides non approuvés dans l'UE* ». En France, l'utilisation des néonicotinoïdes a été interdite par les lois de 2016 et 2018, avec une application définitive au 1^{er} juillet 2020. Cependant, en 2020, le gouvernement a temporairement assoupli cette interdiction pour les cultures de betteraves sucrières via la loi du 14 décembre 2020, permettant des dérogations jusqu'au 1^{er} juillet 2023. En 2023, la Cour de justice de l'Union européenne (CJUE) a interdit ces dérogations, rendant la loi de 2020 contraire au droit européen. En réponse, une proposition de loi de septembre 2024 vise à rétablir l'interdiction totale des néonicotinoïdes en France et à interdire également la production et le stockage des substances interdites dans l'Union européenne.

Agent orange – Herbicide – Guerre du Vietnam – Immunité de juridiction – Société Bayer-Monsanto (Note sous CA Paris, 22 août 2024, n°21/10606) (Code permanent environnement et nuisances, Octobre 2024, n°547, p.16) :

Note d'A-L. Tulpain, « *Agent orange : victoire de Bayer-Monsanto pour immunité de juridiction* ». Le 22 août 2024, la Cour d'appel de Paris a jugé irrecevable la demande d'une Franco-Vietnamienne ayant été exposée à l'herbicide "agent orange" durant la guerre du Vietnam. Cette dernière cherchait à faire reconnaître la responsabilité de Bayer-Monsanto et de treize autres entreprises pour des pathologies liées à cette exposition. La cour a invoqué l'immunité de juridiction des sociétés, qui ont agi pour le compte des États-Unis sous couvert du "*Defense Production Act*". L'intéressée a annoncé son intention de se pourvoir en cassation.

Réglementations – Protection de l'environnement – Sécurité nucléaire – Régulation des produits biocides – Tabac – Déchets – Activités maritimes – Pêche (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp.213-214) :

Article de C. Clément et coll., « *Réglementation* ». Les auteurs répertorient plusieurs arrêtés et décrets français de 2024 portant sur la gestion environnementale, la sécurité nucléaire et la régulation des produits biocides. Les textes répertoriés abordent également des sujets tels que la prévention des incendies liés aux produits du tabac, la protection des côtes contre les dépôts de déchets et la réglementation des activités maritimes et de pêche.

Produits d'hygiène et cosmétiques – Produits biodégradables – Protection des consommateurs – Produits phytosanitaires – Maladie de Parkinson – Maladie à caractère professionnel (Note sous CE, 31 mai 2024, n°464945 et Cass. 2e civ., 16 mai 2024, n°22-10.121) (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp.214-216) :

Article de C. Clément et coll., « *Jurisprudences* ». Le 31 mai 2024, le Conseil d'État a rejeté la demande d'annulation du décret du 29 avril 2022 interdisant certaines allégations environnementales trompeuses sur les produits et emballages, jugeant que ces restrictions étaient justifiées par la protection de l'environnement et la nécessité d'une information claire des consommateurs. Le 16 mai 2024, la Cour de cassation a annulé la décision de la Cour d'appel de Montpellier qui accordait une pension d'invalidité pour maladie professionnelle à une agricultrice à compter de janvier 2000, rappelant que la prise en charge de la maladie de Parkinson ne pouvait débuter qu'à l'entrée en vigueur du tableau n° 58 des maladies professionnelles, soit le 7 mai 2012.

Pesticide – Exposition – Action collective – Victimes non professionnelles – Cabinet d'avocats – Lepage Avocats – Indemnisation – Maladies – Préjudices d'anxiété (Code permanent environnement et nuisances, Octobre 2024, n°547, p.16) :

Article de A-L. Tulpain, « *Pesticides : lancement d'une première action collective pour les victimes non professionnelles* ». Le cabinet Huglo Lepage Avocats a lancé une action collective inédite en France visant à obtenir l'indemnisation de victimes exposées aux pesticides. Cette action concerne des riverains souffrant de maladies liées aux épandages de pesticides, en dénonçant la carence de l'État dans la réglementation des distances de protection. Bien qu'un fonds d'indemnisation existe pour les professionnels, rien n'est prévu pour les riverains. La procédure regroupe trois types de cas : maladies reconnues comme professionnelles, autres maladies liées aux pesticides, et préjudices d'anxiété. Le gouvernement a deux mois pour répondre, après quoi une phase contentieuse pourrait débuter. Une deuxième vague de recours est prévue en octobre 2024.

Autorisation environnementale – Dérogation – Espèces protégées – Conditions – Prescriptions (Note sous CAA Lyon, 25 juillet 2024, n°22LY02288) (Energie, environnement, infrastructures, Octobre 2024, n°10) :

Note de M. Van Daele, « *Dérogation « espèces protégées » : pas d'autorisation environnementale, y compris avec prescriptions, si les conditions ne sont pas réunies* ». La Cour administrative d'appel de Lyon a annulé une autorisation environnementale pour un parc éolien car les conditions nécessaires pour accorder une dérogation « espèces protégées » n'étaient pas remplies. Le Préfet avait pourtant délivré l'autorisation en l'assortissant de prescriptions, ce qui n'est pas suffisant lorsque la demande de dérogation concerne l'ensemble du projet.

Inaction climatique – Lien intergénérationnel – CEDH – Obligations des États – Émissions de carbone (Note sous CEDH, 9 avril 2024, n° 53600/200, Verein KlimaSeniorinnen Schweiz et autres c/Suisse) (Les Petites Affiches, Septembre 2024, n°9) :

Note de M.-A. Chardeaux, « *La Cour européenne des droits de l'Homme, nouvel acteur de la justice climatique* ». L'auteure commente un important arrêt récemment rendu par la CEDH en matière de justice climatique. De façon historique, la Cour a condamné un État membre du Conseil de l'Europe – la Suisse – pour insuffisance de sa politique climatique. Dans son arrêt, la Cour apporte des réponses éclairantes sur la justice climatique. D'une part, concernant la recevabilité de l'action en insuffisance de la politique climatique, elle affirme sa propre compétence. Elle se prononce aussi sur la qualité à agir des personnes physiques et des associations en la matière. D'autre part, concernant le bien-fondé de l'action, elle précise les obligations des États en matière climatique au regard de l'article 8 de la Convention. L'auteure souligne la portée essentielle de l'arrêt, dont les effets dépasseront sans aucun doute le cas particulier de la Suisse.

Qualité de l'eau - Substances alkylées per et polyfluorées - PFAS - Surveillance - Directive UE n°2020/2184 du 16 décembre 2020 (Lettre Lamy de l' Environnement, 27 septembre 2024, n° 727) :

Note de D. Bordeaux, « Surveillance des eaux destinées à la consommation humaine : parution de lignes directrices sur les méthodes d'analyse ». La directive (UE) 2020/2184 impose aux États membres une surveillance régulière de la qualité des eaux destinées à la consommation, y compris des substances per- et polyfluorées (PFAS), avec des valeurs limites à respecter d'ici le 12 janvier 2026 : 0,10 µg/l pour le « Total PFAS » et 0,50 µg/l pour la « Somme PFAS ». Des lignes directrices, adoptées le 7 août dernier, définissent les méthodes d'analyse pour ces paramètres, incluant des exigences de performance et une liste des PFAS à analyser. La Commission européenne souligne en effet l'urgence d'agir face aux concentrations élevées de PFAS détectées dans l'eau potable et appelle les États membres à mettre rapidement en œuvre ces lignes directrices.

Divers :**Stratégie nationale – SNPE2 – Perturbateurs endocriniens – Bilan – Progrès insuffisants – Nouvelle stratégie nécessaire (Revue de droit rural, Octobre 2024, n°10) :**

Note de la rédaction, « *Bilan mitigé de la deuxième stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens* ». Les perturbateurs endocriniens (PE) sont des substances chimiques qui perturbent les fonctions hormonales et peuvent causer de graves problèmes de santé et affecter plusieurs générations. La stratégie nationale de 2019 (SNPE2) visait à réduire l'exposition à ces substances, mais un bilan récent souligne des progrès insuffisants, notamment en matière de contrôles et de réduction des émissions. Les lacunes dans la surveillance et le suivi des indicateurs rendent difficile l'évaluation des résultats. Il est recommandé de poursuivre les efforts avec une nouvelle stratégie (SNPE3) fixant un objectif ambitieux de « Zéro exposition aux PE » pour les quinze prochaines années, avec des plans d'action ciblés et un soutien politique renforcé.

Pollution – Qualité de l'air – Pathologies respiratoires – Lien de causalité direct et certain – Responsabilité de l'Etat – Indemnisation (Note sous CAA Paris, 9 octobre 2024, n°23PA03743) (La semaine juridique - Edition administrations et collectivités territoriales, 21 octobre 2024, n°42, 528) :

Note de la rédaction, « *Carence fautive de l'Etat en matière de lutte contre la pollution atmosphérique* ». Le 9 octobre 2024, la Cour administrative d'appel de Paris condamne l'Etat à réparer les dommages résultant des préjudices liés à sa mauvaise gestion de la qualité de l'air. La cour constate un lien de causalité direct et certain entre la négligence de l'Etat et l'aggravation des pathologies respiratoires d'un enfant.

Santé humaine – Eau potable – Limites de nitrates – Non-respect – France – Plainte de la Commission européenne – Communiqué de la Commission européenne du 25 juillet 2024 (Revue de droit rural, Octobre 2024, n°10) :

Note de la rédaction, « *La Commission saisit la CJCE d'un recours contre la France pour non-respect de la directive sur l'eau potable* ». La Commission européenne a décidé de porter plainte contre la France devant la Cour de justice de l'Union européenne pour non-respect des limites de nitrates dans l'eau potable, conformément à la directive sur l'eau potable. Cette directive vise à protéger la santé humaine des effets de l'eau contaminée. En France, cent sept zones de distribution d'eau, réparties sur sept régions, ont dépassé la concentration maximale de nitrates, affectant une partie de la population.

7.2 – SANTE AU TRAVAIL

Législation :

◇ Législation interne :

Arrêt de travail – Indemnités journalières – Maternité – Maladie – Calcul (J.O du 31 octobre 2024) :

Décret n° 2024-967 du 30 octobre 2024 modifiant le décret n° 2021-428 du 12 avril 2021 relatif au calcul des indemnités journalières maladie et maternité.

Jurisprudence :

Politique sociale – Protection de la sécurité et de la santé des travailleurs – Procédures nationales parallèles – Qualification d'un événement en tant qu'“accident du travail” – Droit d'être entendu – Primauté du droit de l'Union (CJUE, 26 septembre 2024, C-792/22) :

La Cour estime que la directive 89/391 a pour objet la mise en œuvre de mesures préventives visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail de façon à assurer un meilleur niveau de protection, précise que le droit de l'Union n'harmonise pas les procédures applicables à l'engagement de la responsabilité de l'employeur en cas de non-respect des exigences. Lorsque les États membres définissent les modalités procédurales des recours en justice destinés à assurer la sauvegarde des droits conférés par ladite directive, ils doivent alors garantir le respect du droit à un recours effectif ainsi que la garantie d'accès à un tribunal impartial.

Accident du travail – Inaptitude – Obligation de sécurité de l'employeur – Manquement (Cass., soc., 16 octobre 2024, n°23-16.411) :

La Cour de cassation indique que l'obligation de sécurité incombant à l'employeur implique que celui-ci prenne toutes les mesures prévues par les articles L. 4121-1 et L. 4121-2 du Code du travail pour garantir la sécurité et la santé des travailleurs. En l'absence de preuves suffisantes que de telles mesures ont été prises, notamment autour de l'utilisation sécurisée des moteurs, l'employeur ne peut être considéré comme ayant respecté son obligation.

Accident du travail – Assurance maladie – Prise en charge – Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail – Procédure (Cass., 2^e civ., 10 octobre 2024, n°22-12.882) :

D'une part, la Cour de cassation précise que, s'il ressort de l'article 386 du Code de procédure civile que l'instance est périmée lorsqu'aucune des parties n'accomplit de diligence pendant deux ans, la péremption ne pouvant être opposée aux parties au motif que celles-ci n'aurait pas sollicité la fixation de l'affaire à une audience à la seule fin d'interrompre le cours de la péremption puisque les parties n'ont pas de diligences à accomplir en vue de l'audience à laquelle elles sont convoquées par le secrétariat de la Cour nationale de l'incapacité et de la tarification de l'assurance des accidents du travail. D'autre part, la Cour de cassation rappelle que la caisse d'assurance maladie doit non seulement transmettre au secrétariat du tribunal du contentieux de l'incapacité les documents médicaux concernant l'affaire, mais aussi en adresser copie au requérant ou, le cas échéant, au médecin qu'il a désigné, et non uniquement le certificat médical initial.

Accident du travail – Contentieux – Procédure – Péremption de l'instance (Cass., soc., 9 octobre 2024, n°23-15.076) :

La Cour de cassation rappelle qu'il ressort de l'article 386 que l'instance est périmée lorsqu'aucune des parties n'accomplit de diligences pendant deux ans et précise que si, en principe, l'interruption de la péremption peut s'étendre d'une action à une autre lorsqu'il y a – et uniquement en ce cas – un lien de dépendance direct et nécessaire entre les deux instances.

Arrêt de travail – Mi-temps thérapeutique – Inaptitude – Impossibilité de reclassement – Licenciement – Indemnités – Modalités de calcul (Cass., soc., 16 octobre 2024, n°22-20.356) :

La Cour de cassation indique que lorsqu'un salarié ayant fait l'objet d'un mi-temps thérapeutique se trouve placé en arrêt de travail, avant d'être licencié pour inaptitude et impossibilité de reclassement, les indemnités auxquelles il ouvre droit sont calculées en fonction du salaire qu'il percevait antérieurement non seulement à son mi-temps thérapeutique, mais aussi à son arrêt de travail.

Accident du travail – Inaptitude – Licenciement – Indemnités – Conditions (Cass., soc., 16 octobre 2024, n°22-23.044) :

La Cour de cassation rappelle que, selon les articles L. 1226-10 et L. 1226-14 du Code du travail, les règles protectrices applicables aux victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle s'appliquent dès lors que l'inaptitude du salarié a pour origine cet accident ou cette maladie et que l'employeur avait connaissance de cette origine professionnelle au moment du licenciement. Pour juger que le salarié a droit au versement de l'indemnité spéciale de licenciement en application de l'article L. 1226-14 du Code du travail, la cour d'appel doit constater que l'inaptitude du salarié avait, au moins partiellement, une origine professionnelle consécutive à un accident du travail ou une maladie professionnelle et que l'employeur en avait connaissance.

Inaptitude – Licenciement – Indemnité – Procédure – Contentieux (Cass., soc., 16 octobre 2024, n°23-15.697) :

La Cour de cassation rappelle qu'en vertu de l'article 4 du Code de procédure civile, « *l'objet du litige est déterminé par les prétentions respectives des parties* ». En l'espèce, elle désapprouve la cour d'appel qui a débouté la salariée de sa demande en remboursement du trop-perçu injustifié au motif que cette demande reposait sur le doublement pour maladie professionnelle des indemnités journalières, alors qu'il avait été déjà retenu que l'arrêt de travail de la salariée et son inaptitude conséquente n'avaient pas une origine professionnelle, et alors même que la salariée fondait sa demande sur l'absence de justification par l'employeur du montant des indemnités complémentaires qu'elle aurait indûment perçues en raison du recalcul de ses indemnités journalières de sécurité sociale à la suite de la reconnaissance par la caisse primaire d'assurance maladie de la maladie professionnelle. Selon la Cour, la juridiction du fond a ainsi modifié l'objet du litige.

Inaptitude – Licenciement – Indemnité – Congés payés – Article L. 1226-14 du code du travail (Cass., soc., 16 octobre 2024, n°23-18.608) :

Il ressort de l'article L. 1226-14 du Code du travail que l'indemnité compensatrice d'un montant égal à celui de l'indemnité compensatrice de préavis n'a pas la nature d'une indemnité de préavis et n'ouvre pas droit à congés payés. Partant, la Cour de cassation casse et annule l'arrêt de la cour d'appel ayant condamné l'employeur à payer au salarié une somme au titre des congés payés afférents à l'indemnité compensatrice prévue à l'article susmentionné.

Doctrines :

Accident du travail – Accident de trajet – Cass. 2e civ., 29 février 2024, n° 22-14.592 – Faute inexcusable de l'employeur – Qualification – Cass. 2e civ., 29 février 2024, n° 22-18.868 – Préjudices indemnisés – Rente – Capital – Revirement de jurisprudence – Cass. 2e civ., 16 mai 2024, n° 22-23.314 – Cass. 2e civ., 1er février 2024, n° 22-11.448 (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp. 201-203) :

Article de G. Hilger, « *Droit du dommage corporel – L'indemnisation des victimes d'accidents du travail* ». D'abord, l'auteur s'intéresse à la question de la qualification d'accident du travail et plus spécifiquement à celle de l'accident de trajet, analysant l'arrêt de la Cour de cassation du 29 février 2024 relatif à la prise en charge au titre de la législation professionnelle de la chute d'un salarié déneigeant sa voiture pour se rendre à son travail. Ensuite, il s'attache à la décision de la Cour de cassation du 29 février 2024 qui se prononce sur la qualification de la faute inexcusable de l'employeur résultant du risque de la commission d'actes violents. Enfin, l'auteur revient sur les précisions apportées par la jurisprudence sur les préjudices de la victime d'une faute inexcusable de l'employeur indemnisés par la rente ou le capital.

Santé au travail – Maladies invalidantes – Reprise du travail – Sensibilisation – Serious game (Semaine Sociale Lamy, 7 octobre 2024, n°2108) :

Article de D. Dellome, « *Comment se jouer des maladies invalidantes* ». Après avoir rappelé ce qu'est une maladie invalidante et l'évolution du nombre de travailleurs en souffrant, l'auteure se penche sur le défi que représente la reprise du travail pour ceux-ci. Elle présente le témoignage d'une salariée ayant vécu cette expérience ainsi que les outils créés par cette dernière pour sensibiliser aux maladies invalidantes dans le cadre de l'entreprise.

Santé au travail – Santé mentale – Accompagnement – Reprise du travail (Note sous EU Osha, Guidance for workplaces on how to support individuals experiencing mental health problems) (Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Octobre 2024, n°479, pp. 13-14) :

Note de C. Andrieu, « *Quelles mesures pour soutenir les personnes souffrant de problèmes de santé mentale au travail ?* ». L'auteure s'intéresse au rapport sur les mesures pouvant être mises en œuvre afin de soutenir les personnes souffrant de problèmes de santé mentale et les accompagner dans leur retour au travail publié par l'EU-Osha. On y trouve notamment une liste de bonnes pratiques visant à créer un environnement de travail favorable à la santé mentale ainsi que des recommandations relatives au retour au travail après un arrêt lié à un problème de santé mentale.

Sécurité au travail – Santé au travail – Manquements de l'employeur – Réparation – Préjudice – Preuve – Cass. soc., 4 sept. 2024, n°23-15.944 – Cass. soc., 4 sept. 2024, n°22-16.129 – Cass. soc., 4 sept. 2024, n°22-23.648 (Dictionnaire permanent Social, Octobre 2024, n°1078, pp. 1-5) :

Article de N. Lebreton, « *Manquement de l'employeur : quand le salarié doit-il prouver un préjudice pour avoir réparation ?* ». L'auteure rappelle les apports issus des arrêts de la Cour de cassation de 2024 en termes de précisions sur les manquements de l'employeur ouvrant droit à réparation automatique pour le salarié, sans qu'il ait à prouver un préjudice. Elle présente un tableau récapitulatif des différents manquements de l'employeur, distinguant ceux donnant lieu à une réparation automatique – dépassement de la durée maximale de travail hebdomadaire, dépassement de la durée maximale de travail journalière, non-respect du temps de repos quotidien ... – et ceux pour lesquels la preuve d'un préjudice est nécessaire – absence ou retard d'organisation d'une visite de reprise, absence de délivrance de l'attestation d'exposition à l'amiante et de l'attestation d'exposition aux produits cancérogènes CMR, etc.

Professionnels de santé au travail intervenant au sein du SPST – Compétences – Visites d'informations et de prévention – Suivi individuel – Inaptitude (Note sous QR sur le suivi de l'état de santé des travailleurs, 30 sept. 2024) (Dictionnaire permanent Social, Octobre 2024, n°1078, pp. 8-10) :

Note de N. Lebreton, « *Suivi médical des salariés : un "Question-réponse" du ministère du travail fait le point* ». L'auteure s'intéresse aux 31 « questions-réponses » éditées par le ministère du Travail visant à apporter des précisions sur les modalités de suivi de l'état de santé des travailleurs. Elle détaille notamment certains aspects relatifs à la visite d'information et de prévention, au suivi individuel renforcé ou encore, à l'inaptitude.

Inaptitude – Service de prévention et de santé au travail (SPST) – Avis – Nouveaux modèles (Note sous Arr., 26 septembre 2024, NOR : TEMT2426054A) (Dictionnaire permanent Social, Octobre 2024, n°1078, pp. 10-11) :

Note de N. Lebreton, « *Vers de nouveaux modèles d'avis d'(in)aptitude et d'attestation de suivi* ». L'auteure rappelle les modifications des documents remis par les professionnels de santé du service de prévention et de santé au travail (SPST) apportées par l'arrêté du 26 septembre 2024, pris en application de la loi du 2 août 2021. Comme le souligne l'auteure, l'entrée en vigueur de ces nouveaux modèles de documents est repoussée de six mois.

Santé au travail – Rayonnements ionisants – Prévention – Surveillance (Note sous Communiqué de presse de l'IRSN, 10 sept. 2024, Communiqué de presse de l'IRSN, 17 sept. 2024, IRSN, La radioprotection des travailleurs – Expositions professionnelles aux rayonnements ionisants : bilan, IRSN, Infographie « Bilan 2023 de l'exposition professionnelle aux rayonnements ionisants en France », 2024, IRSN, Baromètre 2024 - La perception des risques de la sécurité par les Français - L'analyse, juin 2024) (Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Octobre 2024, n°479, pp. 11-12) :

Note de L. Guegan, « *Publication du bilan 2023 des expositions professionnelles aux rayonnements ionisants en France* ». L'auteure met en lumière les chiffres clés du bilan de l'IRSN sur les expositions professionnelles aux rayonnements ionisants. Après avoir précisé que le nombre de travailleurs suivis a baissé, elle revient sur l'évolution de la dose individuelle et celle des examens positifs lors des surveillances de routine et spéciale mais également explique les focus faits par l'INRS. Enfin, l'auteure rappelle quelques chiffres clés du baromètre 2024 de l'INRS sur la perception des risques et de la sécurité par les Français.

Protection sociale – Dommages corporels – Allocation temporaire d'invalidité (ATIACL) – Déficit fonctionnel permanent (DFP) – Caisse des dépôts et consignations (CDC) – Accident du travail – Indemnisation (Note sous Cass. 3 septembre 2024, n°23-83.394) (Dictionnaire Permanent Assurances, Octobre 2024, n°350, pp.9-10) :

Note de J. Landel, « *Après la rente accident du travail et la pension d'invalidité, l'allocation temporaire d'invalidité* ». La Cour de cassation confirme que l'allocation temporaire d'invalidité des agents des collectivités locales (ATIACL) ne peut être imputée sur le déficit fonctionnel permanent (DFP). Elle rejette ainsi le pourvoi de la Caisse des dépôts et consignations aux motifs que cette allocation est calculée forfaitairement et compense des pertes liées à l'invalidité, non au DFP.

Faute inexcusable de l'employeur – Demande d'indemnisation complémentaire – Prescription biennale – Interruption (Note sous Cass., civ. 2, 5 septembre 2024, n°22-16.220) (La semaine juridique – Edition sociale, 15 octobre 2024, n°41, 1318) :

Note de R. Bouvet, « *Faute inexcusable : quid de la prescription après la tentative de conciliation ?* ». La Cour de cassation a jugé le 5 septembre 2024 que la saisine de la caisse d'assurance maladie d'une demande de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur interrompt le délai de prescription

biennale qui s'applique en la matière. Ce délai recommence à courir uniquement à partir de la notification par la caisse du résultat de la tentative de conciliation sur la faute inexcusable et les indemnités prévues. L'interruption de la prescription se prolonge jusqu'à ce que la caisse informe les parties du résultat, portant à la fois sur la faute et ses conséquences indemnitaires. Ainsi, la cour d'appel a à juste titre jugé que, faute de preuve de notification du résultat de la conciliation sur l'indemnisation complémentaire, le recours de la victime était recevable.

Accident du travail – Questionnaire sur la cause de l'accident – Délai de retour (Note sous Cass., 2^e civ., 5 septembre 2024, n°22-19.502) (La semaine juridique – Edition sociale, 15 octobre 2024, n°41, 1319) :

Note de Th. Tauran, « *Risques professionnels : règles applicables au questionnaire adressé par la CPAM à la victime et à l'employeur* ». La Cour de cassation rappelle que la caisse n'est pas tenue d'informer l'employeur de la victime ou ses représentants du délai dans lequel ils doivent lui retourner le questionnaire relatif aux circonstances ou à la cause de l'accident. Selon la Haute juridiction, la cour d'appel qui met à la charge de la caisse une obligation d'information méconnaît les textes applicables.

Substances toxiques – Inhalation – Accident du travail – Préjudice – Responsabilité – Article 1242 du Code civil – Indemnisation (Note sous Cass., 2^{ème} civ., 5 septembre 2024, n°21-23.442 et 21-24.765) (L'essentiel droit des assurances, Octobre 2024, n°9, Dictionnaire permanent, sécurité et conditions de travail, Octobre 2024, n°479, pp.5-6) :

Note de P. Rousselot, « *Accident du travail et pacte contractuel de garantie entre cocontractants : nullité du pacte contraire au principe d'immunité de l'employeur* » et V. Maleville « *Responsabilité du fait des choses : illustration dans un accident du travail* ». La Cour de cassation, dans une décision inédite en date du 5 septembre 2024, juge que la société propriétaire et exploitante de l'usine où l'inhalation du produit toxique a eu lieu est responsable, au sens de l'article 1242 du Code civil, des substances qui peuvent émaner en son sein et donc est responsable des dommages subis par les victimes ayant inhalé ledit produit.

Accident du travail – Arrêt maladie – Congé maternité – Droits du salarié – Obligation de travailler – Responsabilité de l'employeur (Note sous Cass., soc., 2 octobre 2024, n°23-11.582 et 4 septembre 2024, n°22-16.129) (Gazette du palais, 15 octobre 2024, n°33) :

Note de la rédaction, « *Congé maternité : sanction de la prestation de travail effectuée* » et de N. Lebreton « *Travail pendant le congé de maternité : Quel droit à réparation pour la salariée ?* ». La Cour de cassation considère qu'un salarié peut demander réparation et engager la responsabilité de son employeur s'il est obligé de travailler durant un arrêt maladie, un accident du travail ou un congé de maternité. La Haute juridiction rappelle à cette occasion que si le contrat de travail est suspendu durant un congé maternité, la salariée préserve ses droits en matière de rémunération.

Arrêt de travail – Inaptitude physique – Licenciement – Congés – Indemnités (Note sous Cass., soc., 2 octobre 2024, n°23-14.806) (Semaine sociale Lamy, 14 octobre 2024, n°2109) :

Note de A. Stocki, « *Maladie et congés payés : le sujet n'est pas clos* ». Dans un arrêt en date du 2 octobre 2024, la Haute juridiction judiciaire répond à la question de savoir si une salariée licenciée pour inaptitude physique alors qu'elle était en arrêt de travail depuis 6 ans pouvait prétendre à des indemnités compensatrices de congés payés pour la période d'absence. La Cour de cassation décide que le juge national doit garantir l'application pleine et entière de l'article 31, § 2 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, en écartant partiellement les dispositions du Code du travail français, si nécessaire, pour protéger le droit au congé du salarié face à un employeur particulier.

Egalité hommes-femmes – Santé au travail – Congé maladie – Menstruations incapacitantes – Propositions de loi (Droit social, Octobre 2024, n°10, p.804) :

Article de N. Maggi-Germain, « *La création d'un congé pour menstruations incapacitantes : un enjeu d'égalité professionnelle entre les femmes et hommes ? (I)* ». L'auteure présente ici la première partie de son étude, la seconde partie devant être publiée dans le prochain numéro de la revue. Elle y souligne que le traitement des menstruations incapacitantes par le droit français reste limité et ce, malgré le dépôt de plusieurs propositions de loi. Ces textes visent à vouloir faire inscrire dans la législation des mesures telles que le congé menstruel sans jour de carence, mais le sujet reste largement tabou, notamment en raison de facteurs culturels et sociaux. En parallèle, certaines entreprises ont déjà signé des accords prévoyant des dispositifs variés pour les femmes concernées. Cependant, cette reconnaissance juridique soulève la question de l'égalité femmes-hommes et le risque de stigmatisation.

Congé de longue maladie – Congé de longue durée – Droit de suivre une formation – Cadre hospitalier – Point de vue de la rapporteure publique (Note sous CAA Douai, 28 mai 2024, n°22DA02678) (La semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 14 octobre 2024, n°41, 2277) :

Note de C. Regnier, « *Congé de longue maladie ou de longue durée et droit de suivre une formation en l'absence de contre-indication médicale* ». Avant l'entrée en vigueur de l'article L. 822-30 du Code général de la fonction publique, la Cour administrative d'appel de Douai avait jugé qu'un agent en congé longue maladie (CLM) ou longue durée (CLD) pouvait suivre une formation sous certaines conditions, à savoir l'inscription de cette formation au plan de l'établissement et l'accord médical. La rapporteure publique, non suivie sur ce point, plaidait pour une extension de ce droit, en vertu du droit statutaire à la formation, tant que l'état de santé de l'agent le permet. En l'espèce, le cas de la cadre hospitalière en CLM soulève des questions sur le droit à la formation en période d'arrêt maladie. Après avoir suivi une formation sans en informer son employeur, elle a vu son congé révoqué, décision que la rapporteure publique a considéré comme une erreur de droit. Elle avait appelé à annuler cette décision, précisant que le suivi d'une formation pendant un CLM est désormais reconnu par la loi, et que dès lors l'intéressée aurait dû bénéficier de ce droit sous réserve d'une approbation médicale.

Licenciement abusif – Contrat suspendu – Accident du travail – Atteinte à la vie privée du salarié – Surveillance de l'employeur – Géolocalisation du salarié – Téléphone personnel (Note sous Cass., soc., 11 septembre 2024, n°22-18.409) (Jurisprudence sociale Lamy, 8 octobre 2024, n°593) :

Note de J-P. Lhernould, « *Licencier pour cessation d'activité quand le contrat est suspendu pour accident du travail* ». Le 11 septembre 2024, la Cour de cassation a rendu une décision marquante concernant le licenciement pour faute grave d'un salarié durant son arrêt de travail ayant refusé d'installer une application de surveillance sur son téléphone personnel destinée à le géolocaliser durant les heures de travail. La Cour de cassation a jugé que le licenciement était abusif, affirmant que l'exigence d'une telle application sur un téléphone personnel portait atteinte à la vie privée du salarié. Elle a rappelé que les employeurs doivent respecter un juste équilibre entre le contrôle de l'activité des salariés et la protection de leurs droits fondamentaux, comme la vie privée et ce, même durant les heures de travail. Cette décision souligne l'importance du consentement éclairé et des limites du contrôle exercé par les employeurs.

Santé au travail – Congé de maternité – Obligation de l'employeur – Suspension du travail – Indemnisation (Note sous Cass., soc., 4 septembre 2024, n°22-16.129) (Jurisprudence sociale Lamy, 8 octobre 2024, n°593) :

Notes de C. Mo, « *Maternité : la prestation de travail durant le congé maternité ouvre nécessairement droit à préjudice* ». La Cour de cassation juge que le manquement de l'employeur à son obligation de suspendre la période de travail durant le congé de maternité ouvre droit à réparation pour la salariée.

Obligation de l'employeur – Manquement – Réparation – Temps de pause – Suspension des prestations de travail – Arrêt maladie (Note sous Cass., soc., 4 septembre 2024, n°23-15.944) (Dictionnaire permanent sécurité et conditions de travail, Octobre 2024, n°479, pp.7-8) :

Note de M. Excoffier, « *Ne pas respecter les temps de pause et faire travailler un salarié durant un arrêt maladie lui cause automatiquement un préjudice* ». L'auteur s'intéresse à la décision de la Cour de cassation du 4 septembre 2024 apportant des précisions sur le droit des salariés à obtenir réparation en cas de non-respect par l'employeur des temps de pause et de la suspension de toute prestation de travail pendant un arrêt maladie. La Haute juridiction indique notamment que le fait de faire travailler une salariée pendant son arrêt de travail pour maladie ouvre droit à réparation et ce, sans qu'il soit nécessaire que la salariée prouve le préjudice subi.

Inaptitude du salarié – Obligation de reclassement – Obligation de l'employeur – Contestation – Charge de la preuve (Note sous Cass., soc., 4 septembre 2024, n°22-24.005) (Dictionnaire permanent social, Octobre 2024, n°1078 p.17) :

Note de N. Lebreton, « *Inaptitude : la proposition de reclassement conforme est présumée loyale* ». La Cour de cassation rappelle qu'il revient au salarié d'apporter la preuve que la proposition de reclassement faite par son employeur n'a pas été faite loyalement lorsque celui-ci a proposé un emploi conforme aux dispositions de l'article L.1226-10 du Code du travail.

Préjudice d'anxiété – Indemnisation – Charge de la preuve – Exposition – Substance toxique (Note sous Cass., soc., 4 septembre 2024, n°22-20.917) (Dictionnaire permanent sécurité et conditions de travail, Octobre 2024, n°479, pp.10-11) :

Note de F. Quinquis, « *La preuve du préjudice d'anxiété de droit commun* ». Dans un arrêt du 4 septembre 2024, la Cour de cassation réaffirme que pour obtenir une indemnisation pour préjudice d'anxiété, le salarié doit prouver non seulement son exposition personnelle à une substance toxique, engendrant un risque élevé de pathologie grave, mais aussi son préjudice d'anxiété individuel. A ce titre, la Cour de cassation a rejeté l'utilisation de documents médicaux généraux ne décrivant pas l'exposition personnelle des salariés.

Télétravail – Prévention – Santé des télétravailleurs – Recommandations – INRS (Dictionnaire permanent sécurité et conditions de travail, Octobre 2024, n°479, p.7) :

Note de la rédaction, « *Télétravail : l'INRS donne des conseils pour prévenir les risques* ». Depuis la crise sanitaire, le télétravail a connu une forte hausse, touchant environ deux tiers des salariés. En 2021, un salarié sur cinq télétravaillait chaque semaine. L'INRS a publié un dépliant sur les bonnes pratiques pour préserver la santé des télétravailleurs, soulignant les avantages (réduction des déplacements, meilleure conciliation vie pro/perso) et les risques associés (isolement, hyperconnexion, difficultés de séparation entre travail et vie privée, aménagement inadapté). Pour y remédier, l'INRS propose quatre conseils clés : bien s'installer, bouger régulièrement, organiser sa journée de travail et maintenir des échanges réguliers avec les collègues.

Accident du travail – Qualification – Droit des victimes – Procédures civiles, administratives ou pénales – Droit d'être entendu (Note sous CJUE, 26 septembre 2024, n°C-792/22) (Dictionnaire permanent droit européen des affaires, Octobre 2024, n°426, pp.13-14) :

Article de J-Ph. Lherhould, « *Procédure de qualification d'accident du travail : focus sur le droit des victimes d'être entendues* ». La CJUE a jugé dans un arrêt du 26 septembre 2024 qu'une réglementation nationale qui ne permet pas aux ayants droit d'un travailleur victime d'un accident, d'être entendus dans des procédures, qu'elles soient civiles, administratives ou pénales, concernant la constatation de l'existence dudit accident de travail, n'est pas compatible avec l'article 47 de la Charte des droits de l'Union.

Radon – Exposition – Risque – Cancer du poumon – Zone radon – Lieux de travail – Sensibilisation du grand public – France (Dictionnaire permanent sécurité et conditions de travail, Octobre 2024, n°479) :

Note de L. Guégan, « *Risque radon : l'ASN publie les premiers enseignements des indicateurs de suivi* ». L'ASN informe que l'inhalation de radon augmente le risque de cancer du poumon, causant environ 3 000 décès annuels en France. La prévention du risque radon en milieu professionnel a été renforcée en 2024, avec la création de « *zones radon* » dans les lieux de travail dépassant un seuil de concentration. La réglementation sur le radon dans les lieux de travail est encore en phase d'appropriation et, dans le même temps, le grand public reste peu sensibilisé à ce risque environnemental, bien que des efforts aient été faits pour informer et sensibiliser.

Divers :

Substances toxiques – Inhalation – Accident du travail – Préjudice – Responsabilité – Article 1242 du Code civil – Indemnisation (Note sous Cass., 2^{ème} civ., 5 septembre 2024, n°21-23.442 et 21-24.765) (Dictionnaire permanent assurances, Octobre 2024, n°350, p.19) :

Note de la rédaction, « *Responsabilité du fait des choses : illustration d'un accident du travail* ». Dans une décision inédite en date du 5 septembre 2024, la Cour de cassation a jugé qu'est responsable, au sens de l'article 1242 du Code civil, la société propriétaire et exploitante d'une usine où l'inhalation du produit toxique a eu lieu et ce, des substances qui peuvent émaner en son sein. Elle est dès lors responsable des dommages subis par les victimes ayant inhalé lesdits produits.

Accident du travail – Temps de travail – Non-interruption de la mission – Jurisprudence constante (Note sous CA Amiens, 21 mai 2024, n°22/02047 et CA Paris, 26 avril 2024, n°21/0321) (Dictionnaire permanent sécurité et conditions de travail, Octobre 2024, n°479, p.5) :

Note de la rédaction sociale, « *Quand la chute de skate-board ou de patins à glace pendant une mission est un accident du travail* ». Selon la jurisprudence, tout accident survenu durant une mission est présumé être un accident du travail, sauf si l'employeur prouve une interruption pour motif personnel. Dans deux affaires distinctes, les juges de l'appel ont confirmé que les accidents, survenus durant des moments de vie courante sans interruption manifeste de la mission, étaient couverts comme des accidents de travail. En l'espèce, la première salariée se rendait à la pause déjeuner en skate-board, tandis que la deuxième affaire concernait une sortie à la patinoire entre collègues.

Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) – Ressources sur la Qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) – Affiches – Sensibiliser – Entreprises (Dictionnaire permanent, Sécurité et conditions de travail, Octobre 2024, n°479, p.10) :

Note de la rédaction, « *Nouvelles ressources de l'Anact pour parler de la QVCT* ». L'Anact propose trois affiches à télécharger pour se familiariser avec la QVCT. Ces supports visant à sensibiliser, interpeller et informer peuvent être affichés dans les entreprises ou dans les organismes qui les accompagnent (SPSTi, clubs d'entreprises, CCI, etc.). Les affiches 1, 2 sont à utiliser dans une entreprise pour partager les intentions poursuivies par la direction en matière de QVCT, dans les structures d'appui aux entreprises : pour interpeller les directions, salariés et leurs représentants à s'intéresser à la QVCT. L'affiche 3 s'adresse aux entreprises mettant déjà en œuvre une démarche et voulant la valoriser.

Arrêt maladie – Congés payés – Droit du salarié – Droit européen – Droit français (Note sous Cass., soc., 2 octobre 2024, n°23-14.806) (Recueil Dalloz, Octobre 2024, n°35, p.1719 ; La Semaine juridique – Edition sociale, 14 octobre 2024, n°41, 1199 ; Gazette du palais, 15 octobre 2024, n°33, p.24-25 ; Dictionnaire permanent social, Octobre 2024, n°1078, pp.7-8) :

Note de la rédaction, « *Congés payés et absence pendant plusieurs périodes de référence en cas de maladie : retour sur le droit de l'Union* » et « *Accident du travail (suspension du contrat) : droit aux congés payés* » et « *Périodes d'arrêt du travail et congé annuel* » et « *Les congés payés et maladie : quelles sont les règles applicables aux pourvois en cours ?* ». Le droit au congé annuel payé est un principe fondamental du droit social européen. Ce droit s'applique à tous les travailleurs, y compris ceux en congé maladie, sans obligation d'avoir effectivement travaillé pendant la période de référence. La Cour de justice de l'Union européenne a confirmé que les juridictions nationales doivent garantir la pleine effectivité de ce droit, quitte à écarter les dispositions nationales contraires. Ainsi, les articles L. 3141-3 et L. 3141-5 du Code du travail, dans leur rédaction antérieure à la loi de 2024, qui limitaient le droit au congé pour les travailleurs en arrêt maladie ou accident du travail, doivent être partiellement écartés. Les salariés concernés peuvent ainsi revendiquer leurs droits à congé payé malgré la suspension de leur contrat de travail.

Accident du travail – Arrêt maladie – Congé maternité – Droits du salarié – Obligation de travailler – Responsabilité de l'employeur (Note sous Cass., soc., 2 octobre 2024, n°23-11.582) (Recueil Dalloz, Octobre 2024, n°35, p.1720) :

Note de la rédaction, « *Accident du travail (prestation de travail) : responsabilité de l'employeur* ». La Cour de cassation considère qu'un salarié peut demander réparation et engager la responsabilité de son employeur s'il est obligé de travailler durant un arrêt maladie, un accident du travail ou un congé de maternité. La Haute juridiction rappelle que si le contrat de travail est suspendu durant un congé maternité, la salariée préserve ses droits en matière de rémunération.

Santé au travail – Congé de maternité – Obligation de l'employeur – Suspension du travail – Indemnisation (Note sous Cass., soc., 4 septembre 2024, n°22-16.129) (Cahiers de droit de l'entreprise, Septembre-Octobre 2024, n°5) :

Notes de la rédaction, « *Le seul manquement à l'obligation de suspension du travail pendant le congé de maternité ouvre droit à réparation* ». La Cour de cassation a jugé que le manquement de l'employeur à son obligation de suspendre la période de travail durant le congé maternité ouvre droit à réparation pour la salariée.

Accident du travail – Arrêt de travail – Licenciement – Article L. 1226-9 du code du travail – Cessation d'activité de l'entreprise (Note sous Cass., soc., 11 septembre 2024, n°22-18.409) (Cahiers de droit de l'entreprise, Septembre-Octobre 2024, n°5) :

Note de la rédaction, « *Licenciement du salarié dont le contrat de travail est suspendu suite à un accident du travail* ». Dans une décision du 17 septembre 2024, la Cour de cassation juge que la cessation d'activité de l'entreprise constitue bien une impossibilité de maintenir ce contrat pour un motif étranger à l'accident ou à la maladie au sens de l'article L. 1226-9 du Code du travail et donc, permet à l'employeur de licencier le salarié dont le contrat est suspendu à la suite d'un accident de travail.

Santé au travail – Décès – Substances cancérigènes – Exposition – Prévention – Union européenne (Dictionnaire permanent sécurité et conditions de travail, Octobre 2024, n°479) :

Note de la rédaction, « *Substances cancérigènes : un site « Stop Carcinogens At Work » et une feuille de route* ». 53 % des décès liés au travail dans l'Union européenne sont causés par l'exposition à des substances cancérigènes, selon l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA). Le site « *Stop Carcinogens At Work* » facilite l'accès aux informations sur ces substances, permettant de

vérifier leur présence dans un secteur ou une profession. Il promeut une approche « *S.T.O.P.* », c'est-à-dire substitution, techniques de sécurité, organisation et protection personnelle. Lancée en juin, la nouvelle phase de la feuille de route sur les substances cancérogènes vise à améliorer la protection des travailleurs, en collaboration avec les partenaires sociaux et les États membres.

Accident du travail – Maladie professionnelle – Lien de causalité – Inaptitude – Origine professionnelle – Connaissance de l'employeur (Note sous Cass., soc., 18 septembre 2024, n°22-22.782, n°22-17.737, n°22-24.703) (Semaine sociale Lamy, 30 septembre 2024, n°2107) :

Note de la rédaction, « *Le Zoom de la semaine AT/MP* ». Trois arrêts récents de la Cour de cassation, rendus le 18 septembre 2024, réaffirment que lorsqu'un accident du travail ou une maladie professionnelle est reconnu par la CPAM sans contestation, cette décision s'impose au juge prud'homal. Celui-ci doit ensuite examiner le lien de causalité entre l'accident ou la maladie et l'inaptitude, ainsi que la connaissance de l'employeur sur l'origine professionnelle.

Arrêt de travail – Invalidité – Maternité – Visite de reprise – Organisation (non) – Indemnisation – Préjudice (Note sous Cass., soc., 4 septembre 2024, n°22-23.648 et n°22-16.129) (Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Octobre 2024, n°479, pp. 9-10) :

Note de la rédaction, « *Manquement de l'employeur dans l'organisation de la visite de reprise : pas de réparation automatique* ». Les auteurs reviennent sur deux arrêts de la Cour de cassation confirmant que l'absence d'organisation de la visite de reprise par l'employeur ne donne lieu à indemnisation que si le salarié prouve avoir subi un préjudice.

8 – SANTE ANIMALE

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

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

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

| Législation :

◇ Législation européenne :

Espace économique européen (EEE) – Comité mixte – Questions vétérinaires et phytosanitaires (J.O.U.E du 17 octobre 2024) :

Décision du Comité mixte de l'EEE n°149/2024 du 5 juillet 2024 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) de l'accord EEE [2024/2527].

Décision du Comité mixte de l'EEE n°150/2024 du 5 juillet 2024 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) de l'accord EEE [2024/2528].

Décision du Comité mixte de l'EEE n°151/2024 du 5 juillet 2024 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) de l'accord EEE [2024/2530].

Décision du Comité mixte de l'EEE n°152/2024 du 5 juillet 2024 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) de l'accord EEE [2024/2531].

Décision du Comité mixte de l'EEE n°153/2024 du 5 juillet 2024 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) de l'accord EEE [2024/2532].

Décision du Comité mixte de l'EEE n°163/2024 du 5 juillet 2024 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) et l'annexe II (Réglementations techniques, normes, essais et certification) de l'accord EEE [2024/2551].

Décision du Comité mixte de l'EEE n° 166/2024 du 5 juillet 2024 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) et l'annexe II (Réglementations techniques, normes, essais et certification) de l'accord EEE [2024/2558].

Décision du Comité mixte de l'EEE n°164/2024 du 5 juillet 2024 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) et l'annexe II (Réglementations techniques, normes, essais et certification) de l'accord EEE [2024/2572].

Décision du Comité mixte de l'EEE n°165/2024 du 5 juillet 2024 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) et l'annexe II (Réglementations techniques, normes, essais et certification) de l'accord EEE [2024/2578].

Influenza aviaire – Mesures de protection – États membres (J.O.U.E. du 22 octobre 2024) :

Décision d'exécution (UE) 2024/2743 de la Commission du 21 octobre 2024 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.

Variole caprine – Mesures d'urgence (J.O.U.E du 29 octobre 2024) :

Décision d'exécution (UE) 2024/2778 de la Commission du 24 octobre 2024 concernant certaines mesures d'urgence provisoires relatives à la clavelée et à la variole caprine en Bulgarie.

Peste porcine – Mesures de protection – États membres (J.O.U.E. du 31 octobre 2024) :

Règlement d'exécution (UE) 2024/2825 de la Commission du 29 octobre 2024 modifiant l'annexe I du règlement d'exécution (UE) 2023/594 établissant des mesures spéciales de lutte contre la peste porcine africaine.

Jurisprudence :

Obligation des Etats membres – Mesures de conservation spécifiques – Espèces animales – Oiseaux – Conservations des espèces (CJUE, 12 septembre 2024, n°C-66/23) :

La Cour de justice de l'Union européenne (CJUE) rappelle que les États membres doivent établir des objectifs et des mesures de conservation spécifiques pour chaque zone de protection spéciale, incluant toutes les espèces d'oiseaux pertinentes. Ces plans de gestion individualisés doivent prioriser les actions en fonction de leur importance pour la conservation des espèces.

Agriculture biologique – Bien-être animal – Interdiction de produits – Elevages industriels – Elevage en cage – Elevage sur caillebotis – Elevage hors sol (CJUE, 4 octobre 2023, n°C-228/23) :

La CJUE précise que l'interdiction des produits issus « *d'élevages industriels* » en agriculture biologique inclut les élevages en cages ou sur caillebotis dépassant certains seuils d'impact environnemental. Cette interdiction vise à garantir le bien-être animal, la biodiversité et la protection de l'environnement, sans se limiter aux seuls élevages « *hors sol* ».

Espèces protégées – Permis de construire – Autorisation environnementale – Examen du préfet – Réexamen des prescriptions (CE, 18 octobre 2024, n°472156) :

Le Conseil d'Etat précise que les préfets doivent réexaminer les prescriptions de protection des espèces protégées pour tout arrêté pris après le passage d'un permis de construire en autorisation environnementale, même si les prescriptions initiales semblent inchangées.

Espèces protégées – Etude d'impact – Avis défavorable – Evaluation approfondie des impacts environnementaux (CE, 18 octobre 2024, n°472842) :

Le Conseil d'Etat a annulé partiellement l'arrêt de la cour administrative d'appel, considérant qu'elle avait ignoré les lacunes de l'étude d'impact et les avis défavorables sur les risques pour les espèces protégées. Il a ainsi validé le refus d'autorisation pour l'éolienne E4 tout en permettant une réévaluation pour les éoliennes E1, E2 et E3. Cet arrêt souligne l'importance d'une évaluation approfondie des impacts environnementaux dans les zones écologiquement sensibles.

Bovins infectés – Brucellose – Ordre d'abattage – Mesure de santé publique (CE, 18 octobre 2024, n°473441) :

Le Conseil d'Etat rejette la demande de la Confédération paysanne, confirmant que l'abattage systématique des bovins infectés par la brucellose est justifié pour préserver la santé publique et l'économie face aux risques liés à la maladie. Il conclut que les mesures prévues par l'arrêté sont adaptées, nécessaires et proportionnées aux objectifs de santé publique et d'éradication de la maladie.

Doctrine :**Espèces protégées – Dérogation – Mesures préventives (Note sous CAA Lyon, 25 juillet 2024, n° 22LY02288) (Dictionnaire permanent Environnement et nuisances, Octobre 2024, n°547, p.18) :**

Article d'O. Cizel, « *Sans la dérogation "espèces protégées" aucune éolienne ne viendra troubler le vol du milan royal* ». Dans son article, l'auteur revient sur la décision rendue par la Cour administrative d'appel de Lyon du 25 juillet 2024 qui, en synthèse, considère qu'une autorisation environnementale doit être refusée si un projet d'installation classée pour la protection de l'environnement (ICPE) présente des risques pour une espèce protégée alors que les mesures préventives ne peuvent pas éliminer ces risques.

Dérogation espèces protégées – Absence de solution alternative satisfaisante – Echelle intercommunale (Note sous CAA Marseille, 31 mai 2024, n°23MA00806) (La semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 21 octobre 2024, n°42, 2284) :

Note de F. Balaguer, « *Dérogation espèces protégées : l'absence de solution alternative satisfaisante s'apprécie à l'échelle intercommunale* ». Un projet de parc photovoltaïque de la société Boralex à Cruis, en France, illustre les tensions entre énergie renouvelable et protection de l'environnement. Bien que Boralex ait obtenu les permis requis pour déboiser et construire, elle a rencontré une opposition en

raison de l'impact sur des espèces protégées. Un tribunal administratif a d'abord rejeté la suspension des travaux demandée par les opposants. Cependant, la cour administrative d'appel a annulé l'autorisation en mai 2024, estimant que d'autres sites moins sensibles auraient pu être choisis, insistant ainsi sur une analyse intercommunale des alternatives pour respecter la biodiversité. Ce cas illustre que les projets d'énergies renouvelables devraient être évalués à une échelle intercommunale pour identifier les sites les plus appropriés, conciliant ainsi mieux écologie et transition énergétique.

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.

Législation :

◇ Législation interne :

Régimes obligatoires d'assurance maladie – Dotation – Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière (J.O du 26 octobre 2024) :

Arrêté du 1er octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, modifiant l'arrêté du 11 octobre 2023 fixant pour l'année 2023 le montant de la dotation des régimes obligatoires d'assurance maladie au Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière.

Régimes obligatoires d'assurance maladie – Dotation – Ecole des hautes études en santé publique (J.O du 26 octobre 2024) :

Arrêté du 1er octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, fixant pour 2023 le montant de la dotation des régimes obligatoires de l'assurance maladie versée à l'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP).

Régimes obligatoires d'assurance maladie – Dotation – Institution nationale des invalides (J.O du 26 octobre 2024) :

Arrêté du 2 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, fixant le montant de la dotation annuelle de financement de l'Institution nationale des invalides pour 2024.

Assurance maladie – Régime général – Acomptes prévisionnels – Contribution – Caisse de prévoyance sociale de Saint-Pierre-et-Miquelon (J.O du 26 octobre 2024) :

Arrêté du 14 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, relatif à la contribution versée pour 2023 et à la fixation des acomptes prévisionnels sur l'exercice 2024 versés par le régime général à la caisse de prévoyance sociale de Saint-Pierre-et-Miquelon.

Union nationale des caisses d'assurance maladie – Fixation du taux de participation de l'assuré – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 17, 22, 29 octobre 2024) :

Avis NOR : MSAS2424414V, NOR : MSAS2424791V, NOR : MSAS2425462V, NOR : MSAS2425634V, NOR : MSAS2426534V, NOR : MSAS2426580V, NOR : MSAS2424795V, NOR : MSAS2424841V, NOR : MSAS2424848V, NOR : MSAS2426956V, NOR : MSAS2427072V, NOR : MSAS2426694V, NOR : MSAS2427729V, NOR : MSAS2427741V, NOR : MSAS2427748V relatifs à la décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie portant fixation du taux de participation de l'assuré applicable à des spécialités pharmaceutiques.

Jurisprudence :**Pension d'invalidité – Militaire – Infirmité – Etat antérieur – Aggravation liée au service – Non imputable au service – Seuil de gravité (CE, 18 octobre 2024, n°463148) :**

Le Conseil d'Etat confirme que, dans le cas d'espèce, l'infirmité du requérant inclut un état antérieur et que l'aggravation due au service est insuffisante pour justifier une pension militaire d'invalidité. La Haute juridiction administrative rappelle que seule une aggravation imputable au service, dépassant 30 %, ouvre droit à pension.

Infirmier – Invalidité – Obligation contractuelle de la profession – Clause de déchéance – Assureur – Refus de se soumettre aux contrôles médicaux (Cass., 2^e civ., 10 octobre 2024, n°22-22.607) :

La Cour de cassation reproche à la cour d'appel d'avoir méconnu l'obligation contractuelle d'évaluer le taux d'invalidité en fonction de la profession exercée par l'infirmière au moment de l'accident. Selon elle, la juridiction du fond aurait dû examiner la clause de déchéance prévue dans le contrat du fait du refus de l'infirmière de se soumettre aux contrôles médicaux de l'assureur.

Infirmier – Actes professionnels – Indemnité de déplacement forfaitaire – Conditions – Distance de déplacement (Cass., 2^e civ., 17 octobre 2024, n°22-17.331) :

La Cour de cassation rappelle qu'en vertu de la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux annexée à l'arrêté du 27 mars 1972, une indemnité de déplacement forfaitaire s'applique si le domicile du patient et le cabinet du praticien, en l'espèce une infirmière, se trouvent dans la même agglomération ou sont distants de moins de deux kilomètres en plaine ou un kilomètre en montagne.

Appareil médical – Prise en charge – Sécurité sociale – Liste ministérielle – Refus du fauteuil roulant (Cass., 2^e civ., 17 octobre 2024, n°22-18.931) :

La Cour de cassation confirme que la prise en charge d'un appareil médical est réservée aux produits figurant sur une liste ministérielle. Elle précise que la prise en charge d'un produit sur mesure est possible uniquement si aucun produit équivalent n'est disponible sur cette liste et reste à la discrétion de l'organisme de sécurité sociale, validant ainsi le refus de prise en charge du fauteuil roulant demandé.

Maladie professionnelle – Coût – Contestation – Taux de cotisation – Délai (Cass., 2^e civ., 17 octobre 2024, n°22-20.692) :

La Cour de cassation rappelle que l'employeur doit contester les coûts de maladies professionnelles affectant les taux de cotisation dans un délai de deux mois après notification, ce délai étant opposable si le taux est devenu définitif.

Infirmière – Falsification d'ordonnances – Perquisitions – Respect du secret professionnel – Droit pénal (Cass., crim., 15 octobre 2024, n°20-83.083 et 23-84.743) :

Une infirmière accusée de falsification d'ordonnances, a entendu contester en cassation non seulement la régularité des perquisitions et de son interpellation, mais aussi le respect du secret professionnel. La Cour rejette son pourvoi concernant tous ces points. En revanche, elle casse l'arrêt d'appel pour vice de procédure et ce, en raison de l'absence de rapport oral obligatoire en appel.

Doctrine :**Protection sociale – Durée du travail – Inaptitude au travail – Maladie – Maternité – Contrat de travail (Note sous projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) et projet de loi de finances (PLF) pour 2025, Dictionnaire permanent Social, Octobre 2024, n°1078, pp.5-6) :**

Article de N. Lebreton, « *PLFSS et PLF 2025 : les principales mesures prévues* ». L'auteure met en avant certaines mesures phares des PLFSS et PLF pour 2025, telles que la réduction des exonérations sur les bas salaires ou encore, l'augmentation des charges pour les apprentis. Elle souligne un durcissement global des dispositifs sociaux et fiscaux pour les employeurs, tout en estimant que ces textes devraient évoluer au fil des débats parlementaires.

Protection sociale – Transfert de contrat de travail – Accord exprès – Modification contractuelle – Prévoyance complémentaire – Capital décès – Consentement salarié – Employeur initial (Note sous Cass., soc., 11 septembre 2024, n°22-10.204) (Dictionnaire permanent Social, Octobre 2024, n°1078, pp.11) :

Note de G. Anstett, « *Quel régime de prévoyance appliquer en cas de transfert volontaire du contrat de travail d'un salarié sans son accord exprès ?* ». La Cour de cassation rappelle que, hors application de l'article L. 1224-1 du Code du travail, le transfert du contrat de travail constitue une modification nécessitant l'accord exprès du salarié. Sans cet accord explicite, le contrat initial subsiste et le salarié ou ses ayants droit peuvent alors revendiquer les avantages qui en découlent, comme le bénéfice du capital décès.

Prévoyance collective – Couverture de prévoyance complémentaire – Affiliation du personnel – Obligation de l'employeur – Prescription quinquennale (Note sous Cass., soc., 26 juin 2024, n°22-17.240) (Semaine Sociale Lamy, 30 septembre 2024, n°2107) :

Note de S. Henocque Chiche, « *Absence de couverture de prévoyance : prescription applicable à l'action du salarié contre son employeur* ». L'auteure explique que l'action du salarié fondée sur le manquement de l'employeur à son obligation d'affilier son personnel à un régime de prévoyance et, dès lors, de régler les cotisations qui en découlent, constitue une action en responsabilité civile et non une action relative à l'exécution du contrat de travail, soumise à la prescription quinquennale de droit. La Cour de cassation infirme ainsi la cour d'appel qui avait retenu la prescription de deux ans portant sur l'exécution du contrat de travail. Il s'agit là d'un sujet complexe, témoignant du difficile équilibre entre la nécessité de sécurité juridique et de protection des droits du justiciable, permettant d'insister également sur l'importance de l'obligation d'affiliation en matière de protection sociale complémentaire.

10 – PROTECTION SOCIALE : FAMILLE, RETRAITES

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.

| Législation :

◇ Législation interne :

Établissements de santé – Facturation individuelle - Prestations de soins hospitaliers – Caisse d'assurance maladie obligatoire (J.O. du 2024) :

Ressources d'assurance maladie – Service de santé des armées – Dotations (J.O du 25 octobre 2024) :

Arrêté pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, du 9 octobre 2024 fixant pour l'année 2024 les ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotations ou forfaits annuels au service de santé des armées.

Caisse des Français de l'étranger – Soins dispensés à l'étranger – Prestations (J.O du 25 octobre 2024) :

Arrêté du 22 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins, modifiant l'arrêté du 25 juin 2019 fixant les prestations servies aux adhérents volontaires de la Caisse des Français de l'étranger pour les soins dispensés à l'étranger.

Union nationale des caisses d'assurance maladie – Fixation du taux de participation de l'assuré – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 17, 22 octobre 2024) :

Avis NOR : MSAS2424414V, NOR : MSAS2424791V, NOR : MSAS2425462V, NOR : MSAS2425634V, NOR : MSAS2426534V, NOR : MSAS2426580V, NOR : MSAS2424795V, NOR : MSAS2424841V, NOR : MSAS2424848V, NOR : MSAS2426956V, NOR : MSAS2427072V relatifs à la décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie portant fixation du taux de participation de l'assuré applicable à des spécialités pharmaceutiques.

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 :

◇ Législation européenne :

Médicaments – Dispositifs médicaux – Evaluation clinique commune – Procédure d'information (J.O.U.E du 21 octobre 2024) :

Règlement d'exécution (UE) 2024/2699 de la Commission du 18 octobre 2024 établissant, en

application du règlement (UE) 2021/2282 du Parlement européen et du Conseil, les règles de procédure détaillées applicables à la coopération du groupe de coordination des États membres sur l'évaluation des technologies de la santé et la Commission avec l'Agence européenne des médicaments sous forme d'échange d'informations en ce qui concerne l'évaluation clinique commune des médicaments, des dispositifs médicaux et des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro et en ce qui concerne la consultation scientifique commune sur les médicaments et les dispositifs médicaux.

◇ **Législation interne :**

Société de téléconsultation – Système d'information – Sécurité – Ethique (J.O du 24 octobre 2024) :

Arrêté du 18 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins, modifiant l'arrêté du 9 février 2024 approuvant le référentiel d'interopérabilité, de sécurité et d'éthique des systèmes d'informations de téléconsultation et définissant la procédure de délivrance du certificat de conformité des systèmes d'information des sociétés de téléconsultation en application du 3° de l'article L. 4081-2 du Code de la santé publique.

Télésurveillance médicale – Article L. 162-52 du code de la sécurité sociale – Montant forfaitaire (J.O du 24 octobre 2024) :

Arrêté du 21 octobre 2024 pris par le ministre de la santé et de l'accès aux soins et le ministre auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, fixant le montant forfaitaire des activités de télésurveillance médicale inscrites sur la liste prévue à l'article L. 162-52 du Code de la sécurité sociale.

| **Jurisprudence :**

Pharmacien – Concurrence – Pratiques déloyales – Achat en ligne – Médicament – Données de santé – Réglementation européenne (CJUE, 4 octobre 2024, n°C-21/23) :

La Cour de la justice de l'Union européenne (CJUE) a statué sur le fait que le concurrent d'un pharmacien puisse saisir les juridictions civiles pour pratiques commerciales déloyales en cas de violation des règles de protection des données. Elle a ainsi précisé que les données saisies lors de l'achat en ligne de médicaments, même sans prescription, sont considérées comme des données de santé, et que la réglementation européenne ne s'oppose pas à cette action.

| **Doctrine :**

Santé au travail – Santé mentale – Accompagnement – Reprise du travail (Note sous EU Osha, Guidance for workplaces on how to support individuals experiencing mental health problems) (Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Octobre 2024, n°479, pp. 13-14) :

Note de C. Andrieu, « *Quelles mesures pour soutenir les personnes souffrant de problèmes de santé mentale au travail ?* ». L'auteure s'intéresse au rapport sur les mesures pouvant être mises en œuvre afin de soutenir les personnes souffrant de problèmes de santé mentale et les accompagner dans leur retour au travail publié par l'EU-Osha. On y trouve notamment une liste de bonnes pratiques visant à créer un environnement de travail favorable à la santé mentale ainsi que des recommandations relatives au retour au travail après un arrêt lié à un problème de santé mentale.

Échinococcose alvéolaire (EA) – Echinococcose kystique (EK) – Infections – Hospitalisation – France hexagonale – Etude (Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire, 15 octobre 2024, n°19, p.428) :

Article de F. Chereau et coll., « *Infections à echinococcus spp. en France hexagonale : évolution de l'incidence des nouvelles hospitalisations sur la période 2006-2022* ». Dans cet article, les auteurs soulignent que les échinococcoses alvéolaire (EA) et kystique (EK) sont des zoonoses causées par des parasites du genre *Echinococcus*. Une analyse des données du programme de médicalisation des systèmes d'information sur les nouveaux cas hospitalisés en France entre 2006 et 2022 montre une diminution de l'incidence des infections à EA et EK, sans augmentation régionale. Toutefois, des imprécisions et erreurs possibles dans le codage des diagnostics limitent l'interprétation de cette baisse.

Loi Bioéthique – Donneur de gamètes – Anonymat – Vie privée (Note sous CE, 25 juillet 2024, n°495138) (L'Essentiel droit de la famille et des personnes, Octobre 2024, N° 9) :

Article de F. Rogue, « *Non-accès de l'enfant né d'un don antérieur à la loi Bioéthique aux informations du tiers donneur de gamètes décédé* ». Le Conseil d'État a statué sur le refus de la Commission d'accès aux données des tiers donneurs (CAPADD) de fournir les informations sur un donneur décédé. Il a jugé que la loi garantissait un équilibre entre la vie privée du donneur et le droit de l'enfant à connaître ses origines. Le décès du donneur empêche la CAPADD de recueillir son consentement, conformément aux dispositions légales.

Traitement de données de santé – Traitement massif – CNIL n°SAN-2024-013 du 5 septembre 2024 (Dictionnaire permanent Assurances, Octobre 2024, n°350, p. 8) :

Article de M. Bernelin, « *Traitement de données de santé sans autorisation : la CNIL inflige une amende de 800 000 €* ». L'auteur présente la délibération de la CNIL, laquelle sanctionne la société CEGEDIM Santé pour plusieurs manquements concernant notamment l'absence d'efficacité des mesures d'anonymisation des données de santé traitées, l'illicéité de la collecte et la mise à disposition de certaines données pour la recherche et pour le remboursement des soins.

Accès aux origines – Anonymat – Tiers-donneur (Note sous CE., 25 juillet 2024, n°495138) (L'Essentiel droit de la famille et des personnes, Octobre 2024, n°4) :

Note de F. Rogue, « *Non-accès de l'enfant né d'un don antérieur à la loi Bioéthique aux informations du tiers-donneur de gamètes décédé* ». Une femme née d'une AMP avec tiers donneur avant la loi du 2 août 2021 demande à la CAPADD l'accès aux données du donneur. Sa demande est rejetée car le donneur est décédé et la CAPADD ne peut recueillir son consentement posthume. Elle saisit le tribunal administratif pour annuler cette décision et présente une question prioritaire de constitutionnalité (QPC), estimant que la loi viole des droits fondamentaux. Le Conseil d'État rejette la QPC, affirmant que le décès du donneur n'altère pas l'équilibre entre anonymat et accès aux origines. Il est probable, selon l'auteure, que le tribunal administratif rejette également sa demande.

Numérique – Éthique – Comité consultatif – Création – Présentation (Recueil Dalloz, 10 octobre 2024, n°35, p. 1768) :

Article de T. Douville, « *Création du Comité consultatif national d'éthique du numérique* ». L'auteur expose les missions du nouveau Comité consultatif national d'éthique du numérique et discute la nécessité du « besoin d'éthique » mise en avant par la création du Comité. Il termine par ouvrir les réflexions sur la place du Comité aux côtés du Conseil national du numérique, de la Commission nationale de l'informatique et des libertés ou encore du Conseil de l'Europe dans les questions relatives à l'intelligence artificielle, par exemple.

Bioéthique – Numérique en santé – Droits procréatifs – Fin de vie (Revue Générale de Droit Médical, Septembre 2024, n°92) :

Article de C. Bourdaire-Mignot et coll., « *Ethique et droit du vivant* – Rubrique « A. A ne pas manquer ». Les auteures présentent ici un condensé de l'actualité bioéthique organisé en quatre sections traitant respectivement : de la fin de vie, du numérique en santé, de la procréation (aide médicale à la procréation et gestation pour autrui) et de la question du sexe et du genre (intersexes et identité de genre).

Licenciement abusif – Contrat suspendu – Accident du travail – Atteinte à la vie privée du salarié – Surveillance de l'employeur – Géolocalisation du salarié – Téléphone personnel (Note sous Cass., soc., 11 septembre 2024, n°22-18.409) (Jurisprudence sociale Lamy, 8 octobre 2024, n°593) :

Note de J-Ph. Lhernould, « *Licencier pour cessation d'activité quand le contrat est suspendu pour accident du travail* ». Le 11 septembre 2024, la Cour de cassation a rendu une décision marquante concernant le licenciement pour faute grave d'un salarié durant son arrêt de travail ayant refusé d'installer une application de surveillance sur son téléphone personnel destinée à le géolocaliser durant les heures de travail. La Cour de cassation a jugé que le licenciement était abusif, affirmant que l'exigence d'une telle application sur un téléphone personnel portait atteinte à la vie privée du salarié. Elle a rappelé que les employeurs doivent respecter un juste équilibre entre le contrôle de l'activité des salariés et la protection de leurs droits fondamentaux, comme la vie privée et ce, même durant les heures de travail. Cette décision souligne l'importance du consentement éclairé et des limites du contrôle exercé par les employeurs.

Neurosciences – Détection du mensonge – Système juridique – Technologies (Revue générale de droit médical, Septembre 2024, n°92, pp.57-65) :

Article de R. Bougeard, « *La science cognitive du mensonge face au droit : une tentative de décodage par la science* ». L'auteur examine l'utilisation des neurosciences dans le système juridique, notamment pour la détection du mensonge. Il commence par définir le concept de mensonge avant de décrire son anatomie et sa neurobiologie, en soulignant l'implication du cortex préfrontal. Les difficultés de détection sont abordées, car mentir exige un contrôle minutieux du comportement, bien que des indices cognitifs puissent trahir le menteur. L'auteur explore les technologies actuelles de détection du mensonge ainsi que leur légalité. La relation entre vérité et justice est discutée, car la vérité est essentielle pour rendre la justice. L'auteur examine aussi les sources du mensonge et comment le droit les traite, tout en reconnaissant les limites à déterminer ce qui est vrai. Enfin, une étude sur les neurosciences et l'évaluation des dommages corporels chez des patients souffrant de douleurs chroniques est présentée.

Divers :**Télétravail – Prévention – Santé des télétravailleurs – Recommandations – INRS (Dictionnaire permanent sécurité et conditions de travail, Octobre 2024, n°479, p.7) :**

Note de la rédaction, « *Télétravail : l'INRS donne des conseils pour prévenir les risques* ». Depuis la crise sanitaire, le télétravail a connu une forte hausse, touchant environ deux tiers des salariés. En 2021, un salarié sur cinq télétravaillait chaque semaine. L'INRS a publié un dépliant sur les bonnes pratiques pour préserver la santé des télétravailleurs, soulignant les avantages (réduction des déplacements, meilleure conciliation vie pro/perso) et les risques associés (isolement, hyperconnexion, difficultés de séparation entre travail et vie privée, aménagement inadapté). Pour y remédier, l'INRS propose quatre conseils clés : bien s'installer, bouger régulièrement, organiser sa journée de travail et maintenir des échanges réguliers avec les collègues.

Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) – Ressources sur la Qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) – Affiches – Sensibiliser – Entreprises (Dictionnaire permanent, Sécurité et conditions de travail, Octobre 2024, n°479, p.10) :

Note de la rédaction, « *Nouvelles ressources de l'Anact pour parler de la QVCT* ». L'Anact propose trois affiches à télécharger pour se familiariser avec la QVCT. Ces supports visant à sensibiliser, interpeller et informer peuvent être affichés dans les entreprises ou dans les organismes qui les accompagnent (SPSTi, clubs d'entreprises, CCI, etc.). Les affiches 1, 2 sont à utiliser dans une entreprise pour partager les intentions poursuivies par la direction en matière de QVCT, dans les structures d'appui aux entreprises : pour interpeller les directions, salariés et leurs représentants à s'intéresser à la QVCT. L'affiche 3 s'adresse aux entreprises mettant déjà en œuvre une démarche et voulant la valoriser.

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

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

Rédacteurs : Laurie Blanchard, Vahine Bouselma, Maelenn Corfmat, Adélie Cuneo, Pierre Deboissy, Rémy Engrand, Georges Essosso, Jimmy Husson, Audrey Irastorza, Timothy James, Camilla Lobascio, Phédon-Arnaud Eyoghe Nyingone, Albert Nsiloulou-Mambouana, Matthieu Le Tourneur, Marion Tano, Camille Teixeira

Comité de lecture : Pierre-Henri Bréchat, Stéphane Brissy, Caroline Carreau, Philippe Coursier, Anne Debet Camille Kouchner, Caroline Le Goffic, Clémentine Lequillier, Camille Maréchal, Lydia Morlet-Haïdara, Jérôme Peigné

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 31 octobre 2024.

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.