

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

Évolutions législatives, jurisprudentielles et doctrinales
n°419 du 1^{er} au 15 novembre 2024

Le **Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie (JDSAM) n°41** est disponible !

Ce numéro spécial a pour sujet : « **Les enjeux juridiques de la Taxe Soda** ».

Pour le consulter cliquez [ici](#)

L'Institut Droit et Santé a le plaisir de vous annoncer son prochain **Entretien droit et santé** :

« **Strengthening Access to Medicines: A Persistent Global Health Priority** »
avec le **Pr Jillian Clare Kohler**, de l'Université de Toronto

le **22 novembre 2024** de **18h à 19h30**

Plus d'informations [ici](#)

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

SOMMAIRE

1 – Organisation, santé publique et sécurité sanitaire.....	2
2 – Bioéthique et droits des usagers du système de santé.....	7
3 – Personnels de santé	16
4 – Établissements de santé	19
5 – Politiques et structures médico-sociales	20
6 – Produits issus du corps humain, produits de santé et produits alimentaires	23
7 – Santé environnementale et santé au travail	28
8 – Santé animale	36
9 – Protection sociale : maladie	37
10 – Protection sociale : famille, retraites	40
11 – Santé et numérique.....	42

1 – ORGANISATION, SANTE PUBLIQUE ET SECURITE SANITAIRE

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

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

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.*

Laurence Warin, *Docteure en droit, Membre de 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 :

Santé publique – Obésité – Parcours de santé – Expérimentation (J.O du 7 novembre 2024) :

Arrêté du 31 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 1er mars 2021 relatif à l'expérimentation « Gestion du parcours de santé dans l'obésité (GPSO) ».

Doctrines :

Obésité – Prévention – Education scolaire (*European Journal of Public Health*, Juillet 2024, Vol. 34, N°5, pp. 955–961) :

Article d'A. Ruiz-Hermosa et coll., « *The Erasmus+ EUMOVE project—a school-based promotion of healthy lifestyles to prevent obesity in European children and adolescents* ». Dans cet article, les auteurs décrivent le projet Erasmus+ EUMOVE, qui vise à promouvoir des modes de vie sains et à prévenir l'obésité chez les enfants et adolescents européens. Basé sur le cadre Creating Active Schools (CAS), ce projet implique des écoles primaires et secondaires dans cinq pays (Espagne, Portugal, France, Italie et Royaume-Uni). EUMOVE a créé des ressources éducatives : application mobile, leçons actives, pauses actives, outils de transport actif, unités pédagogiques et guides pour les parents et responsables scolaires. Ces ressources sont accessibles en ligne, multilingues et gratuites, et elles impliquent toute la communauté éducative dans une approche holistique et durable pour améliorer la santé des jeunes.

Elargissement de l'UE – Disparités en santé – Collaboration – Santé publique (*European Journal of Public Health*, Avril 2024, vol. 34, n°5, pp. 851–852) :

Article de R. Hrzic et H. Brand, « *Twenty years since the 2004 European Union enlargement: what does it mean for health?* ». Dans cet article les auteurs soulignent que cette année marque le 20e anniversaire de l'élargissement de l'Union Européenne qui a eu lieu en 2004, avec l'entrée de dix nouveaux pays, principalement d'Europe de l'Est. Malgré des investissements importants, des disparités en matière de santé persistent, aggravées par la pandémie de Covid-19. L'Estonie a cependant montré des progrès, soulignant l'importance de politiques nationales de santé efficaces. Les futures initiatives de santé publique doivent encourager la collaboration entre l'Union Européenne et les États membres pour

relever les défis de santé.

Santé publique – Mouvement anti-science – Recherche médicale (Journal Européen de la santé publique, 2024, vol.34, n°5) :

Article de W. Ricciardi, « *Sauver le monde ou disparaître : le sort de la santé publique à une époque de défis redoutables, 2024* ». Cet article interpelle, au premier rang les chercheurs des sciences de la santé à qui il est demandé de changer de méthodes pour lutter contre le mouvement anti-science. Un phénomène qui a pris des proportions inquiétantes depuis la pandémie de Covid-19. A ce titre, l'auteur exhorte les spécialistes de ce domaine de rendre accessibles et publics les résultats de leur recherche en participant davantage aux débats et en simplifiant leur narratif et leur écriture scientifique afin de combattre à ce qui s'apparente à la « *maladie de Parkinson* ».

Santé – Activité physique – Affection longue durée (ALD) (Santé publique, Octobre 2024, vol. 36/n° hors-série, pp. 107-116) :

Article de G. Sit et coll., « *APA et e-santé, une alliance originale et efficace pour transformer les comportements santé des patients en ALD* ». L'étude menée démontre l'impact positif du dispositif phygital Vivoptim sur les personnes en ALD, qu'il s'agisse de leurs comportements santé ou de leur activité physique.

Santé publique – Prévention – Promotion de la santé – Belgique (Santé publique, Octobre 2024, vol. 36/n° hors-série, pp. 41-47) :

Article d'E. Georgin et coll., « *Construction participative d'un plan intersectoriel pour l'alimentation et l'activité physique à des fins de santé. Le WALAPSanté, fruit d'une construction participative* ». Les auteurs présentent l'élaboration du WALAPSanté, plan wallon Prévention et Promotion de la Santé, et met en évidence l'importance de la construction participative pour sa bonne implantation sur le territoire et sa réussite.

Santé publique – Inégalités sociales – Maisons Sport-Santé (Santé publique, Octobre 2024, vol. 36/n° hors-série, pp. 83-87) :

Article d'A.-C. Boux, « *Des Maisons Sport-Santé dans les quartiers populaires pour réduire les inégalités sociales de santé : réussites et incertitudes de l'expérience parisienne* ». Les auteurs mettent en lumière l'importance de dispositifs, tels que le réseau des Maisons Sport-Santé implantées dans les quartiers populaires parisiens, pour améliorer les comportements de santé aux populations les plus précaires et ainsi réduire les inégalités sociales de santé.

Activités de bien-être – Adolescents – Yoga – Milieu scolaire – Formation (Santé publique, Octobre 2024, vol. 36/n° hors-série, pp. 29-33) :

Article de L. Dastugue, « *Réduire les inégalités d'accès des élèves aux activités de bien-être : propositions pour la formation des enseignants d'EPS au yoga* ». L'étude menée porte sur l'enseignement du yoga, récemment ajouté au programme d'EPS au lycée, pour l'heure réalisé uniquement par un faible nombre d'enseignants. Comme souligné par les auteurs, il en ressort l'importance de tenir compte de l'expérience vécue par ces derniers pour concevoir la formation à destination de tous les enseignants.

Enfants – Activité physique – Milieu défavorisé – Réseau d'éducation prioritaire (REP) (Santé publique, Octobre 2024, vol. 36/n° hors-série, pp. 15-28) :

Article d'E. Decorte et coll., « *Développer la pratique d'activités physiques et sportives d'enfants de*

milieux défavorisés : configurations et perspectives d'une approche ascendante faite d'interventions en contexte scolaire ». Dans cette étude, les auteurs comparent deux stratégies ciblées et adaptées visant à encourager un engagement durable des enfants de quartiers prioritaires et scolarisés en REP+ dans les activités physiques (AP) : le premier protocole porte sur les cours d'éducation physique et le second sur la pratique en dehors des cours. La comparaison réalisée montre une amélioration relative, témoignant de la nécessité d'une étude sur la durée.

Santé publique – Obésité – Surpoids – Activité physique – Enfants – Wallis-et-Futuna (Santé publique, Octobre 2024, vol. 36/n° hors-série, pp. 71-81) :

Article de S. Bertrand-Protat, « *Encourager la pratique de l'activité physique chez les enfants du Pacifique, un moyen efficace pour prévenir l'obésité infantile ? Etude pilote en milieu scolaire sur le territoire des îles de Wallis-et-Futuna* ». L'étude menée a pour but d'évaluer le niveau d'activité physique (AP) des enfants de 10 ans sur le territoire des îles de Wallis-et-Futuna, département d'outre-mer particulièrement touché par le problème de santé publique qu'est l'obésité infantile. Il en ressort que si plus de 80 % des enfants remplissent les objectifs d'activité physique journalière de l'OMS, plus de 50 % sont en surpoids ou obèses, témoignant ainsi du fait que la pratique d'une activité physique est essentielle mais insuffisante pour prévenir l'obésité infantile.

Santé publique – Activité physique – Numérique (Santé publique, Octobre 2024, vol. 36/n° hors-série, pp. 89-96) :

Article d'O. Rasclé « *Interventions numériques et promotion de l'activité physique : une revue narrative* ». Les auteurs proposent un état des lieux de la littérature existante sur les bénéfices des interventions utilisant les technologies numériques pour favoriser l'adoption et le maintien d'un mode de vie actif, préoccupation majeure de santé publique. S'ils soulignent l'utilité des applications numériques pour promouvoir l'activité physique, ils mettent également en lumière certains points de vigilance, soulignant les difficultés d'accès pour certaines catégories de la population.

Santé publique – Activité physique – Jeunes – Clubs sportifs – Liens (Santé publique, Octobre 2024, vol. 36/n° hors-série, pp. 55-59) :

Article de C. Collinet, et F. Raingeaud « *L'héritage des jeux au prisme des dispositifs scolaires de mise à l'activité physique : les difficiles liens entre sport et école* ». Les auteures s'intéressent aux dispositifs mis en place dans le système scolaire afin d'augmenter la pratique physique et sportive des jeunes. Il ressort de l'étude menée que leur déploiement est en pratique compliqué, notamment du fait des difficultés à réaliser un rapprochement entre les élèves et les clubs sportifs, élément essentiel de la promotion de la pratique des activités physiques et sportives.

Santé – Activité publique – Enfant – Ecole (Santé publique, Octobre 2024, vol. 36/n° hors-série, pp. 117-128) :

Article d'E. Vaillant et coll. « *Utilité perçue de l'exergaming pour favoriser l'activité physique à l'école : étude pilote auprès des enseignants* ». L'étude menée a pour but d'évaluer les effets perçus par les enseignants de l'utilisation des exergames – ou jeux vidéo actifs – dans les classes de primaires à raison de 30 minutes par jour, durée d'activité physique préconisée pour lutter contre les effets néfastes de l'inactivité et de la sédentarité. Il ressort de cette étude que ce type de jeux vidéo est un moyen efficace pour faciliter l'implémentation des 30 minutes d'activité physique quotidienne dans les écoles.

Santé – Activité physique – Plus de 60 ans – Expérimentation (Santé publique, Octobre 2024, vol. 36/n° hors-série, pp. 35-40) :

Article de M. Rapin et coll. « *Promouvoir l'activité physique des seniors précaires : retour d'expérience*

du projet "Pas d'âge pour bouger" ». Les auteurs réalisent un retour d'expérience sur le projet « Pas d'âge pour bouger » mis en œuvre en Nouvelle-Aquitaine afin de promouvoir l'activité physique des plus de 60 ans. Ce projet met en évidence les leviers et les freins dans la réduction des inégalités de participation et d'accès à l'activité physique chez cette catégorie de personnes.

Santé publique – Obésité – Enfants – Activité physique – Application mobile (Santé publique, Octobre 2024, vol. 36/n° hors-série, pp. 97-105) :

Article de D. Azéma et coll. « *Promouvoir la pratique d'activité physique par le numérique : limites du déploiement d'une application pour le suivi de l'obésité pédiatrique* ». L'étude menée a pour objectif de mettre en évidence les difficultés de mise en œuvre de l'application mobile développée par le RéPPOP (Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique) afin de favoriser la pratique d'activité physique par les enfants obèses.

Activité physique – Promotion – Territorialité (Santé publique, Octobre 2024, vol. 36/n° hors-série, pp. 61-69) :

Article de C. Myotte et coll. « *Représentation des actions de promotion de l'activité physique chez les acteurs d'un territoire* ». L'étude menée a pour but de recueillir le point de vue des acteurs du territoire de la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) du Haut-Doubs Forestier, pour définir les caractéristiques d'une stratégie de promotion de l'activité physique à l'échelle locale. Elle a mis en évidence les points forts et les limites des actions mises en œuvre, soulignant notamment l'existence de disparités territoriales.

Dérive sectaire – Prévention et répression des mouvements sectaires – MIVILUDES – Loi n° 2024-420 du 10 mai 2024 vise à renforcer la lutte contre les dérives sectaires et à améliorer l'accompagnement des victimes – Circulaire du 5 août 2024 n° CRIM 2024-12/E1-05/08/2024 (BJPH, Octobre 2024, n° 271) :

Article d'I. Filippi et I. Lacoste « *Les infractions pénales des dérives sectaires* ». Les auteures font un état des lieux des moyens d'identification des cas de dérive sectaire en France à des fins répressives. En l'absence de définition légale, il convient de se fonder sur un faisceau d'indices pour caractériser l'existence d'un risque de dérive sectaire. Dans ce sens, la circulaire du 5 août 2024 propose une liste d'éléments constitutifs d'un tel faisceau d'indices. S'ajoutent à cela de nouvelles infractions pénales liées aux dérives sectaires, créées par la loi n° 2024-420 du 10 mai 2024.

Anses – Santé Publique France – Enquête Albane – Alimentation – Activité physique – Exposition aux substances chimiques – Etat de santé – Liens (Revue Lamy Droit Alimentaire, 1^{er} octobre 2024, n°451) :

Article de C. Lelasseux « *Lancement de l'enquête Albane par l'Anses et Santé Publique France* ». L'Anses et Santé publique France ont lancé en septembre 2024 l'enquête Albane, visant à étudier les liens entre l'alimentation, l'exposition aux substances chimiques, l'activité physique et la santé des Français. Remplaçant les études INCA et ESTEBAN, Albane cherche une vision globale de l'état de santé en analysant contaminants, habitudes alimentaires et maladies chroniques. Après une phase pilote en Île-de-France et en Nouvelle-Aquitaine, l'enquête s'étendra dès mai 2025 à plus de 3 000 participants en France. Les premiers résultats sont attendus pour 2027.

Société d'ambulances privée – Responsabilité pour faute personnelle – Mission de service public (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 4 septembre 2024, n°23-13.089 et 23-14.679) (Responsabilité civile et assurances, Novembre 2024, n°11, act. 248) :

Note de S. H-B. « *Toute faute d'une société d'ambulances privée ayant réalisé le transfert d'un malade,*

même sollicitée par le SMUR, engage sa responsabilité personnelle ». La cour d'appel a violé le principe de la contradiction en rejetant les demandes de la victime sans permettre aux parties de se prononcer sur le motif retenu d'office, selon lequel la responsabilité de la société d'ambulances privée ne pouvait être engagée qu'en cas de faute détachable du service, non établie ici. Selon le Code de la santé publique, les sociétés d'ambulances sont responsables des fautes commises durant leurs interventions, même sous mission de service public pour un SMUR. En l'espèce, la cour aurait dû envisager la responsabilité de la société d'ambulances pour toute faute commise lors du transfert.

Activité physique – Politiques nationales – Actions locales – Disparités pour l'accès aux activités – Santé publique (Santé publique, Octobre 2024, n° hors-série, vol. 36) :

Article d'A. Vuillemin et coll. « *Amplifier et coordonner le soutien politique à l'activité physique* ». La promotion de l'activité physique est un enjeu clé de santé publique en France, intégré dans les politiques nationales depuis les années 2000, mais l'accès à ces pratiques reste inégal. Diverses initiatives visent à réduire ces disparités en adaptant les activités pour les rendre accessibles à tous, notamment pour les jeunes, les seniors, et les populations défavorisées. Cependant, un déploiement durable exige une approche coordonnée entre politiques nationales et actions locales, soutenue par une gouvernance partagée et un soutien financier et technique. Une mobilisation intersectorielle est nécessaire pour créer des environnements favorables et encourager une société plus active et équitable.

Activité physique – Promotion – 10^e Congrès de l'ISPAH – Inégalités d'accès – Initiatives inclusives – Politiques de santé – OMS – ONU – Prévention – Santé publique (Santé publique, Octobre 2024, n° hors-série, vol. 36) :

Article de K. Milton et F. Bull « *Intensifier les politiques et les pratiques pour assurer une activité physique pour tous* ». Le 10^e Congrès de l'ISPAH, qui se tiendra à Paris en octobre 2024, soulignera l'importance de promouvoir l'activité physique face à l'inactivité croissante. Le congrès abordera les inégalités d'accès à l'activité physique selon le sexe, l'âge, le revenu et la région, en mettant en avant des initiatives inclusives comme les programmes de yoga pour jeunes et les « *Maisons Sport-Santé* ». L'OMS et l'ONU appellent à des actions ciblées pour encourager l'activité physique, surtout auprès des populations vulnérables. Les politiques de santé doivent être mieux financées, avec une collaboration multisectorielle. Les méga-événements sportifs comme Paris 2024 peuvent promouvoir l'activité physique, mais leur impact reste limité sans partenariats solides et financement adéquat. L'OMS avertit que l'inaction pourrait entraîner des coûts de santé colossaux, rendant urgente la réduction de l'inactivité physique de 15 % d'ici 2030.

Conduite sous stupéfiants – Prélèvement salivaire – Contre-expertise sanguine – Refus (Note sous Cass., crim., 15 octobre 2024, n°24-80.611) (Dalloz actualité, 4 novembre 2024) :

Article de M. Slimani « *Garantie du droit de réaliser une contre-expertise sanguine aux conducteurs testés positifs aux stupéfiants à la suite d'un prélèvement salivaire* ». Un prélèvement salivaire positif doit être confirmé, et le conducteur peut demander une contre-expertise sanguine. En cas de refus de cette option, le prévenu peut contester la procédure. Dans cette affaire, la chambre criminelle a annulé une décision de condamnation pour conduite sous stupéfiants, car le conducteur n'avait pas pu réaliser de contre-expertise malgré en avoir exprimé le souhait. Cette décision souligne l'importance du droit à une contre-expertise pour garantir la validité des poursuites.

Divers :

Santé publique – Handicap – Politique – Gouvernement (BJPH, Octobre 2024, n°271, p.6) :

Note de la rédaction « *Nouveau gouvernement, nouveaux ministres, octobre 2024* ». Cet article présente

les problématiques de santé publique et particulièrement celle du handicap comme variable d'ajustement et de réorganisation gouvernementale intervenue cet été en France. La pression exercée par de nombreux acteurs a permis d'adjoindre au ministre des solidarités, un ministre délégué chargé des personnes en situation de handicap.

Santé de la famille, de la mère et de l'enfant – Périnatalité – Rapport de la Cour des comptes – Mission sénatoriale (Bulletin juridique du praticien hospitalier, Octobre 2024, n°271, p. 5) :

Note de la rédaction « *Périnatalité : après la Cour des comptes, le sénat se penche sur l'avenir de la périnatalité* ». En réponse aux critiques formulées par la Cour de comptes en mai 2024 s'agissant de la politique menée en périnatalité, le Sénat a créé une mission d'information consacrée à la santé périnatale et son organisation territoriale. Les auteurs mettent en lumière les principales recommandations formulées par ladite mission.

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.

Maëleenn Corfmat, 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.

| Jurisprudence :

Accident médical – Chirurgie – Indemnisation – Nouvelle demande (Cass., 2^e civ., 24 octobre 2024, n°22-18.066) :

La Cour de cassation indique qu'il résulte de l'article 565 du Code de procédure civile que les prétentions nouvelles sont recevables dès lors qu'elles tendent aux mêmes fins que celles soumises au premier juge même si leur fondement juridique est différent. En l'espèce, la cour d'appel a exactement déduit que les demandes d'indemnisation du préjudice corporel subi n'étaient pas la conséquence nécessaire de l'instauration d'une nouvelle expertise et donc qu'il s'agissait d'une demande nouvelle.

Recherche sur l'embryon – Importation – Autorisation – Agence de la biomédecine (CE, 25 octobre 2024, n°472534) :

Le Conseil d'Etat juge que la fondation Jérôme Lejeune est fondée à demander l'annulation de l'arrêt de la cour administrative d'appel de Paris ayant rejeté son appel. La fondation avait contesté en appel la décision du tribunal administratif qui avait refusé d'annuler pour excès de pouvoir une autorisation d'importation de cellules embryonnaires à des fins de recherche accordée par la directrice générale de l'Agence de la biomédecine.

Vaccination – H1N1 – Dommage médical – ONIAM – Rapport d'expertise (CE, 22 octobre 2024, n°466091) :

Le Conseil d'Etat indique qu'il ressort de l'article L.3131-4 du Code de la santé publique qu'il appartient à l'ONIAM de réparer les conséquences dommageables qui seraient imputables aux vaccinations contre la grippe H1N1. En l'espèce, la Haute juridiction juge que l'ONIAM est fondé à demander l'annulation de l'arrêt de la cour administrative d'appel au motif que cette dernière aurait dénaturé les pièces du dossier qui lui était soumis en estimant que les mentions du rapport d'expertise sur deux points, décisifs dans la caractérisation d'une narcolepsie de type 1, ne résultaient pas des pièces litigieuses et étaient corroborées par d'autres éléments.

Infection nosocomiale – Décès – Ayant droit – Préjudice – Indemnisation – Calcul (CE, 22 octobre 2024, n°467808) :

Le Conseil d'Etat annule partiellement l'arrêt de la cour administrative d'appel concernant le préjudice économique du fils du patient décédé d'une infection nosocomiale contractée lors de la pose d'une chambre implantable destinée au traitement d'un cancer. La Haute juridiction constate en effet une erreur dans le calcul du montant de l'indemnisation dudit préjudice opéré par la cour d'appel.

Gestation pour autrui (GPA) – Convention – Conditions – Intérêt supérieur de l'enfant – Trafic d'enfant (CE, juge des référés, 28 octobre 2024, n°498360) :

Le Conseil d'Etat annule l'ordonnance du juge des référés du tribunal administratif de Lyon ayant enjoint au ministre de l'Europe et des affaires étrangères de délivrer à un enfant né de GPA en Ouganda les documents lui permettant d'entrer sur le territoire français afin de ne pas être séparée de sa mère d'intention. La Haute juridiction estime que le refus initial de l'administration de délivrer un laissez-passer pour l'enfant ne méconnaît ni les dispositions combinées du décret du 30 décembre 2004 et de l'article 47 du code civil ni l'intérêt supérieur de l'enfant garanti par l'article 3 de la Convention internationale des droits de l'enfant puisque les éléments fournis par les parents d'intention ne permettent d'établir ni la réalité de la procédure de GPA ni les conditions de la conception de l'enfant en question.

Doctrines :**Bébés secoués – Valeur des preuves – Comptes-rendus d'hospitalisation – Symptômes reconnus – Haute autorité de santé (Note sous Cass., 2^e civ., 30 mai 2024, n°22-23.027) (Gazette du palais, 22 octobre 2024, n°34) :**

Note d'A. Duguet « *Bébés secoués : la valeur des recommandations de la Haute autorité de santé reconnue par la Cour de cassation* ». La Cour de cassation a jugé que la Cour d'appel ne peut écarter la demande au motif d'une carence dans la présentation de la matérialité des faits lorsque la représentante de la victime mineure apporte des éléments médicaux, démontrant l'existence de symptômes du syndrome de bébé secoué. En l'espèce, les comptes-rendus d'hospitalisation signalaient l'existence d'un hématome sous-dural bilatéral et d'une hémorragie rétinienne qui sont reconnus par la Haute autorité de santé comme des signes de ce syndrome.

Bioéthique – Fin de vie – Euthanasie – Proposition de loi – Réouverture des débats (Droit de la famille, Novembre 2024, n°11) :

Article de J. Couard « *Vers une réouverture des débats sur la fin de vie et l'euthanasie* ». Pour relancer un projet de loi sur l'accompagnement en fin de vie, interrompu par la dissolution de l'Assemblée, un groupe de députés mené par Olivier Falorni a déposé une nouvelle proposition intégrant les amendements précédemment adoptés. La présidente de l'Assemblée, Yaël Braun-Pivet, souhaite son examen avant la fin de l'année, et la ministre de la Santé, Geneviève Darrieussecq, soutient cette démarche. Le Premier ministre Michel Barnier a aussi annoncé un renforcement des soins palliatifs et la reprise du dialogue sur ce sujet.

Fin de vie – Bioéthique – Euthanasie – Suicide – Assistance – Droit comparé – Europe – Ouvrage (RTD civ., Novembre 2024, n°3, p.771) :

Article de F. Rouvière « *L'euthanasie et l'assistance au suicide sous l'éclairage du droit comparé* ». L'auteure s'intéresse aux contributions regroupées en un ouvrage visant à proposer une perspective de droit comparé sur la fin de vie. Trois modèles sont observés : la mort accompagnée en France, la mort assistée aux Pays-Bas et en Suisse, et l'euthanasie en Belgique. Tous montrent la diversité des approches sans solution unique. Plusieurs questions émergent, notamment sur la définition de l'autonomie de la volonté et les risques d'abus dans la demande de mort. Interdisciplinaire, le débat engage aussi des dimensions éthiques, sociologiques, et économiques, soulignant les tensions entre vie et mort, ainsi que l'impact de la législation sur les demandes. En conclusion, l'ouvrage interroge si la fin de vie ne devrait pas rester une question de conscience individuelle plutôt qu'un domaine de régulation légale.

Bioéthique – Conservation des gamètes – Limite d'âge – Question prioritaire de constitutionnalité rejetée – Loi bioéthique – Pas d'atteinte aux droits fondamentaux (Note sous CE, 15 juillet 2024, n°493840) (Dalloz actualité, 21 octobre 2024 et Dictionnaire permanent santé, bioéthique, biotechnologies, Octobre 2024, n°362, pp. 5-6) :

Note de D. Vigneau « *Confirmation par le Conseil d'État de l'âge limite assigné à la conservation de gamètes pour motif médical en vue d'une AMP* ». Un homme ayant conservé ses gamètes pour raison médicale s'est vu notifier leur destruction à 60 ans, âge limite fixé par la loi pour la conservation. Après un refus en référé, il a porté l'affaire en cassation devant le Conseil d'État, contestant cette décision pour atteinte à ses droits, notamment via une question prioritaire de constitutionnalité (QPC). Le Conseil d'État a rejeté sa demande, confirmant que la loi bioéthique permet la conservation de gamètes pour une assistance médicale à la procréation (AMP), sous condition d'âge pour protéger les intérêts de l'enfant et prendre en compte les risques liés à l'âge. Ce cadre juridique, incluant l'interdiction d'exportation pour contourner la loi, n'est pas jugé attentatoire aux droits garantis par l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme.

Opération chirurgicale – Soins appropriés – Charge de la preuve (Note sous Cass. 1^{ère} civ., 16 octobre 2024, n°22-23.433) (Gazette du palais, 29 octobre 2024, n°35, p. 20 et Dalloz actualité, 4 novembre 2024) :

Note de C. Berlaud « *Charge de la preuve de soins appropriés lors d'une opération chirurgicale* » et E. Petitprez « *Obligation du médecin de prodiguer des soins appropriés et compte-rendu opératoire lacunaire : vers une présomption de faute ?* ». Dans un arrêt rendu le 16 octobre 2024, La Cour de cassation reproche à la cour d'appel d'avoir rejeté les demandes d'un patient opéré de la hanche, en exigeant de lui qu'il apporte la preuve de la faute du chirurgien, malgré des informations insuffisantes sur le déroulement de l'intervention. En l'absence de preuve que les recommandations médicales ont été suivies, c'est au chirurgien de démontrer que les soins étaient appropriés.

Hôpital – Soins psychiatriques sans consentement – Demande de mainlevée – Convocation du préfet – Condition nécessaire (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 16 octobre 2024, n°23-12.507) (Gazette du palais, 29 octobre 2024, n°35, pp.21-22) :

Note de C. Berlaud « *Demande de mainlevée de soins psychiatriques sans consentement : nécessaire convocation du préfet* ». Un patient hospitalisé sans consentement sous décision préfectorale a demandé la mainlevée de cette mesure. Selon les articles R. 3211-13 et R. 3211-19 du Code de la santé publique, le juge devait convoquer le préfet en tant que partie à la procédure. En ordonnant le maintien de la mesure sans vérifier cette convocation, la décision du premier président est jugée contraire aux dispositions légales.

Aide médicale à la procréation – Réception d'ovocytes de la partenaire (ROPA) – Pratique illégale (RFDA, Octobre 2024, n°5, p. 937) :

Article de M. Le Coq « *Réception des ovocytes de la partenaire : pas d'autorisation* ». Dans son article, l'auteur nous présente les conclusions rendues par le Conseil d'État le 19 juin 2024 au sujet de la réception par une femme des ovocytes de sa partenaire dans le cadre d'un projet de conception *in vitro*. Le Conseil d'État, compétent à connaître le recours dirigé contre la décision de l'Agence de la biomédecine, a annulé la requête du groupe d'information et d'action sur les questions procréatives et sexuelles en rappelant que la pratique de réception des ovocytes de la partenaire est interdite par la loi.

Établissements de santé – Capacité d'accueil – Hospitalisation – Activité hospitalière (DREES, Études et résultats, Octobre 2024, n° 1315, pp. 1-5) :

Article de B. Boisguérin « *En 2023, la baisse du nombre de lits et la hausse du nombre de places se poursuivent dans les établissements de santé* ». Dans son article, l'auteure présente les premiers résultats issus de la base administrative de la statistique annuelle des établissements de santé pour l'année 2023. En synthèse, les chiffres révèlent une baisse du nombre d'établissements hospitaliers, une baisse du nombre de lits disponibles, une hausse des places d'hospitalisation partielle, une croissance de l'hospitalisation à domicile, et une diminution des capacités d'accueil en réanimation mais qui restent toutefois supérieures à celles de fin 2019.

Gestation pour autrui – Associations – Pratiques illégales – Droit administratif – Droit de la santé – Bioéthique (Note sous TA Paris, 23 septembre 2024, n°2424721) (Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Octobre 2024, n°362, pp. 6-7) :

Note de A. Mirkovic « *Rejet de la demande d'interdiction du salon « Wish for a Baby »* ». Le tribunal administratif de Paris a rejeté la demande d'une association visant à interdire le salon "Wish for a baby". L'association souhaitait interdire la participation de sociétés étrangères proposant des services de gestation pour autrui (GPA), illégaux en France. Malgré la présence de sociétés GPA, le juge a estimé qu'aucune preuve ne montrait que des offres de GPA seraient faites au salon, d'autant plus que l'organisateur a fourni un code de conduite interdisant explicitement de telles pratiques en France. L'association a contesté cette décision, mais la requête en référé est rejetée faute de preuve suffisante.

Adoption plénière – Accouchement sous le secret – Contrôle de la proportionnalité – Droit à la vie familiale – Intérêt supérieur de l'enfant (Note sous Cass. 1^{ère} civ., 11 septembre 2024, n° 22-14.490) (Droit de la famille, Novembre 2024, n° 11) :

Note de C. Chidaine « *Contrôle de proportionnalité et droits du parent de naissance : suite d'une épopée initiée par un accouchement sous le secret* ». La Cour de cassation a confirmé le rejet de l'intervention volontaire d'un père biologique dans une procédure d'adoption plénière, initiée après un accouchement sous le secret. Informé de la naissance de son enfant, le père a tardé à revendiquer sa paternité, dépassant les délais légaux. La Cour a appliqué un contrôle de proportionnalité en respectant l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, jugeant que l'irrecevabilité ne portait pas atteinte

de manière disproportionnée au droit à la vie familiale du père, tout en donnant la priorité à la stabilité et à l'intérêt supérieur de l'enfant.

Assistance médicale à la procréation (AMP) – Question prioritaire de constitutionnalité (QPC) – Lien de filiation – Droit à une vie familiale (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 10 mai 2024, n° 2440.001) (RTD Civ. Novembre 2024, n°3, p.630) :

Note d'A-M. Leroyer « *La reconnaissance anticipée au prisme de la QPC* ». L'article analyse la reconnaissance anticipée de filiation dans le cadre d'une AMP pour les couples de femmes, abordée dans une QPC. La loi française impose une reconnaissance anticipée conjointe pour établir la filiation de l'enfant envers la femme qui n'accouche pas. Cette exigence est contestée pour inégalité et atteinte au droit à une vie familiale. Cependant, la Cour de cassation refuse la transmission au Conseil constitutionnel, jugeant que la différence de traitement repose sur la vraisemblance biologique du lien de filiation, validant ainsi la distinction.

Refus de soins – Urgence vitale – Consentement – Autonomie du patient – Témoin de Jéhovah – Directives anticipées (Note sous CEDH, 17 septembre 2024, n°15541/20, Pindo Mulla c/ Espagne) (Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Octobre 2024, n°362, pp. 9-10) :

Article de V. Maleville « *Refus de soins et urgence : quelle solution ?* ». Le document traite du refus de soins en situation d'urgence, en particulier concernant une patiente témoin de Jéhovah opérée en Espagne. Malgré des directives anticipées refusant toute transfusion, le juge autorise cette procédure en raison de l'urgence vitale. La Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) condamne l'Espagne, estimant que la décision n'a pas respecté l'autonomie de la patiente, son consentement étant ignoré.

Assurance – Responsabilité civile médicale – Plafonds de garantie (Note sous Cass., 4 septembre 2024, n°23-14232) (Responsabilité civile et assurance, Novembre 2024, n°11) :

Note de L. Morlet-Haïdara « *Épuisement des plafonds de garantie des assurances de responsabilité civile médicale : des réponses indemnitaires d'application restrictive* ». L'auteure revient sur le contexte, la solution et la portée de l'arrêt de la Cour de cassation qui confirme que le dispositif du Fonds de garantie des dommages consécutifs à des actes de prévention de diagnostic ou de soins dispensés par des professionnels de santé (FADPS) ne peut être appliqué de manière rétroactive, et que le relais indemnitaire de l'ONIAM n'est possible que lorsque le plafond de garantie par l'assureur est atteint.

Procréation médicalement assistée – Couple homosexuel – Adoption de l'enfant du conjoint – Projet parental (Note sous Cass., 23 mai 2024, n°22-20069) (RTD Civ., Novembre 2024, n°3, p. 631) :

Article d'A-M. Leroyer « *L'adoption forcée en cas d'AMP : seul compte l'intérêt de l'enfant* ». L'auteure présente et discute l'arrêt de la Cour de cassation qui réfute l'interprétation selon laquelle la protection de l'enfant exige la preuve de l'existence d'un danger pour l'enfant nécessitant l'adoption, et confirme que seul l'intérêt de l'enfant doit être démontré. Il s'agit en l'espèce de l'adoption de l'enfant né du projet d'assistance médicale à la procréation entre deux femmes avec tiers donneur, après retrait du consentement à l'adoption par la conjointe de la mère ayant accouché.

Assistance par une tierce personne – Préjudice – Perte d'autonomie (Note sous Cass., 4 septembre 2024, n°23-14232) (Gazette du Palais, Octobre 2024, n°34, pp. 70-71) :

Note de C. Bernfeld « *Besoins en tierce personne réparables, même pendant l'hospitalisation de la victime* ». L'auteure présente brièvement l'arrêt de la Cour de cassation, qui étend le poste de préjudice des besoins vitaux de la victime en tierce personne pendant l'hospitalisation à ceux liés à sa perte d'autonomie, postérieure à l'hospitalisation ou pendant sa prolongation.

Réparation du dommage – Réparation totale – Pluralité de responsables (Note sous Cass., 4 septembre 2024, n°23-17767) (Dictionnaire permanent santé, bioéthique, biotechnologies, Octobre 2024, n°362, pp. 8-9) :

Note de V. Maleville « *Accident médical et pluralité de responsables : comment imputer l'indemnisation ?* ». L'auteur revient sur la procédure et les moyens qui ont mené à l'arrêt de la Cour de cassation dans lequel elle confirme que le dommage de la victime doit être réparé à hauteur de la perte de chance constatée, c'est-à-dire en totalité, peu importe la part contributive respective des médecins en cause.

Affection iatrogène – Indemnisation – Solidarité nationale – Responsabilité de l'établissement de santé (Note sous Cass., 4 septembre 2024, n°23-14684) (Responsabilité civile et assurance, Novembre 2024, n°11) :

Note de S. Hocquet-Berg « *Infection nosocomiale provoquée par une affection iatrogène* ». L'auteure présente la solution de la Cour de cassation, qui confirme son approche habituelle, également retenue par le Conseil d'État, soit celle qui retient un critère purement temporel pour déterminer le caractère nosocomial d'une infection contractée par un patient, malgré la circonstance qu'elle provient des bactéries dont il était porteur. Cette infection secondaire, causée par une affection iatrogène, est en effet nécessairement liée aux soins et ainsi qualifiée de nosocomiale.

Accident médical non fautif – Indemnisation – ONIAM – Prestation de compensation du handicap (PCH) (Note sous Cass., 1^{er} civ., 4 septembre 2024, n°23-11.723) (Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Octobre 2024, n°362, p.9) :

Note de J. Landel « *PCH : après les victimes d'infraction, les victimes indemnisées par l'ONIAM* ». L'auteur s'intéresse à la décision du 4 septembre 2024 dans laquelle la Cour de cassation précise que « *la prestation de compensation du handicap ne peut pas être déduite de l'assistance par tierce personne au-delà de la période pour laquelle elle a été attribuée* ». La Haute juridiction adopte donc pour la victime d'un accident médical non fautif indemnisée par l'ONIAM la même position que pour les victimes d'infractions indemnisées par le FGTI. Néanmoins, comme le souligne l'auteur, les victimes indemnisées par l'ONIAM obtenant ensuite le versement de la prestation de compensation du handicap (PCH) ne devraient pas, contrairement à celles indemnisées par le FGTI, devoir rembourser l'indemnité allouée au titre des frais d'assistance par tierce personne, aucune disposition du Code de la santé publique n'allant en ce sens.

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) (Gazette du palais, 22 octobre 2024, n°34, p.69) :

Note de J-B. Mahieu « *La PCH non encore attribuée ne peut pas être déduite de l'indemnisation due à la victime par l'ONIAM* ». L'auteur s'intéresse à la décision du 4 septembre 2024 dans laquelle 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.

Médecin – Violences subies par un mineur – Signalement – Article R. 4127-44 du code de la santé publique – Immiscions dans la vie privée – Constatations médicales – Article R. 4127-76 du code de la santé publique (Note sous CE, 15 octobre 2024, n°472072) (Gazette du palais, 29 octobre 2024, n°35, p.25) :

Note de N. Finck et S. Seroc « *Notion de signalement adressé par un médecin aux autorités administratives et judiciaires sur la situation d'un patient mineur susceptible d'être victime de sévices ou*

privations ». 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.

Etablissement français du sang – ONIAM – Article L. 1221-14 du code de la santé publique – Application dans le temps – Contamination transfusionnelle – Réparation (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 25 septembre 2024, n°23-14-577) (Responsabilité civile et assurances, Novembre 2024, n°11, act. 239) :

Note de L. B. « *Contamination transfusionnelle : application dans le temps de l'article L. 1221-14 du Code de la santé publique* ». Dans un arrêt du 25 septembre 2024, la Cour de cassation vient apporter de nouvelles précisions sur la question de la réparation du préjudice de contamination transfusionnelle au virus de l'hépatite C. En effet, la Haute juridiction judiciaire y rappelle les modalités d'application dans le temps de l'article L. 1221-14 du Code de la santé publique, opérant une distinction entre les instances en cours au 1^{er} juin 2010 et celles engagées après cette date.

Homicide involontaire – Responsabilité du médecin – Hôpital – Faute détachable de ses fonctions (non) (Note sous Cass., crim., 3 septembre 2024, n°23-84.515) (Responsabilité civile et assurances, Novembre 2024, n°11, act. 247) :

Note de L. B. « *Homicide involontaire et absence de faute détachable des fonctions d'un praticien hospitalier* ». Un praticien hospitalier a été condamné pour homicide involontaire, et le tribunal l'a déclaré responsable, avec l'hôpital, des préjudices des parties civiles. Cependant, le tribunal n'était pas compétent pour juger la responsabilité de l'administration publique. Comme la faute du praticien n'était pas détachable de ses fonctions, il ne pouvait pas être condamné civilement.

Accident médical – Perte de chance – Pluralité de responsables – Responsabilités *in solidum* (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 4 septembre 2024, n°23-17.767) (Responsabilité civile et assurances, Novembre 2024, n°11, act. 246) :

Note de S. H-B. « *Responsabilité in solidum de plusieurs médecins à réparer une perte de chance* ». Selon l'article L. 1142-1 du Code de la santé publique et le principe de réparation intégrale, chaque responsable d'un même dommage doit le réparer en totalité envers la victime, sans tenir compte de la répartition de responsabilité entre eux. En limitant la condamnation du médecin traitant, du radiologue et de l'ostéopathe à 37,5 % des dommages, la cour d'appel a violé ces principes, car elle aurait dû garantir une réparation à hauteur de 75 % de la perte de chance constatée, indépendamment des parts contributives de chacun.

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) (Gazette du palais, 22 octobre 2024, n°34) :

Note de C. Bernfeld « *Enfants victimes : l'indemnisation totale des PGPF en cas d'impossibilité de travailler* ». 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.

Accident médical – Perte de chance – Faute médicale – ONIAM (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 24 avril 2024, n°23-11059) (RTD Civ., Juillet-Septembre 2024) :

Note de P. Jourdain « *Les limites à la subsidiarité de la solidarité nationale en cas de responsabilité pour*

faute à l'origine d'une perte de chance ». La solidarité nationale en cas d'accident non fautif, subsidiaire à la responsabilité médicale, est exclue si un professionnel ou établissement est responsable. Toutefois, la Cour de cassation et le Conseil d'Etat ont établi qu'une faute médicale, bien que prouvée, n'empêche pas toujours la prise en charge par la solidarité. Par exemple, une faute de non-information ou un retard peuvent ne pas exclure l'ONIAM. La Cour de cassation, dans un récent arrêt, a étendu cette position en cas de perte de chance, permettant une indemnisation complète via la solidarité nationale pour garantir une réparation intégrale aux victimes d'accidents médicaux.

Question prioritaire de constitutionnalité (QPC) – Établissement du lien de filiation – AMP – Consentement à l'adoption (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 4 octobre 2024, n°24-12533) (Dalloz Actualités, 25 octobre 2024 et Dictionnaire permanent Santé, Bioéthique, Biotechnologies, Octobre 2024, pp. 1-4) :

Notes de M. Mesnil « *Couple de femmes : non-renvoi de QPC portant sur l'adoption sans consentement* » et J-J. Lemouland « *PMA et couple de femmes : non-renvoi de QPC* ». La Cour de cassation a rejeté deux questions prioritaires de constitutionnalité (QPC) concernant la filiation d'enfants nés de PMA dans des couples de femmes. La première portait sur les limites des dispositions transitoires permettant la reconnaissance conjointe d'enfants issus de PMA à l'étranger avant 2021 ; la seconde contestait le refus de consentement de la mère biologique à l'adoption. La Cour a jugé ces lois inapplicables ou non sérieuses dans ce contexte. La décision met en lumière les limites du droit français, qui conditionne la reconnaissance de la filiation des enfants de couples de même sexe à l'adoption intrafamiliale et au consentement de la mère biologique.

Responsabilité médicale – Faute médicale – Indemnisation – Jurisprudence (Responsabilité Civile et Assurances, Novembre 2024, n°11) :

Article de L. Bloch et S. Hocquet-Berg « *Un an de jurisprudence en droit de la responsabilité médicale (1^{er} août 2023 – 31 juillet 2024)* ». Cette rétrospective annuelle de jurisprudence en responsabilité médicale met en lumière des évolutions significatives dans quatre grands domaines. D'abord en matière de règlement amiable, les victimes contraintes d'aller en justice faute de réponse adéquate de l'ONIAM pouvant désormais être indemnisées pour préjudice moral. Ensuite, en matière de faute technique, sanctionnable notamment lors d'opérations inutiles et de diagnostics tardifs. Par ailleurs, les tribunaux clarifient les obligations d'information et de consentement, comme en cas de non-communication des informations médicales après un décès. Enfin, en matière de produits de santé, la responsabilité des fabricants est étendue, même au-delà des articles 1245 et suivants du Code civil.

Divers :

Accès au dossier médical partagé – Professionnels – Consentement du patient – Code de la santé publique (Bulletin juridique du professionnel hospitalier, Octobre 2024, n° 271, p. 4) :

Note de la rédaction « *Le Conseil constitutionnel valide l'accès de tout professionnel au dossier médical partagé du patient avec son consentement* ». Dans cette note est présentée la décision rendue par le Conseil constitutionnel à l'aune de laquelle il rappelle l'autorisation pour tout professionnel à accéder au dossier médical partagé du patient avec son consentement, inscrite au sein du Code de la santé publique. Toutefois, le Conseil rappelle que cette autorisation n'est valable que pour les professionnels qui participent à la prise en charge du patient.

Responsabilité médicale – Chirurgie – Indemnisation (Cass., 1^{ère} civ., 16 octobre 2024, n°22-23.433) (La semaine juridique – édition générale, 28 octobre 2024, n°43-44, act. 1257) :

Note de la rédaction « *Responsabilité du professionnel de santé : charge de la preuve* ». 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.

Informations du patient – Soins appropriés – Preuve – Professionnel de santé (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 16 octobre 2024, n°22-23.433) (Recueil Dalloz, Octobre 2024, n°37, p. 1824) :

Note de la rédaction « *Responsabilité médicale (charge de la preuve) : défaut d'information du patient* ». La Cour de cassation précise qu'en cas d'absence ou d'insuffisance d'informations sur la prise en charge du patient empêchant celui-ci – ou ses ayants droits – de s'assurer que les actes de prévention, de diagnostic ou de soins réalisés ont été appropriés, c'est au professionnel de santé d'en apporter la preuve.

Avortement – Etats-Unis – Referendum (Droit de la famille, Novembre 2024, n°11, 134) :

Note de la rédaction « *Nombreux votes sur l'IVG à l'occasion des élections américaines* ». Dans plusieurs Etats américains, le scrutin du 5 novembre 2024 conduisant à l'élection du président des Etats-Unis est l'occasion pour les électeurs de se prononcer, par referendum, sur la question de l'avortement.

Soins psychiatriques sans consentement – Préfet – Audience – Convocation – Contrôle – Rôle du juge (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 16 octobre 2024, n°23-12.507) (La Semaine Juridique Edition Générale, 28 octobre 2024, n°43-44, act. 1281) :

Note de la rédaction « *Soins psychiatriques sans consentement : de la notion de partie à la procédure* ». La Haute juridiction judiciaire précise que lorsque la mesure de soins sans consentement est ordonnée par le Préfet – comme c'est le cas en l'espèce – ou prononcée par le directeur de l'établissement, la convocation de l'un ou de l'autre incombe au greffe mais le juge doit contrôler l'effectivité de cette convocation.

Examens médicaux – Radiographie – Droits du patient – Accès (Bulletin juridique du praticien hospitalier, Octobre 2024, n°271, p. 21) :

Note de la rédaction « *Une patiente peut-elle demander la consultation d'un cliché radiologique effectué en consultation externe* ». On peut déduire de la circulaire du 2 août 1960 que si les clichés radiographiques effectués dans le cadre d'une hospitalisation restent dans l'établissement et doivent être demandés par le patient au titre de l'accès au dossier médical, ceux effectués en consultation externe sont rendus au patient.

3 – PERSONNELS DE SANTE

Vahine Bouselma, 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.

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 :

Personnels enseignants et hospitaliers – Centres hospitaliers et universitaires - Centre national de gestion au nom du ministre chargé de la santé (J.O du 1er novembre 2024) :

Arrêté du 29 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins, modifiant l'arrêté du 18 octobre 2023 relatif aux opérations de gestion des personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires et des personnels enseignants et hospitaliers des centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires des centres hospitaliers et universitaires exercées par le Centre national de gestion au nom du ministre chargé de la santé.

Fonction publique hospitalière – Heures syndicales – Mutualisation des crédits – Coût horaire moyen (J.O du 13 novembre 2024) :

Arrêté du 7 novembre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et du ministre des solidarités, de l'autonomie et de l'égalité entre les femmes et les hommes fixant le coût horaire moyen dans la fonction publique hospitalière servant de base au calcul de la compensation financière dans le cadre de la mise en œuvre de la mutualisation des crédits d'heures syndicales.

| Jurisprudence :

Ordre des médecins – Procédure disciplinaire – Délais de recours – Interruption – Aide juridictionnelle (CE, 29 octobre 2024, n°489981) :

Le Conseil d'Etat rappelle les règles s'appliquant s'agissant de l'interruption des délais de recours en cas de demande d'aide juridictionnelle. En l'espèce, il juge que le président de la chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des médecins n'a pas commis d'erreur de droit en rejetant l'appel tardif de la requérante, la demande d'aide juridictionnelle formée par cette dernière ayant été présentée après le délai de recours contentieux et n'ayant donc pas pu interrompre le délai d'appel.

Pharmaciens – Inscription au tableau de l'Ordre – Conditions d'exercice – Articles R. 5126-2 et R.5126-3 du code de la santé publique (CE, 22 octobre 2024, n°490325) :

Le Conseil d'État a rejeté la demande d'annulation, pour excès de pouvoir, de l'inscription d'un docteur en pharmacie au tableau de l'Ordre, formulée par la section H de l'Ordre des pharmaciens. Il a examiné la légalité de cette décision, précisant que le conseil central doit vérifier le respect des conditions de dérogation pour un pharmacien sans diplôme spécialisé souhaitant exercer en pharmacie à usage intérieur.

Pharmacien – Pharmacie (société) – Tableau de l'Ordre – Radiation – Licence d'exploitation – Caducité (CE, 22 octobre 2024, n°491399) :

Le Conseil d'État a rejeté la requête formée par une société Pharmacie et un pharmacien contre la décision du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens confirmant leur radiation du tableau de la section A de l'Ordre des pharmaciens, la directrice générale de l'agence régionale de santé (ARS) ayant constaté la caducité de leur licence d'exploitation en raison d'un défaut de début d'exploitation à l'emplacement transféré.

Doctrine :**Médecins psychiatres – Experts – Rémunération – Rupture d'égalité (Note sous CE, 9 septembre 2024, n°460057) (Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Octobre 2024, n°362) :**

Note de M. Couturier « *Annulation de l'arrêté prohibant aux experts psychiatres et psychologues non libéraux de facturer leurs prestations sur la base d'un devis* ». Le Conseil d'Etat annule l'arrêté du 7 septembre 2021 portant modification de l'article A. 43-6-1 du code de procédure pénale en tant qu'il fixe des règles concernant la rémunération des médecins experts psychiatres. Il lui est en l'espèce reproché d'instaurer une différence de traitement entre les experts psychiatres exerçant dans le cadre d'un régime de travailleurs non-salariés et ceux réalisant les expertises en tant que collaborateurs occasionnels du service public.

Ordre des médecins – Chirurgiens-dentistes – Inscription au tableau – Refus – Atteinte à la moralité – Sanctions antérieures – Inscription dans un autre département (Note sous CE, 15 octobre 2024, n°488103) (Gazette du palais, 29 octobre 2024, n°35) :

Note de N. Finck et S. Seroc « *Contestation du refus d'inscription d'un chirurgien-dentiste au tableau de l'Ordre dans un département, inscrit dans un autre département postérieurement à ce refus* ». 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 pour un manque de précision sur des sanctions antérieures visant une interdiction temporaire d'exercice professionnel. Il estime que ce motif n'est pas suffisant pour conclure à une atteinte à la moralité. Toutefois, il rejette la demande d'injonction, car le chirurgien-dentiste en cause est déjà inscrit dans un autre département.

Aides médico-psychologiques (AMP) – Profession – Taux de maintien – Évolution – Revenu – Volume horaire (Drees, Études et résultats, Octobre 2024, n°1314) :

Article de J. Poulain « *Aides médico-psychologiques : sept ans, après l'entrée dans la profession, une sur deux a quitté le métier* ». Cette étude publiée par la Drees montre l'évolution de la profession des aides médico-psychologiques tout au long de leur carrière, notamment en ce qui concerne leur âge d'entrée dans la profession, leur taux de maintien, et leur revenu. Il apparaît également que ces caractéristiques sont particulièrement influencées par le type de contrat liant les professionnels, leur région d'exercice, ou encore, leur niveau d'étude et leur âge au moment de leur entrée dans la profession.

Procureur – Violences intrafamiliales (VIF) – Signalement – Maltraitance – Responsabilité – Professionnel – Protocole (Gazette du Palais, 29 octobre 2024, n°35, p. 6) :

Article de G. Frouin, « *VIF : signature d'un protocole entre médecins et parquetiers en Loire-Atlantique* ». Cet article aborde la signature d'un protocole entre l'Ordre des médecins de Loire-Atlantique, et les procureurs de la République des tribunaux judiciaires de Nantes et de Saint-Nazaire. Ce protocole, dont une version a déjà été mise en place à Nantes, vise à éclaircir les conditions de signalement des violences intrafamiliales, à travers l'élaboration d'un « *formulaire-type* », tout en rassurant les médecins

sur les risques d'engager leur responsabilité civile, pénale, et disciplinaire.

Pharmacie d'officine – Société d'exercice libéral (SEL) – Obligations convertibles en actions – Détention du capital – Indépendance professionnelle (Note sous Cass. com., 18 septembre 2024, n°22-23.054) (La Semaine Juridique - Edition générale, 28 octobre 2024, n°43-44, act. 1275) :

Note d'A. Thobie et C. Marzin, « *Société d'exercice libéral par actions de pharmaciens d'officine - Financement des officines de pharmacie : quel avenir pour les obligations convertibles en actions ?* ». La Cour de cassation a confirmé que les obligations convertibles en actions (OCA) émises par les pharmacies restent des titres de créance tant qu'elles ne sont pas converties, ce qui permet à des investisseurs non-pharmaciens d'y participer sans violer les règles de détention de capital réservées aux pharmaciens. Toutefois, la conversion en actions est complexe pour les SELAS de pharmaciens, car l'accès au capital reste strictement réservé aux pharmaciens. Bien que certaines clauses contractuelles puissent prévoir la conversion en cas de modification législative, celle-ci n'est pas envisagée à ce jour. Le recours aux OCA soulève aussi des inquiétudes sur l'influence croissante des investisseurs et le risque pour l'indépendance professionnelle des pharmaciens, avec des conséquences possibles pour l'ensemble des professions de santé.

Divers :

Praticiens hospitaliers – Activités externes – Intérêt général – Convention – Rémunération (Bulletin Juridique du Praticien Hospitalier, Octobre 2024, n°271, pp. 20-21) :

Note de la rédaction « *L'activité d'intérêt général est-elle de droit ?* ». L'article reprend les termes de l'article R. 6152-30 du code de la santé publique, prévoyant les conditions dans lesquelles les praticiens hospitaliers peuvent exercer une activité externe à leur établissement d'affectation. Il ressort principalement de ces dispositions que si le praticien hospitalier peut a priori avoir une activité externe, cette possibilité ne constitue pas un droit car cette activité est soumise à l'autorisation du directeur de l'établissement dans lequel il exerce.

Fonctionnaires hospitaliers – Outre-mer – Congés bonifiés – Conjoint – Prise en charge – Etablissement de santé – Décret n°87-482 du 1^{er} juillet 1987 – Décret n° 78-399 du 20 mars 1978 (Bulletin Juridique du Praticien Hospitalier, Octobre 2024, n°271, p. 21) :

Note de la rédaction « *L'établissement doit-il prendre en charge les frais de transport de la personne pacsée avec l'agent bénéficiaire du congé bonifié ?* ». Il ressort du décret du 1^{er} juillet 1987 et du décret du 20 mars 1978 que les fonctionnaires hospitaliers peuvent bénéficier de la prise en charge périodique par l'établissement où ils exercent des frais d'un voyage de congé à concurrence d'un aller-retour entre le territoire européen de la France où l'intéressé exerce ses fonctions et le département d'outre-mer où se situe le centre de ses intérêts moraux et matériels et que ces frais sont également pris en charge, sous réserve de remplir certaines conditions, pour le conjoint, le concubin ou le partenaire pacsé.

Psychiatres – Psychologues – Expertise – Rémunération – Activité libérale – Praticiens hospitaliers – Principe d'égalité (Note sous CE, 9 septembre 2024, n°460057) (Bulletin Juridique du Praticien Hospitalier, Octobre 2024, n°271, p. 3) :

Note de la rédaction « *Le CE annule les dispositions relatives à la rémunération des experts psychiatres libéraux* ». Les auteurs expliquent le raisonnement tenu par le Conseil d'Etat dans son arrêt du 9 septembre 2024 qui annule l'arrêté du 7 septembre 2021 introduisant une rémunération différente entre les experts psychiatres selon qu'ils exercent en libéral ou pas.

Fonctionnaire – Procédure disciplinaire – Droit de se taire – Constitutionnalité – Article L. 532-4 du Code général de la fonction publique (Bulletin Juridique du Praticien Hospitalier, Octobre 2024, n°271, pp. 6-7) :

Note de la rédaction « *Le Conseil constitutionnel consacre le droit de se taire pour le fonctionnaire* ». Le Conseil constitutionnel déclare contraire à la Constitution les dispositions de l'article L. 532-4 du Code général de la fonction publique en ce qu'elles ne prévoient pas que le fonctionnaire à l'encontre duquel une procédure disciplinaire est engagée doit être informé du droit de se taire.

4 – ÉTABLISSEMENTS DE SANTE

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

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

Législation :

◇ Législation interne :

Prestations de soins hospitaliers – Facturation individuelle – Caisses d'assurance maladie obligatoire (J.O du 1^{er} novembre 2024) :

Arrêtés **NOR : MSAH2429223A, NOR : MSAH2429227A** du 30 octobre 2024 pris par fixant la liste des établissements de santé qui démarrent en facturation individuelle des prestations de soins hospitaliers aux caisses d'assurance maladie obligatoire, ainsi que le périmètre de facturation concerné par la facturation individuelle pour chacun de ces établissements de santé.

Etablissements de santé – Etablissements médico-sociaux – Groupement d'intérêt public – Convention constitutive – Avenant (J.O du 13 novembre 2024) :

Arrêté du 31 octobre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins et du ministre auprès du Premier ministre portant approbation d'un avenant n° 4 à la convention constitutive du groupement d'intérêt public « Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux ».

Jurisprudence :

Etablissements de santé – Soins de suite et de réadaptation – Financement – Décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 (CE, 5 novembre 2024, n°491238) :

La Fédération de l'hospitalisation privée - Soins médicaux de réadaptation (FHP - SMR) a contesté certains articles du décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation, ainsi que la décision implicite de rejet de son recours par le Premier ministre. Le Conseil d'Etat rejette la demande de la FHP – SMR et confirme ainsi la légalité des dispositions contestées, estimant notamment que celles-ci ne sont pas entrées en vigueur dans des conditions méconnaissant le principe de sécurité juridique.

Doctrine :

Santé au travail – Hôpital – Risques sociaux et psychosociaux – Agents de direction – Alertes ignorées – Auditions – Expertise (Note sous Cass., soc., 10 juillet 2024, n°22-21.082) (Revue du droit du travail, Octobre 2024, n°10, p.610) :

Note de F. Signoretto « *Auditionner les salariés sans l'accord de l'employeur : une prérogative reconnue à l'expert habilité du CSE* ». La Cour de cassation juge que l'expert est apte à auditionner les agents de la direction des ressources humaines d'un hôpital qui sont concernés par des risques psychosociaux et physiques graves si ceux-ci donnent leur accord, malgré le refus de l'employeur, notamment lorsque des alertes préalables ont mis en évidence des faits de souffrance au travail sans qu'il y soit mis un terme.

Etablissement de santé – Administration provisoire – Conditions – Situation financière critique – Mesure sécuritaire – Décision de l'Agence régionale de santé (ARS) (Bulletin Juridique du Praticien Hospitalier, Octobre 2024, n°271, p.22) :

Article de I. Flippi « *Les conditions de l'administration provisoire* ». L'auteure s'intéresse aux conditions provisoires qui visent à redresser la situation critique d'un établissement de santé par une mesure exceptionnelle temporaire qui repose sur un critère financier ou sécuritaire. Cette mesure peut être mise en place par le directeur de l'ARS s'il existe un manquement grave portant atteinte à la sécurité des patients ou lors d'un changement en raison d'une situation financière critique, nécessitant la mise en place d'un plan de redressement.

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.

Législation :

◇ Législation européenne :

Personne en situation de handicap – Union européenne – Carte de stationnement (J.O.U.E du 14 novembre 2024) :

Directive (UE) 2024/2841 du Parlement européen et du Conseil du 23 octobre 2024 établissant la carte européenne du handicap et la carte européenne de stationnement pour personnes en situation de handicap.

◇ Législation interne :

Personnes en situation de handicap – Maison territoriale des personnes handicapées (MDPH) – Saint-Barthélemy (J.O du 14 novembre 2024) :

Décret n° 2024-1020 du 12 novembre 2024 relatif à la maison territoriale des personnes handicapées de Saint-Barthélemy.

Doctrine :

Proche aidant – Protection du salarié – Santé physique et mentale – Articulation vie personnelle et vie professionnelle (La semaine juridique – Edition sociale, 22 octobre 2024, n°42, act. 1320) :

Article d'O. Levannier-Gouël « *Vers un « statut protecteur » du salarié proche aidant* ». L'auteure rappelle que le proche aidant est une personne qui apporte des soins ou une aide personnelle à une personne de son ménage et/ou de sa famille. L'INSEE retient qu'une grande partie des proches aidants sont également des travailleurs, témoignant que cette mission affecte leur vie professionnelle ainsi que leur santé physique et mentale. L'auteure présente le besoin d'apporter un statut protecteur du proche aidant en entreprise. Ce statut viserait à garantir un suivi médical adapté et d'éviter toute forme de discrimination et de faciliter l'articulation entre la vie personnelle et une vie professionnelle "*normale*".

Protection de l'enfance – Aide sociale à l'enfance (ASE) – Jeune majeur – Droits – Conditions – Article L. 222-5 du Code de l'action sociale et des familles (Note sous CE, 16 octobre 2024, n°475849) (La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 28 octobre 2024, n°43-44, 537-539) :

Note de V. B. « *Pas de poursuite du bénéfice de l'aide sociale à l'enfance après dix-huit ans sans prise en charge effective avant la majorité* ». Il ressort du 5° de l'article L. 222-5 du Code de l'action sociale et des familles qu'un jeune majeur ne disposant pas ou plus de ressources ou d'un soutien familial suffisants peut bénéficier d'une prise en charge par l'ASE entamée pendant sa minorité, que celle-ci ait été interrompue ou non. Dans la décision du 16 octobre 2024 ici présentée, le Conseil d'Etat juge que la situation du jeune majeur demandeur ne relève pas du 5° de l'article L. 222-5 du Code de l'action sociale et des familles puisqu'aucun droit n'a été ouvert avant sa majorité, celui-ci n'ayant pas bénéficié d'une prise en charge effective par le service de l'aide sociale à l'enfance auquel il avait été confié et aucun manquement n'étant imputable au département.

Personnes âgées – Loi Bien vieillir – Evolutions (AJ Collectivités Territoriales, Octobre 2024, n°10, p. 531) :

Dossier « *Le grand âge* ». Dans ce dossier consacré aux conséquences de la loi dite « *Bien vieillir* » pour les personnes âgées se trouvent 7 articles :

- Article de P. Villeneuve « *La loi Bien vieillir ou la départementalisation inaboutie de la prévention de la perte d'autonomie* » ;
- Article d'A. Lami « *Coopération et regroupement territorial après la loi Bien vieillir* » ;
- Article d'A. Vinsonneau « *Les établissements et services sociaux et médico-sociaux après la loi Bien vieillir* » ;
- Article de M. Long « *Le point sur ... les allocations et aides aux personnes âgées* » ;
- Article d'A. Aveline « *La lutte contre la maltraitance au cœur de la discipline au sein des EHPAD* » ;
- Article de H. Alda « *Vidéosurveillance dans les chambres d'EHPAD : les précisions de la CNIL* ».

Placement éducatif à domicile – Placement au service de l'aide sociale à l'enfance – Mesure d'assistance éducative en milieu ouvert – Juge des enfants (Droit de la famille, Novembre 2024, n°11, pp.34-35) :

Article de I. Maria et L. Mauger-Vielpeau « *Personnes protégées* ». Les auteurs commentent l'arrêt de la Cour de cassation du 2 octobre 2024 selon lequel le juge des enfants, lorsqu'il décide de confier le mineur à l'aide sociale à l'enfance, ne peut accorder à l'un ou aux parents un droit d'hébergement à temps complet. Les auteurs saluent la conformité de la décision aux textes, mais s'inquiètent de la disparition d'une pratique répandue qui consiste à ordonner une mesure de placement tout en laissant l'enfant chez ses parents.

Protection de l'enfant – Enfant victime de violences – Traitement judiciaire – Pouvoirs du juge (Droit de la famille, Novembre 2024, n°11, pp.24-26) :

Article de C. Bouteaud, I. Siby Pollet, L. Villerio « *L'urgence dans le traitement judiciaire des violences faites aux enfants* ». A l'occasion de la journée internationale des droits de l'enfant, les auteurs reviennent sur les apports législatifs de l'année 2024 au regard de la protection de l'enfant et notamment sur l'urgence dans le traitement judiciaire lors de la commission de violences à son égard. Y sont évoqués la possibilité de l'élargissement des cas de suspension (notamment en cas de poursuites pénales) et retrait de l'autorité parentale et le renforcement de l'ordonnance de protection et la mise en place d'une ordonnance provisoire de protection immédiate.

Divers :

Protection de l'enfance – Manque de personnel – Projet pour l'enfant (PPE) – Avocat – Comités départementaux pour la protection de l'enfance (Note sous CESE, avis, 8 oct. 2024) (Droit de la famille, Novembre 2024, n°11, 130) :

Note de la rédaction « *Venir au secours de la protection de l'enfance* ». Le 8 octobre dernier, le CESE a rendu un avis contenant plusieurs recommandations visant à pallier les difficultés majeures auxquelles le secteur de la protection de l'enfance est confronté.

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.

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

Législation :

◇ Législation interne :

Groupes biologiques similaires substituables – Conditions – Informations – Article L. 5125-23-2 du code de la santé publique (J.O du 3 novembre 2024) :

Arrêté du 31 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 modification de l'arrêté du 12 avril 2022 modifié fixant la liste des groupes biologiques similaires substituables par le pharmacien d'officine et les conditions de substitution et d'information du prescripteur et du patient telles que prévues au 2° de l'article L. 5125-23-2 du code de la santé publique.

Spécialités pharmaceutiques remboursables – Assurés sociaux (J.O. du 6, 7, 8, 13 novembre 2024) :

Arrêtés **NOR : MSAS2427365A, NOR : MSAS2428098A, NOR : MSAS2427829A** du 4 novembre 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 : MSAS2427847A, NOR : MSAS2428032A, NOR : MSAS2428420A** du 5 novembre 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 – Agrément aux collectivités et divers services publics (J.O. du 6, 7, 8, 13 novembre 2024) :

Arrêtés **NOR : MSAS2427366A, NOR : MSAS2428312A, NOR : MSAS2428099A, NOR : MSAS2427831A, NOR : MSAS2428681A** du 4 novembre 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 : MSAS2427848A, NOR : MSAS2428033A, NOR : MSAS2428421A** du 5 novembre 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 : MSAS2428528A, NOR : MSAS2428558A, NOR : MSAS2428612A** du 7 novembre 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.

Renouvellement – Modification – Inscription – Liste des produits et prestations remboursables (LPP) – Article L.165-1 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 6, 7, 8, 10, 13, 14, 17 novembre 2024) :

Arrêté du 4 novembre 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 renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription de la prothèse totale de hanche de resurfaçage BHR de la société SMITH & NEPHEW inscrite au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 4 novembre 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 changement d'exploitant du kit pour autosurveillance de la glycémie et de la cassette pour autosurveillance de la glycémie ACCU-CHEK MOBILE de la société ROCHE DIABETES CARE France inscrits au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 5 novembre 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 de cyphoplastie par ballonnets KYPHON de la société MEDTRONIC France au titre V de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 6 novembre 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 pansement interface anatomique non adhérent 3M ADAPTIC DIGIT de la société 3M HEALTHCARE France au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 6 novembre 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 concentrateur haut débit pour oxygénothérapie à domicile en poste fixe BULD'R 10 de la société JEDIMED WORLD au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 6 novembre 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 renouvellement et modification des conditions d'inscription des émulsions pour usage ophtalmique topique CATIONORM en unidoses et CATIONORM en flacon multidoses de la société SANTEN inscrites au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 7 novembre 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 renouvellement et modification des conditions d'inscription des endoprothèses coronaires (stent) enrobées de zotarolimus (produit actif pharmacologiquement) RESOLUTE ONYX de la société MEDTRONIC France inscrites 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 7 novembre 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 de l'emboiture souple anatomique pour prothèse fémorale ACCESS SOCKET TRANS FÉMORAL de la société ORTHO ACCESS au titre II de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 12 novembre 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

rechargeable double canal de stimulation cérébrale profonde PERCEPT RC 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 12 novembre 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 stent retrieveur NEVA de la société VESALIO au titre V de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 12 novembre 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 moniteur cardiaque implantable BIOMONITOR IV de la société BIOTRONIK France 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 14 novembre 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 5 novembre 2024 portant inscription du système de cyphoplastie par ballonnets KYPHON de la société MEDTRONIC France au titre V de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge – Liste en sus – Article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 7, 10, 13, 14 novembre 2024) :

Arrêtés **NOR : MSAS2429688A, NOR : MSAS2430034A** du 5 novembre 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.

Arrêtés **NOR : MSAS2429884A, NOR : MSAS2430030A** du 5 novembre 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.

Arrêtés **NOR : MSAS2430382A, NOR : MSAS2430386A, NOR : MSAS2430414A** du 12 novembre 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, en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et modifiant l'arrêté du 2 mars 2005 modifié fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation.

Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge – Liste en sus – Article L. 162-23-6 du code de la sécurité sociale (J.O du 13 novembre 2024) :

Arrêté du 5 novembre 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. 162-23-6 du code de la sécurité sociale.

Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge – Article L.5126-6 du Code de la santé publique (J.O. du 13 novembre 2024) :

Arrêté NOR : MSAS2428530A du 7 novembre 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.

Dispositifs médicaux – Prestations d'hospitalisation – Article L. 165-11 du code de la sécurité sociale – Radiation (J.O du 13 novembre 2024) :

Arrêté du 8 novembre 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 la bandelette sous-urétrale implantée par voie rétropubienne ou transobturatrice I-STOP de la société DiLo Médical SAS au titre II de la liste des produits de santé financés au titre des prestations d'hospitalisation prévue à l'article L. 165-11 du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 8 novembre 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 l'implant de suspension destiné au traitement du prolapsus des organes pelviens chez la femme par voie chirurgicale haute PELVI-STOP de la société DiLo Médical SAS au titre II de la liste des produits de santé financés au titre des prestations d'hospitalisation prévue à l'article L. 165-11 du code de la sécurité sociale.

Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge précoce – Article L. 162-16-5-1 du code de la sécurité sociale (J.O du 14 novembre 2024) :

Arrêté NOR : MSAS2430463A du 12 novembre 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, relatif à l'arrêt de la prise en charge précoce de spécialités pharmaceutiques au titre de l'article L. 162-16-5-1 du code de la sécurité sociale.

Prix – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 6, 7, 10, 13 novembre 2024) :

Avis NOR : MSAS2427367V, NOR : MSAS2429550V, NOR : MSAS2429552V, NOR : MSAS2429553V, NOR : MSAS2427849V, NOR : MSAS2429936V, NOR : MSAS2428035V, NOR : MSAS2428422V, NOR : MSAS2430260V relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques.

Prix – Spécialités pharmaceutiques – Articles L. 162-16-5 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 7, 13 novembre 2024) :

Avis NOR : MSAS2429629V, NOR : MSAS2428440V modifiant l'avis du 29 octobre 2024 relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-5 du code de la sécurité sociale.

Spécialités pharmaceutiques – Tarification – Article L.165-1 du Code de la sécurité (J.O. du 7, 8, 13, 14 novembre 2024) :

Avis relatif à la tarification du système de cyphoplastie par ballonnets KYPHON visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification des pansements interfaces anatomiques non adhérents 3M ADAPTIC DIGIT visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification du concentrateur haut débit pour oxygénothérapie à domicile en poste fixe BULD'R 10 visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification des émulsions pour usage ophtalmique topique CATIONORM visées à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification de l'emboiture souple anatomique pour prothèse fémorale ACCESS SOCKET TRANS FÉMORAL visée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

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

Avis relatif à la tarification du stent retriever NEVA visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification des moniteurs cardiaques implantables BIOMONITOR III, BIOMONITOR III_m et BIOMONITOR IV 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 8, 13 novembre 2024) :

Avis **NOR : MSAS2429950V** modifiant l'avis du 23 octobre 2024 relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale.

Avis **NOR : MSAS2425744V, NOR : MSAS2428292V, NOR : MSAS2428293V, NOR : MSAS2428747V** relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale.

Jurisprudence :

Produits phytopharmaceutiques – Denrées alimentaires – Autorisation de mise sur le marché – Principe de précaution (CE, 23 octobre 2024, n° 456108) :

Dans un arrêt du 23 octobre 2024, le Conseil d'État a rejeté le pourvoi de la société Bayer Seeds, qui demandait l'annulation de la décision de la cour administrative d'appel de Lyon ayant confirmé l'annulation de l'autorisation de mise sur le marché du produit phytopharmaceutique Roundup Pro 360, en raison des doutes légitimes qui existaient quant à la sécurité du produit pour la santé et l'environnement.

Doctrine :

Prothèse mammaire – PIP – Rupture – Responsabilité (Note sous CA Riom, 4 septembre 2024, n° 23/01071) (Responsabilité civile et assurances, Novembre 2024, n°11, p.36) :

Note de L. Bloch, « *Rupture de prothèse mammaire : responsabilité du producteur* ». Le fabricant de prothèses mammaires est responsable de plein droit des préjudices causés par la rupture de l'implant, sauf si cette rupture résulte d'un acte de la victime ou d'un tiers. La conformité de l'implant aux normes de mise en circulation ne l'exonère pas de sa responsabilité. L'information fournie à la victime sur la durée de vie de l'implant ou les risques associés n'affecte pas la constatation de sa défectuosité si la rupture survient dans un délai anormalement court.

Médicaments – Dépakine – Défaut de vigilance – Défaut d'information – Perte de chance (Note sous TJ Paris, 9 septembre 2024, n° RG 17/04754) (Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Octobre 2024, n°362) :

Note de L. Friant, « *Dépakine : le laboratoire condamné* ». La responsabilité du fabricant du Valproate de sodium (Dépakine) est engagée en raison d'un manquement à son devoir de vigilance et d'un défaut

du produit lié à l'absence d'information directe aux patientes sur les risques neurodéveloppementaux, ainsi qu'au manque d'information fournie aux prescripteurs. Ces lacunes ont privé les victimes d'une chance, estimée à 95 %, d'éviter leurs préjudices.

Divers :

Produits psychotropes – Préjudice sexuel – Indemnisation (Note sous Cass. Crim., 22 mai 2024, n° 23-82958) (Gazette du Palais, 22 octobre 2024, n°34, p. 74) :

Note de rédaction « *Traitement psychotrope et altération de la libido : un préjudice sexuel à indemniser* ». La baisse de libido d'une victime due à la prise d'un traitement psychotrope est indemnisable au titre du préjudice sexuel.

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 européenne – Autorisation (J.O.U.E du 13 novembre 2024) :

Règlement d'exécution (UE) 2024/2863 de la Commission du 12 novembre 2024 octroyant une autorisation de l'Union pour la famille de produits biocides dénommée Teat désinfectants L-(+)-lactic acid based biocidal product family of Novadan conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Rectificatif au règlement d'exécution (UE) 2024/267 de la Commission du 17 janvier 2024 accordant une autorisation de l'Union pour le produit biocide unique dénommé DEC-SPORE 200 Plus conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Jurisprudence :

Santé environnementale – Evaluation des plantes tolérantes – Herbicides – Responsabilité de l'Etat – Exécution partielle du plan d'action – Astreinte réduite (CE, 23 octobre 2024, n°451264) :

Dans sa décision du 23 octobre 2024, le Conseil d'État a constaté que l'État avait en grande partie exécuté son plan d'action pour évaluer les risques des variétés de plantes tolérantes aux herbicides (VRTH), bien que la traçabilité des semences demeure incomplète. En conséquence, l'astreinte initiale de 100 000 euros par semestre a été réduite à 10 000 euros, pour un total de 50 000 euros. Cette

somme sera répartie entre les associations requérantes, l'Office français de la biodiversité et l'ANSES.

Doctrines :

Normes européennes – Fertilisants – Propriétés physiques – Propriétés chimiques – Quantification – Décision UE du 9 septembre 2024 n°2024/2387 (Revue Lamy Droit Alimentaire, 1^{er} octobre 2024, n°451) :

Article de Z. Chevalier, « *Nouvelles normes harmonisées* ». La décision UE n°2024/2387 du 9 septembre 2024 instaure deux normes harmonisées pour les fertilisants UE, élaborées par le Comité européen de normalisation (CEN) en soutien au règlement UE n°2019/1009. Ces normes visent à assurer des essais fiables et reproductibles pour vérifier la conformité des fertilisants aux exigences réglementaires. Les nouvelles normes concernent la détermination des propriétés physiques et chimiques et la quantification des fertilisants.

Étiquetage numérique – Fertilisants – Avantages – Obligations – Règlement européen UE du 18 septembre 2024 n°2024/2516 (Revue Lamy Droit Alimentaire, 1^{er} octobre 2024, n°451) :

Article de Z. Chevalier « *Nouvelles règles relatives à l'étiquetage numérique* ». Le règlement UE n°2024/2516 modifie le règlement n°2019/1009 en introduisant l'étiquetage numérique pour les fertilisants. Les opérateurs peuvent choisir entre étiquetage physique et numérique, avec des avantages tels qu'une meilleure lisibilité et une réduction des déchets d'emballage. Les nouvelles normes définissent les obligations pour les étiquettes numériques, y compris des informations essentielles et une accessibilité gratuite. Une évaluation de l'impact de ce système sera réalisée d'ici 2031, avec des règles applicables à partir du 1^{er} mai 2027.

Interdiction des néonicotinoïdes – Pesticides – Proposition de loi n°266 du 17 septembre 2024 (Revue Lamy Droit Alimentaire, 1^{er} octobre 2024, n°451) :

Article de Z. Chevalier et P. Philippon « *Une proposition de loi visant, entre autres, à rendre définitive l'interdiction des néonicotinoïdes a été déposée à l'Assemblée nationale* ». Le 17 septembre 2024, une proposition de loi a été déposée à l'Assemblée nationale pour rendre définitive l'interdiction des néonicotinoïdes et des pesticides non approuvés dans l'UE. Bien que la France ait interdit ces produits depuis 2020, des dérogations avaient été accordées pour les betteraves sucrières en raison d'une loi de 2020. Cependant, une décision de la CJUE en janvier 2023 a déclaré ces dérogations contraires au droit européen. La nouvelle proposition abroge les dérogations antérieures et renforce l'interdiction de production, transport et stockage des substances actives interdites en UE.

Santé humaine – Environnement – Nature – Urbanisme (La Santé en action, Octobre 2024, n°467) :

Dossier coordonné par M. Pascal et coll. « *Préserver la nature pour protéger la santé des populations* ». Dans ce dossier consacré aux relations entre santé et environnement et aux conséquences de l'activité humaine sur ce dernier, on retrouve onze articles et onze interviews :

- Article de S. Lemmet « *Des politiques publiques pour reconnecter les humains à la nature* » ;
- Article de S. Denys « *Préserver la nature pour protéger la santé des populations* » ;
- Article de M. Pascal « *Le mot « nature » recèle une diversité de représentations* » ;

- Article de J.-S. Sun et J. Gaudart « *Pourquoi la nature nous est-elle essentielle ?* » ;
- Article de P. Grandcolas et G. Bornette « *La santé humaine pâtit d'une vision simpliste de la biodiversité* » ;
- Article de G. Galopin et G. Lorimier « *Nature et jardin dans la prévention et l'accompagnement thérapeutique* » ;
- Article d'A.-C. Prévot « *La santé psychique en manque d'expériences de nature* » ;
- Article d'A. Desbiole « *Quand l'effondrement du vivant angoisse les individus* » ;
- Article de M. Barra et C. Host « *Favoriser le dialogue pour des politiques urbaines au service du vivant et de la santé* » ;
- Article de R.-M. Hämäläinen « *Lahti mise sur la biodiversité pour améliorer le cadre de vie* » ;
- Article d'A. Lavelle Sachs « *Faciliter l'accès aux espaces naturels pour tous les citoyens* » ;
- Entretien avec K. Tek Aarihwenhá:wi Meloche et G. Diamond « *La connexion à la Terre est primordiale* » ;
- Entretien avec G. Laval « *Assurer un espace vert à moins de 10 min à pied* » ;
- Entretien avec R. Dormoy « *Les sols sont un patrimoine à préserver et à transmettre* » ;
- Entretien avec I. Anguelovski « *Les classes populaires bénéficient moins des bienfaits de la végétalisation des villes* » ;
- Entretien avec L. Cattaneo « *Une barrière symbolique peut rendre inaccessibles des lieux pourtant ouverts à toutes et tous* » ;
- Entretien avec C. Pétrin-Desrosier « *Expérimenter soi-même les effets positifs de la nature pour s'en convaincre* » ;
- Entretien avec S. Lubrano et C. Grolleau « *Le potager se révèle un formidable outil pour éveiller les sens des tout-petits* » ;
- Entretien avec E. Sergent et S. Wauquiez « *Dans la nature, les élèves s'entraident et coopèrent davantage qu'en classe* » ;

- Entretien avec A. Dozières « *S'adonner à l'observation apporte un émerveillement bienfaisant* » ;
- Entretien avec A. Delaval et J. Hafa « *Drôles d'oiseaux ! réunit les générations pour préserver la biodiversité* » ;
- Entretien avec P. Duboz « *Les jardins maraîchers, gérés par des femmes, ont conduit à davantage de diversité alimentaire* ».

Santé publique – Environnement – Pollution – Bilan carbone – Air – Vélo (Santé publique, Octobre 2024, vol. 36/n° hors-série, pp. 49-54) :

Article de L. Moutet et coll., « *Les bénéfices sanitaires du vélo dans la stratégie française de neutralité* ». L'étude menée a pour but de quantifier les bénéfices associés à la pratique du vélo en France en 2030, selon les projections de la stratégie nationale bas-carbone. Il en ressort que la pratique de cette activité pourrait être bénéfique non seulement s'agissant des enjeux climatiques mais aussi de la santé humaine, celle-ci pouvant, potentiellement, éviter plusieurs milliers de décès.

Divers :

DGCCRF – Produits chimiques – Produits biocides – Défaut d'étiquetage – Non-conformité – Réglementation – Absence de dispositifs de sécurité – Mentions interdites – Enquête (Revue Lamy droit alimentaire, 1^{er} octobre 2024, n°451) (Énergie – Environnement – Infrastructures, Novembre 2024, n°11, alerte 155) :

Note de la rédaction « *Résultats de l'enquête de la DGCCRF* » et « *Sécurité des produits chimiques, biocides et détergents : de nombreux défauts d'étiquetage* ». En 2022, la DGCCRF a contrôlé plus de 6 600 produits chimiques, biocides et détergents, constatant 43 % de non-conformités, principalement liées à des défauts d'étiquetage. Ces anomalies, souvent en violation du règlement CLP et REACH, incluaient l'absence de dispositifs de sécurité (indices tactiles, bouchons de sécurité), des étiquetages trompeurs, et des mentions interdites comme « *écologique* » ou « *non toxique* ». La DGCCRF attribue ce taux élevé de non-conformité à une méconnaissance des normes et appelle à des actions éducatives pour améliorer la conformité.

7.2 – SANTE AU TRAVAIL

Jurisprudence :

Congé de maternité – Protection des travailleurs – Obligation des entreprises – Intérim – Licenciement (CJUE, 24 octobre 2024, n°C-441/23) :

La Cour précise qu'une entreprise utilisatrice doit garantir à une travailleuse intérimaire en congé de maternité les mêmes protections qu'un salarié interne. Elle affirme que le licenciement d'une telle travailleuse durant cette période est nul ou abusif, engageant la responsabilité solidaire de l'entreprise de travail intérimaire et de l'entreprise utilisatrice pour toute violation du principe d'égalité de traitement.

Maladie professionnelle – Prise en charge – Luxembourg – Caisse compétente (Cass., 2^{ème} civ., 17 octobre 2024, n°22-16.775) :

La Cour de cassation casse l'arrêt de la cour d'appel selon lequel la caisse primaire d'assurance maladie doit prendre en charge la maladie déclarée par un travailleur résidant en France mais salarié au Luxembourg au titre de la législation professionnelle. La Cour de cassation rappelle qu'en vertu des règlements du Parlement européen et du Conseil n° 883/2004, n° 987/2009 « *lorsque la maladie professionnelle est médicalement constatée pour la première fois sur le territoire d'un État membre autre que l'État membre compétent, il n'appartient pas à l'institution de l'État membre dans lequel a été faite la première constatation médicale, à qui l'assuré, soumis à la législation de sécurité sociale d'un autre État membre, a adressé une déclaration de la maladie professionnelle, d'instruire et de statuer sur celle-ci* ». En l'espèce, la cour d'appel a méconnu ces dispositions, la caisse française ne pouvait instruire et statuer sur la déclaration de la maladie professionnelle puisqu'à la date de la première constatation médicale, l'assuré dépendait de la caisse du Luxembourg.

Incapacité de travail – Indemnités journalières – Bénéfice – Conditions – Incapacité médicalement constatée (Cass., 2^{ème} civ., 17 octobre 2024, n°22-18.361) :

La Cour de cassation rejette le pourvoi formé par la caisse primaire d'assurance maladie contre l'arrêt de la cour d'appel faisant droit au recours de l'assuré et jugeant que ses arrêts de travail sont justifiés et qu'elle n'est redevable d'aucun indu. La Cour de cassation indique qu'il résulte des articles L. 321-1 et L. 375-1 du code de la sécurité sociale que « le bénéfice des indemnités journalières est, sauf faute intentionnelle de l'assuré, subordonné à la seule constatation médicale de son incapacité physique de continuer ou de reprendre le travail, sans considération de l'origine de celle-ci ». En l'espèce, l'assuré pouvait bien prétendre à des prestations en espèces pour la période durant laquelle il avait été dans l'incapacité physique, médicalement constatée, de continuer ou de reprendre le travail.

Sécurité au travail – Compte personnel de prévention – Droits – Avis (Cass., 2^e civ., 24 octobre 2024, n°22-17.265) :

La Cour de cassation transmet pour avis à la chambre sociale la question de savoir si, pour l'ouverture d'un compte personnel de prévention, la reconnaissance du facteur de risque professionnel pour les salariés exposés à certains rythmes de travail lorsqu'ils exécutent leurs activités en équipes successives alternantes, au sens des articles L. 4161-1 et D. 4161-2 du code du travail, dans leur rédaction applicable au litige implique que les salariés travaillent au sein d'équipes qui se succèdent aux mêmes postes de travail, sans chevauchement d'horaires ni temps mort.

Doctrine :**Déficit fonctionnel permanent Accident du travail – Maladie professionnelle – Pensions d'invalidité des travailleurs indépendants – Rentes viagères – Pertes de gains professionnels – Revirement de jurisprudence (Note sous Cass., 2^{ème} civ., 10 octobre 2024, n°22-22.642 et n°22-23.393) (Dalloz actualité, 24 octobre 2024) :**

Note de C. Hélaine « *Rentes perçues par la victime et déficit fonctionnel permanent : revirements (bis repetita)* ». Le 20 janvier 2023, la Cour de cassation a affirmé que les rentes versées pour les accidents de travail ou maladies professionnelles ne couvrent pas le déficit fonctionnel permanent, marquant un revirement par rapport à une jurisprudence de 2009 critiquée par la doctrine. Le 10 octobre 2024, la Haute juridiction étend cette position aux pensions d'invalidité des travailleurs indépendants et aux rentes viagères de l'article L. 28 du Code des pensions civiles et militaires. Dans deux affaires de victimes d'accidents, la Cour a refusé que ces rentes soient imputées au déficit fonctionnel permanent, réservant leur imputation aux pertes de gains professionnels. Ce changement harmonise la jurisprudence avec les attentes doctrinales et améliore l'indemnisation des victimes.

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) (La semaine juridique Social, 29 octobre 2024, n°43-44) :

Note de X. Aumeran « *Accident du travail et responsabilité civile : des règles imbriquées* ». La Cour de cassation, dans deux décisions inédites 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.

Salarié inapte – Médecin du travail – Obligation de reclassement – Procédure (La semaine juridique édition sociale, 22 octobre 2024, n°42, 1321) :

Article de S. Rioche « *L'inaptitude des salariés* ». Lorsqu'un salarié est déclaré inapte par le médecin du travail, l'employeur doit chercher à le reclasser en suivant la procédure légale, impliquant le comité social et économique. En cas de désaccord sur l'avis médical, le conseil de prud'hommes peut intervenir rapidement et nommer un médecin inspecteur si nécessaire. Le respect de ces étapes conditionne la légalité d'un éventuel licenciement pour impossibilité de reclassement. Le médecin du travail est seul habilité à constater l'inaptitude, qu'elle résulte ou non d'un accident ou d'une maladie professionnelle, et le juge assure le contrôle de cette procédure.

Préjudice d'anxiété – Exposition – Substances chimiques cancérogènes – Absence d'attestation (Note sous Cass., soc., 4 septembre 2024, n°22-20.917) (Responsabilité civile et assurances, Novembre 2024, n°11, pp.24-25) :

Note de L. Bloch « *Preuve de l'existence d'un préjudice d'anxiété en l'absence d'attestation d'exposition à des produits chimiques cancérogènes* ». Le droit à réparation pour préjudice d'anxiété est aujourd'hui ouvert à tous les salariés exposés à des substances toxiques, mais les exigences de preuve varient selon qu'ils bénéficient de l'ACAATA. Les salariés non couverts doivent prouver leur exposition et le risque élevé de développer une pathologie. Dans une décision récente en date du 4 septembre 2024, la Cour de cassation a confirmé que l'absence de fiches d'exposition ne constitue pas automatiquement un préjudice, exigeant une preuve d'exposition significative. Cette jurisprudence souligne la difficulté pour les salariés de démontrer un préjudice d'anxiété, même en présence d'attestations d'exposition.

Préjudice – Exposition – Nuage toxique – Responsabilité du fait des choses (Note sous Cass., soc., 5 septembre 2024, n°21-23.442 et 21-24.765) (Responsabilité civile et assurances, Novembre 2024, n°11, pp.29-30) :

Note de C. Latil « *De la garde d'un nuage toxique* ». Par deux décisions du 5 septembre 2024, la Cour de cassation a confirmé que le constructeur aéronautique est responsable du préjudice subi par les salariés exposés à un nuage toxique dans son usine, en vertu de la responsabilité du fait des choses. Bien que la substance exacte n'ait pu être identifiée, le constructeur, propriétaire de l'usine, est présumé gardien de toutes les substances qui s'y trouvent et devait prouver qu'il n'avait pas la garde de ce nuage. Cette décision réaffirme la pertinence de ce régime de responsabilité pour des cas variés, y compris ceux impliquant des substances diffuses.

Accident du travail - Faute d' un tiers - Réparation intégrale - Réparation réelle - Responsabilité du fait des choses - Nullité de la clause exonératoire de responsabilité (Note sous Cass., 2^{ème} civ., 5 septembre 2024, n°21-23.442) (Responsabilité civile et assurances, Novembre 2024, n°11, p. 23) :

Note de L. Joly, « *Accident du travail : l'obligation de réparation du tiers entièrement responsable du dommage* ». La victime d'un accident du travail forme une action fondée sur l'article L. 454-1 du Code de la sécurité sociale. La Cour de cassation reconnaît que cette action est fondée dans le cas d'un accident du travail imputable à tiers à l'entreprise. La victime peut agir contre ce tiers, comme en l'espèce, sur le

fondement du fait des choses. L'auteure remarque que la responsabilité du fait d'une des choses est une responsabilité sans faute alors que l'article qui fonde son action se trouve dans le code de la sécurité sociale dans la partie faute d'un tiers. L'article n'a pas été expressément inscrit dans le visa de la solution de la Cour de cassation. Cela pourrait également s'expliquer afin d'améliorer la réparation du préjudice subi par la victime qui pourrait ainsi passer d'une réparation réelle à une réparation intégrale de celui-ci. Le second apport de cet arrêt est un rappel qu'« *est nul de plein droit à la clause qui met à la charge de l'employeur, prestataire, l'intégralité de l'indemnisation des salariés victimes de l'accident du travail, le faisant ainsi renoncer conventionnellement à l'immunité accordée par l'article L. 451-1 du code de la sécurité sociale* ».

Arrêt maladie – Agent public – Contre-visites – Non-présentation – Abandon de poste – Radiation (Note sous CAA de Versailles, 17 septembre 2024, n°21VE03007) (Bulletin Juridique du Praticien Hospitalier, Octobre 2024, n°271, pp. 8-10) :

Note d'I. Filippi « *L'agent qui ne se rend pas à deux convocations du médecin agréé peut valablement être en abandon de poste* ». L'auteure analyse la décision de la cour administrative d'appel de Versailles apportant des précisions sur la qualification de l'abandon de poste. Elle met en lumière les principaux intérêts de cette décision, et notamment, d'une part, qu'une lettre adressée à un agent en congé maladie ne constitue pas une mise en demeure à la suite de laquelle l'autorité administrative serait susceptible de prononcer son licenciement pour abandon de poste, d'autre part, que lorsque ledit agent ne se présente pas à la contre-visite il faut le convoquer à une nouvelle contre-visite et, enfin, que l'employeur peut envoyer un courrier informant l'agent du risque de radiation dès lors que celui-ci ne s'est présenté à aucune des contre-visites.

Amiante – Substance toxique – Préjudice d'anxiété – Préjudice subi – Preuve – Attestation d'exposition (Note sous Cass., soc. 4 septembre 2024, n°22-20.917) (La Semaine juridique – Edition sociale, 22 octobre 2024, n°42, 1324) :

Note de T. Lahalle « *Santé et sécurité au travail – Préjudice d'anxiété* ». La Cour de cassation confirme sa position s'agissant du droit à réparation du préjudice d'anxiété subi par un salarié exposé à l'amiante ou à une autre substance toxique ou nocive générant un risque élevé de développer une pathologie grave, et plus spécifiquement de la preuve du préjudice subi. En l'espèce, la Haute juridiction judiciaire estime que l'attestation d'exposition aux produits chimiques cancérogènes ne constitue qu'un « commencement de preuve » et ne démontre pas à elle seule une exposition générant un risque élevé de développer une pathologie grave.

Accident du travail – Faute d'un tiers – Réparation intégrale – Réparation réelle – Responsabilité du fait des choses – Nullité de la clause exonératrice de responsabilité (Note sous Cass. 2^{ème} civ., 5 septembre 2024, n°21-23.442) (Responsabilité civile et assurances, Novembre 2024, n°11, p. 23) :

Note de L. Joly « *Accident du travail : l'obligation de réparation du tiers entièrement responsable du dommage* ». La Cour de cassation reconnaît l'action fondée sur l'article L. 454-1 du Code de la sécurité sociale pour une victime d'accident du travail quand un tiers à l'entreprise est impliqué. La victime peut agir contre ce tiers sur la base de la responsabilité du fait des choses, une responsabilité sans faute, bien que l'article se situe dans la section sur la faute d'un tiers. La Cour n'a pas expressément cité cet article dans sa décision, potentiellement pour faciliter une réparation intégrale des dommages subis. Par ailleurs, l'arrêt rappelle que toute clause imposant à l'employeur l'entière indemnisation des victimes, en dérogation de l'immunité de l'article L. 451-1, est nulle.

Accident du travail – Maladie professionnelle – Rente – Indemnisation – Caractère forfaitaire – Droit à l'information de l'employeur – Préjudices professionnels (Recueil Dalloz 31 octobre 2024, n°38, p.1869) :

Note de J. Morin « *Risque professionnel : une jurisprudence déséquilibrée ?* ». L'auteur examine la nature forfaitaire de l'indemnisation des accidents et maladies professionnels et critique le revirement de jurisprudence de la Cour de cassation du 20 janvier 2023, qui limite désormais la réparation aux seuls préjudices professionnels. Il estime que ce mécanisme, conçu comme un compromis, risque de mener à une surindemnisation. Le revirement du 13 juin 2024, interdisant l'accès à l'audiogramme pour l'employeur, et celui du 16 mai 2024, limitant l'accès aux arrêts de travail, restreignent selon lui le droit à l'information de l'employeur. Il reproche à la Cour une incohérence dans sa jurisprudence, qui semble contredire sa propre logique.

Remise en cause – Taux de cotisation – AT-MP – Délai de forclusion (Note sous Cass., 2^e civ., 17 octobre 2024, n°22-20.692) (Dalloz actualité, 7 novembre 2024) :

Article de A. Villeléger « *Tarification AT-MP : précision sur la forclusion opposable à l'employeur* ». Dans son arrêt du 17 octobre 2024, la Cour de cassation a confirmé que le délai de forclusion s'applique aux contestations des taux de cotisation AT-MP une fois ceux-ci notifiés et définitifs. Elle précise que si l'employeur peut contester l'imputation de maladies professionnelles pour les années à venir, il ne peut le faire pour les taux passés, sauf en cas de notification irrégulière. La décision répond à la demande de l'employeur de revoir les taux de 2012 à 2020, en refusant la remise en cause des cotisations antérieures régulièrement notifiées.

Divers :

Accident du travail/maladie professionnelle (AT-MP) – Financement – Soutien des victimes – Réforme – Indemnisation – Protection – Prévention (La semaine juridique – Edition sociale, 22 octobre 2024, n°42, act. 678) :

Note de la rédaction « *Branche AT-MP excédentaire : une opportunité pour refonder l'indemnisation, la protection et la prévention des victimes* ». Le 12 décembre 2023, la mission d'évaluation de la sécurité sociale a lancé un contrôle approfondi de la branche AT-MP, examinant sa situation financière, sa politique d'indemnisation et ses missions de prévention. Bien que la branche présente un excédent cumulé de 12,5 milliards d'euros prévu d'ici 2027, cet argent, financé par les entreprises, reste sous-utilisé pour la prévention et l'indemnisation. Le rapport rendu le 9 octobre 2024 propose des réformes pour mieux soutenir les victimes, notamment en revalorisant les indemnités, renforçant la prévention, et améliorant la gouvernance. D'autres mesures incluent l'autonomisation de la gestion et l'encouragement au retour à l'emploi pour les bénéficiaires d'une pension d'invalidité.

Salariés – Arrêt de travail – Indemnités journalières – Assurance maladie (La semaine juridique – Edition sociale, 22 octobre 2024, n°42, 668-671) :

Note de la rédaction « *Déploiement d'un outil interne pour le traitement des indemnités journalières des travailleurs salariés* ». L'Assurance maladie a créé un nouvel outil afin d'améliorer le traitement des indemnités journalières pour les salariés. Celui-ci est expérimenté dans certains départements et sera progressivement déployé ultérieurement.

Salarié – Obligation de reclassement – Non-respect – Licenciement (Note sous Cass., soc., 23 octobre 2024, n°23-19.629) (Semaine Sociale Lamy, 28 octobre 2024, n°2111) :

Note de la rédaction « *Obligation de reclassement* ». La Cour de cassation juge que l'employeur n'a pas respecté son obligation de reclassement en adressant à la salariée une offre de reclassement ne

comportant ni le nom de l'employeur, ni la classification du poste, ni la nature du contrat de travail.

Accident du travail – Faute inexcusable – Indemnisation (Note sous Cass., 2^{ème} civ., 17 octobre 2024, n°22-18.905) (La semaine juridique – Edition sociale, 22 octobre 2024, n°42, 658-660) :

Note de la rédaction « *Faute inexcusable : rappel de quelques principes favorables à l'indemnisation des préjudices complémentaires* ». Dans un arrêt du 17 octobre 2024, la Cour de cassation apporte des précisions sur les préjudices indemnifiables en cas de faute inexcusable de l'employeur, qu'il s'agisse de l'assistance familiale, des frais de mutation afférents à l'acquisition d'un appartement adapté ou encore la perte ou la diminution des possibilités de promotion professionnelle.

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 :

Peste des petits ruminants – Europe – Mesures d'urgence (J.O.U.E du 5 novembre 2024) :

Décision d'exécution (UE) 2024/2832 de la Commission du 31 octobre 2024 modifiant la décision d'exécution (UE) 2024/2119 concernant certaines mesures d'urgence relatives à l'infection par le virus de la peste des petits ruminants en Roumanie.

Décision d'exécution (UE) 2024/2836 de la Commission du 31 octobre 2024 modifiant la décision d'exécution (UE) 2024/2132 concernant certaines mesures d'urgence relatives à l'infection par le virus de la peste des petits ruminants en Grèce.

Influenza aviaire – Mesures de protection – États membres (J.O.U.E. du 5 novembre 2024) :

Décision d'exécution (UE) 2024/2833 de la Commission du 31 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 – Grèce – Mesures d'urgence (J.O.U.E du 5 novembre 2024) :

Décision d'exécution (UE) 2024/2834 de la Commission du 31 octobre 2024 modifiant la décision d'exécution (UE) 2024/2207 concernant certaines mesures d'urgence relatives à la clavelée et à la variole caprine en Grèce.

Peste porcine – Mesures de protection – États membres (J.O.U.E. du 13 novembre 2024) :

Règlement d'exécution (UE) 2024/2886 de la Commission du 12 novembre 2024 modifiant l'annexe I du règlement d'exécution (UE) 2023/594 établissant des mesures spéciales de lutte contre la peste porcine africaine.

Jurisprudence :**Autorisation de chasse – Arrêté du préfet – Suspension – Espèce menacée – Obligations de préservation environnementale (CE, 18 octobre 2024, n°498433) :**

Le Conseil d'Etat suspend l'arrêt du préfet autorisation la chasse du lagopède alpin du fait que celui-ci compromet les efforts de conservation de cette espèce qui se trouve menacée par le réchauffement climatique et les pressions humaines. Il se fonde sur les données scientifiques démontrant une faible reproduction de l'espèce dans les Pyrénées, ce qui rend toute forme de « *prélèvement* » incompatible avec les obligations de préservation environnementale.

Société – Vétérinaire – Obligations déontologiques – Détention de parts par des tiers – Influence directe – Activités de gestion (CE, 21 octobre 2024, n°464047) :

Le Conseil d'Etat juge que la détention de parts par des tiers dans une société vétérinaire n'est prohibée que s'ils exercent une influence directe compromettant les obligations déontologiques. La Haute juridiction ajoute que les services de gestion fournis, tels que des services de marketing et de comptabilité, n'ont pas une influence directe sur l'exercice vétérinaire et n'affecte pas l'indépendance des vétérinaires.

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 :****Organismes de sécurité sociale – Directions – Agents – Liste d'aptitude – Inscription (J.O du 5 novembre 2024) :**

Arrêté du 31 octobre 2024 pris par le ministre de la santé et de l'accès aux soins relatif à l'inscription en classe L3 de la liste d'aptitude aux emplois d'agent de directions des organismes de sécurité sociale des lauréats de la troisième session du cycle de certification des acquis professionnels « CapDirigeants » (CapDIR) en 2024.

Sécurité sociale – Dotations – Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation – Urgences – SMR – Psychiatrie (J.O du 6 novembre 2024) :

Arrêté 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, fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du Code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code.

Union nationale des caisses d'assurance maladie – Fixation du taux de participation de l'assuré – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 7, 13 novembre 2024) :

Avis **NOR : MSAS2427850V**, **NOR : MSAS2428036V**, **NOR : MSAS2428423V** 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 :

Santé des travailleurs – Risques professionnels – Travail temporaire – Cotisation due au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles (Cass., 2^{ème} civ., 17 octobre 2024, n°22-22.900) :

La Cour de cassation réaffirme que les activités de mise à disposition de personnel, même sous forme de temps partagé, doivent être classées dans les mêmes catégories de risque que les entreprises de travail temporaire, soumises aux mêmes risques professionnels (justifiant en l'espèce l'application des codes de cotisation 74.5 BC et 74.5 BD pour le calcul des sommes dues).

Allocation – Trop-perçu – Demande de remboursement – CARSAT – Obligation de motivation – Obligation pour les juges (Cass., 2^{ème} civ., 17 octobre 2024, n°22-22.626) :

En l'espèce, la CARSAT a demandé à la requérante de rembourser un trop-perçu d'allocation après avoir appris qu'elle recevait également une rente suisse depuis 2010. Contestant cette demande, la requérante obtient l'annulation de la décision en appel par la Cour de cassation, qui rappelle aux juges l'obligation de motiver leurs décisions en intégrant toutes les preuves fournies.

Maladie professionnelle – Accident du travail – Taux de cotisation – Code risque (Cass., 2^{ème} civ., 17 octobre 2024, n°22-20.762) :

La Cour de cassation casse et annule la décision de la cour d'appel accueillant le recours d'une société contre la décision de la CARSAT lui notifiant les taux de la cotisation due au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles. La Cour de cassation indique que le classement d'un établissement dans une catégorie de risque est effectué en fonction de l'activité exercée selon la nomenclature des risques et précise le taux de cotisation due au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles portant le code risque 74.1 GB.

Avis du service médical – Contrôle administratif – Activité du professionnel de santé – Règles de facturation (Cass., 2^{ème} civ., 17 octobre 2024, n°22-21.581) :

La Cour de cassation rejette le raisonnement des juges du fond en estimant que ceux-ci n'avaient pas examiné si l'avis du service médical résultait d'un contrôle administratif limité aux règles de facturation et de tarification, plutôt que d'une analyse approfondie de l'activité du professionnel de santé. Elle reproche ainsi à la cour d'appel d'avoir manqué de base légale en n'ayant pas approfondi cet aspect du contrôle.

Contestation – Modification du taux de cotisation – Retrait des coûts financiers d'une maladie professionnelle (Cass., 2^{ème} civ., 17 octobre 2024, n°22-20.671) :

La Cour de cassation précise que le délai de deux mois est opposable à l'employeur lorsqu'il conteste les taux de cotisation définitifs qui lui ont été notifiés sans recours dans le délai imparti, et que le retrait de coûts financiers d'une maladie professionnelle ne peut être demandé que si ce retrait ne modifie pas un taux de cotisations AT/MP devenu définitif.

Assurance maladie – Auxiliaires médicaux – Prise en charge – Conditions (Cass., 2^{ème} civ., 17 octobre 2024, n°21-25.488) :

La Cour de cassation casse partiellement une décision de cour d'appel qui avait annulé l'indu notifié par la caisse primaire d'assurance maladie à un professionnel de santé et ce, en réaffirmant que la prise en charge par l'assurance maladie des actes effectués par un auxiliaire médical exige une prescription médicale écrite établie antérieurement aux soins.

Assurance maladie – Indu – Procédure de recouvrement (Cass., 2^{ème} civ., 17 octobre 2024, n°22-17.088) :

La Cour de cassation a rejeté un arrêt d'appel qui avait annulé un indu notifié par la caisse primaire d'assurance maladie à un professionnel de santé et ce, en retenant que la cour d'appel avait violé les règles de droit en s'appuyant sur une circulaire dépourvue de portée normative pour juger la régularité de la procédure administrative suivie par la caisse.

Assurance maladie – Arrêt de travail – Indemnités journalières – France – Allemagne (Cass., 2^{ème} civ., 17 octobre 2024, n°22-17.391) :

La Cour de cassation désapprouve la décision des juges du fond qui avait accordé à un assuré travaillant en Allemagne le droit à des indemnités journalières en France. Elle estime que la cour d'appel a mal appliqué le règlement européen et le Code de la sécurité sociale français, l'assurance maladie allemande n'incluant pas de telles prestations.

Sécurité sociale – Chirurgie – Suisse – Prise en charge (Cass., 2^{ème} civ., 17 octobre 2024, n°22-18.972) :

La Cour de cassation casse et annule une décision d'appel ayant accueilli le recours d'un assuré contre la décision de la caisse du régime social des indépendants refusant de prendre en charge des soins programmés en Suisse au motif que cette prise en charge n'était pas prévue par la réglementation française. La Cour de cassation estime que l'intervention chirurgicale n'étant pas au nombre des actes dont la prise en charge est prévue par la réglementation française, la caisse n'était pas tenue au remboursement des frais avancés par l'assuré.

Pension d'invalidité – Assurance maladie – Allemagne – France (Cass., 2^{ème} civ., 17 octobre 2024, n°22-20.537) :

La Cour de cassation casse et annule une décision d'appel qui avait rejeté la demande de pension d'invalidité formulée par l'assuré ayant travaillé en France et en Allemagne, avant d'être placé en invalidité par l'institution compétente allemande. La Haute juridiction a en effet jugé que les juges du fond n'ont pas suffisamment pris en compte non seulement les affiliations françaises de la requérante en tant qu'auto-entrepreneur, mais aussi ses droits acquis lors de cette période, pour évaluer sa demande de pension d'invalidité.

Assurance maladie – Accident du travail – Maladie professionnelle – Taux de cotisation (Cass., 17 octobre 2024, n°22-20.670) :

La Cour de cassation casse un arrêt de la cour d'appel d'Amiens ordonnant que soit opéré par la caisse le retrait du coût moyen de la maladie déclarée du compte employeur. La Haute juridiction indique que les taux de cotisation, devenus définitifs faute d'avoir été contestés dans les délais de deux mois suivant leur notification, ne pouvaient être remis en cause par la demande de retrait des coûts des maladies du compte employeur, dès lors que celle-ci a été formée hors délai.

10 – PROTECTION SOCIALE : FAMILLE, RETRAITES

Pierre Deboissy, 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 :****Retraite – Régime complémentaire – AGIRC-ARRCO – Avenant (J.O du 14 novembre 2024) :**

Arrêté du 4 novembre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins, la ministre du travail et de l'emploi et le ministre délégué auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, relatif à l'extension et l'élargissement de l'avenant n° 20 du 20 juin 2024 à l'accord national interprofessionnel instituant le régime de retraite complémentaire AGIRC-ARRCO.

Arrêté du 4 novembre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins, la ministre du travail et de l'emploi et le ministre délégué auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, relatif à l'extension et l'élargissement de l'avenant n° 21 du 20 juin 2024 à l'accord national interprofessionnel instituant le régime de retraite complémentaire AGIRC-ARRCO.

Arrêté du 4 novembre 2024 pris par la ministre de la santé et de l'accès aux soins, la ministre du travail et de l'emploi et le ministre délégué auprès du Premier ministre, chargé du budget et des comptes publics, relatif à l'extension et l'élargissement de l'avenant n° 22 du 20 juin 2024 à l'accord national interprofessionnel instituant le régime de retraite complémentaire AGIRC-ARRCO.

Doctrine :**Sécurité sociale – Déficit – Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL) – Démographie – Cotisations – Réforme – Compensation – Recommandations – Rapport de l'Inspection générale interministérielle du secteur social (IGAS) (Bulletin Juridique du Praticien Hospitalier, 27 septembre 2024, Octobre 2024, n°271, pp.11-13) :**

Article de J-P Danos et M. Garcia-Gil « *Situation financière de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales : bilan et perspectives* ». Selon les auteurs, le rapport de l'IGAS alerte sur la situation critique de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL), avec un déficit annuel attendu de 11 milliards d'euros d'ici 2030. Les causes incluent un ratio démographique en baisse et des avantages non contributifs importants. L'IGAS expose 11 recommandations pour réformer le régime, telles que l'alignement des ressources, la refonte de la compensation

démographique et une hausse des contributions pour rétablir l'équilibre.

Protection sociale – Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux (ONIAM) – Réparation intégrale – Perte de revenus – Retraite – Capitalisation – Indemnisation (Note sous Cass. 1^{ère} civ., 5 juin 2024, n° 23-11.421) (Gazette du palais, 22 octobre 2024, n°34, p. 73) :

Note de L. Priou-Alibert « *De la nécessité de distinguer les Pertes de Gains Professionnels Futurs des pertes de droits à la retraite* ». L'auteure revient sur un litige dans le cadre duquel l'ONIAM conteste la capitalisation de la perte de revenus d'un homme proche de la retraite. La Cour de cassation a annulé l'arrêt d'appel, rappelant l'obligation de dissocier les revenus perçus avant et après la retraite, en vertu du principe de réparation intégrale, sans profit ni perte, y compris pour les droits à la retraite.

Divers :

Retraites complémentaires – Secteur privé – Revalorisation – Communiqué de Agirc-Arrco (Semaine sociale Lamy, 28 octobre 2024, n°2111) :

Note de la rédaction « *L'Agirc-Arrco revalorise les retraites complémentaires des salariés du privé* ». Le conseil d'administration de l'Agirc-Arrco a décidé d'augmenter de 1,6 % les retraites complémentaires du secteur privé, avec effet au 1^{er} novembre 2024. Cette revalorisation, intégralement financée par le régime, représentera 1,6 milliard d'euros par an. Les partenaires sociaux veillent à ce que le régime maintienne une réserve d'au moins six mois de pensions.

Sécurité sociale – Allègements – Cotisations et contributions sociales – Primes de partage de la valeur – Réduction générale dégressive – Rémunération – Plafond de rémunération – Transparence – Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 (La semaine juridique – Edition sociale, 22 octobre 2024, n°42) :

Note de rédaction « *Modifications des règles de calcul des allègements de cotisations et contributions sociales pour 2024 - Bulletin officiel de la sécurité sociale (BOSS), communiqué, 11 oct. 2024* ». Le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2025 introduit des changements sur les allègements de cotisations sociales. Les primes de partage de la valeur seront, dès octobre 2024, incluses dans ces calculs. Le plafond de rémunération pour la réduction dégressive sera ajusté, tout comme le calcul des allègements, pour mieux refléter les salaires réels et assurer l'équité.

Protection sociale – Union de Recouvrement des Cotisations de Sécurité Sociale et d'Allocations Familiales (Urssaf) – Intempéries – Entrepreneurs – Déclarations – Conseil de la Protection Sociale des Travailleurs Indépendants (CPSTI) – Aide financière – Indépendants (La semaine juridique – Edition sociale, 22 octobre 2024, n°42) :

Note de rédaction « *Mesures d'accompagnement de l'Urssaf et du CPSTI en faveur des entrepreneurs sinistrés par les intempéries : nouvelles régions concernées Urssaf, actualités, 11 oct. 2024* ». L'Urssaf soutient les entrepreneurs des régions touchées par les intempéries (Île-de-France, Centre-Val de Loire, Champagne-Ardenne, Lorraine). Elle autorise des reports de déclarations et de paiements sans pénalités. Les indépendants bénéficient d'une aide d'urgence du CPSTI, pouvant atteindre 2 000 €, versée sous 15 jours. Ce plan vise à alléger les charges des sinistrés pour les aider à faire face.

Protection sociale – Association générale des institutions de retraite des cadres – Association pour le régime de retraite complémentaire (Agirc-Arrco) – Retraites complémentaires – Secteur privé – Revalorisation – Conseil d'administration – Organisations patronales – Augmentation (La semaine juridique – Edition sociale, 22 octobre 2024, n°42) :

Note de rédaction « *Retraite complémentaire : Les retraites complémentaires des salariés du privé revalorisées de 1,6 % au 1er novembre* ». Chaque année, le conseil d'administration de l'Agirc-Arrco détermine le taux de revalorisation des retraites complémentaires des salariés du secteur privé. Lors de la réunion du 15 octobre 2024, les représentants des organisations patronales et syndicales ont convenu d'une augmentation de 1,6 %, qui sera appliquée à partir du 1er novembre 2024.

Sécurité sociale – Accidents du travail – Maladies professionnelles – Indemnisation – Prévention - Excédent budgétaire – Cotisations (La semaine juridique – Edition sociale, 22 octobre 2024, n° 42) :

Note de rédaction, « *Sécurité sociale Branche AT-MP excédentaire : une opportunité pour refonder l'indemnisation, la protection et la prévention des victimes* ». La mission d'évaluation de la sécurité sociale (Mecss) a examiné la gestion de la branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP), qui affiche un excédent de 1,9 milliard d'euros en 2023. Elle formule des recommandations qui incluent l'utilisation de cet excédent pour améliorer l'indemnisation, renforcer la prévention, soutenir la branche maladie ou réduire les cotisations patronales.

Protection sociale – Sécurité sociale – Indemnisation des accidents du travail et maladies professionnelles – Réparation intégrale du dommage – Assistance tierce personne – Logement adapté – Perte de chance – Préjudice (Note sous Cass. 2^{ème} civ., 17 octobre 2024, n°22-18.905) (La Semaine Juridique – Edition Générale, 28 octobre 2024, n° 43-44) :

Note de rédaction, « *Faute inexcusable : rappel de quelques principes favorables à l'indemnisation des préjudices complémentaires* ». La Cour de cassation précise non seulement que l'indemnité pour l'assistance d'une tierce personne ne peut être réduite si l'aide est familiale, mais aussi que la victime peut prétendre à une indemnisation tenant compte des congés payés lorsque l'aide est assurée par l'entourage.

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.

Jurisprudence :

Autorisation de chasse – Arrêté du préfet – Suspension – Espèce menacée – Obligations de préservation environnementale (CE, 18 octobre 2024, n°498433) :

Le Conseil d'Etat suspend l'arrêté du préfet autorisation la chasse du lagopède alpin du fait que celui-ci compromet les efforts de conservation de cette espèce qui se trouve menacée par le réchauffement climatique et les pressions humaines. Il se fonde sur les données scientifiques démontrant une faible reproduction de l'espèce dans les Pyrénées, ce qui rend toute forme de « *prélèvement* » incompatible avec les obligations de préservation environnementale.

Doctrines :

Obésité – Prévention – Education scolaire – Sédentarité (*European Journal of Public Health*, Juillet 2024, Vol. 34, N°5, pp. 955–961) :

Article de A. Ruiz-Hermosa et coll., « *The Erasmus+ EUMOVE project—a school-based promotion of healthy lifestyles to prevent obesity in European children and adolescents* ». Dans cet article, les auteurs décrivent le projet Erasmus+ EUMOVE, qui vise à promouvoir des modes de vie sains et à prévenir l'obésité chez les enfants et adolescents européens. Basé sur le cadre Creating Active Schools (CAS), ce projet implique des écoles primaires et secondaires dans cinq pays (Espagne, Portugal, France, Italie et Royaume-Uni). EUMOVE a créé des ressources éducatives : application mobile, leçons actives, pauses actives, outils de transport actif, unités pédagogiques et guides pour les parents et responsables scolaires. Ces ressources sont accessibles en ligne, multilingues et gratuites, et elles impliquent toute la communauté éducative dans une approche holistique et durable pour améliorer la santé des jeunes.

Santé publique – Obésité – Enfants – Activité physique – Application mobile (Santé publique, Octobre 2024, vol. 36/n° hors-série, pp. 97-105) :

Article de D. Azéma et coll. « *Promouvoir la pratique d'activité physique par le numérique : limites du déploiement d'une application pour le suivi de l'obésité pédiatrique* ». L'étude menée a pour objectif de mettre en évidence les difficultés de mise en œuvre de l'application mobile développée par le RéPPOP (Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique) afin de favoriser la pratique d'activité physique par les enfants obèses.

Santé publique – Activité physique – Numérique (Santé publique, Octobre 2024, vol. 36/n° hors-série, pp. 89-96) :

Article d'O. Rasclé « *Interventions numériques et promotion de l'activité physique : une revue narrative* ». Les auteurs proposent un état des lieux de la littérature existante sur les bénéfices des interventions utilisant les technologies numériques pour favoriser l'adoption et le maintien d'un mode de vie actif, préoccupation majeure de santé publique. S'ils soulignent l'utilité des applications numériques pour promouvoir l'activité physique, ils mettent également en lumière certains points de vigilance, soulignant les difficultés d'accès pour certaines catégories de la population.

Étiquetage numérique – Fertilisants – Avantages – Obligations – Règlement européen UE du 18 septembre 2024 n°2024/2516 (*Revue Lamy Droit Alimentaire*, 1^{er} octobre 2024, n°451) :

Article de Z. Chevalier « *Nouvelles règles relatives à l'étiquetage numérique* ». Le règlement UE n°2024/2516 modifie le règlement n°2019/1009 en introduisant l'étiquetage numérique pour les fertilisants. Les opérateurs peuvent choisir entre étiquetage physique et numérique, avec des avantages tels qu'une meilleure lisibilité et une réduction des déchets d'emballage. Les nouvelles normes définissent les obligations pour les étiquettes numériques, y compris des informations essentielles et une accessibilité gratuite. Une évaluation de l'impact de ce système sera réalisée d'ici 2031, avec des règles applicables à partir du 1er mai 2027.

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

Rédacteurs : Laurie Blanchard, Vahine Bouselma, Maelenn Corformat, Adélie Cuneo, Rémy Engrand, Georges Essosso, Léa Gouache, Jimmy Husson, Timothy James, Phédon-Arnaud Eyoghe Nyingone, Camilla Lobascio, 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, Ana Zelcevic-Duhamel

Directeur de publication : Edouard Kaminski, Université Paris Cité, 12 rue de l'École de Médecine, 75270 PARIS CEDEX 06

Imprimeur : Institut Droit et Santé, Université Paris Cité, 45 rue des Saints-Pères, 75270 PARIS CEDEX 06
Parution du 15 novembre 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.