

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

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

# VEILLE JURIDIQUE BI-MENSUELLE DE L’INSTITUT DROIT ET SANTÉ

Évolutions législatives, jurisprudentielles et doctrinales  
n°445 du 16 au 31 janvier 2025

L’Institut Droit et Santé (IDS) a le plaisir de vous inviter à un grand colloque pour ses 20 ans sur le thème :  
**« Le droit de la santé d’une décennie à l’autre »**

Le mardi 7 avril 2026 de 13h30 à 18h30  
En présentiel (Paris 6<sup>e</sup>)

Plus d’informations [ici](#)

Retrouvez [ici](#) ou sur notre chaîne youtube la rediffusion de l’Entretien avec Marisol Touraine du 26 janvier 2026 « Les dix ans de la loi de modernisation de notre système de santé ».

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

## SOMMAIRE

1 – Organisation, santé publique et sécurité sanitaire .....	2
2 – Bioéthique et droits des usagers du système de santé .....	2
3 – Personnels de santé.....	5
4 – Établissements de santé .....	17
5 – Politiques et structures médico-sociales.....	24
6 – Produits issus du corps humain, produits de santé et produits alimentaires.....	27
7 – Santé environnementale et santé de l'animal.....	29
8 – Santé au travail .....	42
9 – Protection sociale : maladie .....	47
10 – Protection sociale : famille, retraites .....	58
11 – Santé et numérique .....	65

## 1 – ORGANISATION, SANTE PUBLIQUE ET SECURITE SANITAIRE

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

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

### ■ Législation et textes réglementaires :

#### ◊ Actualité :

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

**Système de santé – Accès aux soins – Permanence des soins – Soins dentaires (J.O du 23 janvier 2026) :**

Décret n° 2026-22 du 20 janvier 2026 relatif au service d'accès aux soins et à la permanence des soins dentaires.

**Organisation – Inspecteurs-élèves de l'action sanitaire et sociale – Fonctionnaires stagiaires – Formation – Notation (J.O du 17 janvier 2026) :**

Arrêté du 12 janvier 2026 pris par la ministre du travail et des solidarités, la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant certaines dispositions relatives aux inspecteurs-élèves de l'action sanitaire et sociale et aux inspecteurs-élèves du travail.

**Organisation – Recherche – Comité éthique et scientifique – Indemnités (J.O du 22 janvier 2026) :**

Arrêté du 20 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, modifiant l'arrêté du 16 juin 2020 relatif au montant des indemnités susceptibles d'être allouées aux membres du Comité éthique et scientifique pour les recherches, les études et les évaluations dans le domaine de la santé et aux experts extérieurs appelés à participer aux travaux du comité.

**Organisation – Représentation des usagers du système de santé – Conférence nationale de santé (J.O du 23 janvier 2026) :**

Arrêté du 19 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif à l'appel à candidatures pour la désignation des représentants des associations agréées nationales d'usagers du système de santé à la Conférence nationale de santé.

**Organisation – Etablissements sanitaire, médico-social et social – Elèves directeurs – Concours (J.O du 23, 27 janvier 2026) :**

Arrêté du 21 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, modifiant l'arrêté du 19 juin 2024 fixant les modalités d'organisation, la nature, la durée, les coefficients et le programme des épreuves des concours d'admission au cycle de formation des élèves directeurs organisé par l'Ecole des hautes études en santé publique pour l'accès au corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière.

Arrêté du 26 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes

handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant ouverture des concours d'admission au cycle de formation des élèves directeurs d'établissement sanitaire, social et médico-social.

**Arrêté** du 26 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant ouverture des concours d'admission au cycle de formation des élèves directeurs d'hôpital.

#### **Organisation – Elèves attachés d'administration hospitalière – Cycle de formation – Concours (J.O du 27 janvier 2026) :**

**Arrêté** du 22 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, portant ouverture des concours d'admission au cycle de formation des élèves attachés d'administration hospitalière.

#### ◊ **Commentaires**

**Santé publique – Numérique – Exposition aux écrans – Enfants – Adolescents** (Proposition de loi visant à protéger les jeunes de l'exposition excessive et précoce aux écrans et des méfaits des réseaux sociaux du 18 décembre 2025) :

Le 18 décembre 2025, le Sénat a adopté la proposition de loi visant à limiter les risques liés à l'exposition des mineurs aux écrans et aux réseaux sociaux. Ce texte prévoit, notamment, une sensibilisation des mineurs aux risques sanitaires et sécuritaires, une prévention renforcée ou encore une formation des professionnels de santé et du secteur médico-social mais aussi de la petite enfance sur les risques associés à l'exposition aux écrans et à l'usage de l'intelligence artificielle générative pour les enfants et les adolescents.

#### Commentaire :

E. Ducluseau, « *Nouvelle tentative pour protéger les enfants des écrans* », AJDA, Janvier 2026, n° 1, p. 6.

#### ■ **Jurisprudence :**

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

Le Conseil d'Etat déclare illégales les dispositions de l'article LP. 76 de « loi du pays » prévoyant « *la mise à la consommation, la fabrication, la distribution, la vente, la mise en vente, la détention en vue de la vente ou la cession à titre gratuit de tous les produits et tous les composants du vapotage* ». Pour le Conseil d'Etat, celles-ci constituent une atteinte disproportionnée à la liberté d'entreprendre et à la liberté personnelle. Il écarte les arguments relatifs à la protection des mineurs, l'article LP. 26 de « loi du pays » posant déjà un principe d'interdiction de vente de ces produits aux mineurs, mais aussi ceux relatifs à la protection de l'environnement. En revanche, s'agissant des dispositions de l'article LP. 8 « loi du pays » prévoyant l'interdiction des sachets-portions ou poreux de nicotine, le Conseil d'Etat écarte le moyen tiré d'une atteinte disproportionnée à la liberté d'entreprendre et retient que la mesure n'est pas « *manifestement inappropriée* », les risques pour la santé étant avérés.

#### Commentaire :

J.-M. Pastor, « *En Polynésie, le vapotage, c'est oui, les sachets de nicotines, c'est non* », AJDA, Janvier 2026, n° 1, p. 9.

**Injonction de soins – Soins psychiatriques – Jugement – Droit pénal (CJUE, 2 octobre 2025, C-391/24) :**

La Cour de Justice de l'Union Européenne répond à la question préjudiciale portant sur « *l'interprétation de la décision-cadre 2008/947/JAI du Conseil, du 27 novembre 2008, concernant l'application du principe de reconnaissance mutuelle aux jugements et aux décisions de probation aux fins de la surveillance des mesures de probation et des peines de substitution* » présentée dans le cadre d'une procédure relative à une demande de libération sous surveillance. La CJUE indique que « *la reconnaissance et l'exécution d'un jugement par lequel est prononcée la libération sous surveillance d'une personne purgeant une peine privative de liberté, assortie d'une condition particulière exigeant que cette personne se soumette à un « traitement résidentiel » de ses troubles psychiques dans un établissement fermé, ne relèvent pas du champ d'application de cette décision-cadre, de sorte que l'autorité compétente de l'État d'exécution ne saurait être tenue de reconnaître et d'exécuter un tel jugement sur le fondement de ladite décision-cadre* ».

Commentaire :

M. Glinel, « *Libération sous surveillance médicale* », Europe, Décembre 2025, n° 12.

**Santé publique – Covid-19 – Vaccination – (CE, 26 décembre 2026, n° 497692) :**

Le Conseil d'Etat rejette la requête de l'association Militaires Libres tendant à l'annulation de la décision du 19 juillet 2024 par laquelle le ministre des armées a refusé d'abroger l'instruction du 23 août 2023 relative à l'obligation de vaccination contre la COVID-19 dans les forces armées et formations rattachées. Il juge, entre autres, que cette instruction ne méconnaissait pas le droit à la santé, soulignant notamment le fait que « *les risques liés à la vaccination [ne] seraient [pas] excessifs au regard de ses avantages* ».

Commentaire :

J.-M. Pastor, « *La disponibilité des militaires implique la vaccination contre le Covid* », AJDA, Janvier 2026, n° 1, p. 13.

## ■ Doctrine :

**Troubles psychiatriques – Crack – Femmes – Prévalence – Paris (BEH, 6 janvier 2026, n° 1) :**

L. Michel et coll., « *Prévalence des troubles psychiatriques chez les hommes et femmes faisant usage de crack à Paris (étude ANRS-ICONE 2) : nécessité d'une adaptation de l'offre de soins* ». Cette étude menée à Paris vise à estimer la fréquence des troubles psychiatriques chez les consommateurs de crack. Parmi les usagers de crack inclus dans l'étude, une proportion importante présentait au moins un trouble psychiatrique, et certains en cumulaient plusieurs. Après correction, près de la moitié des participants étaient concernés. Les femmes, bien que minoritaires et socialement moins précaires, avaient une santé mentale particulièrement dégradée. Ces résultats, probablement sous-estimés, montrent une situation préoccupante et soulignent la nécessité d'adapter les dispositifs de soins, en particulier pour les femmes.

**Maladies psychiatriques – Inégalités sociales d'accès aux soins – Stigmatisation de la maladie mentale – Défaillances structurelles du système de santé – Projet territorial de santé mentale (Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 53-66) :**

G. Nicolas, « *Les inégalités d'accès aux soins somatiques des personnes atteintes de troubles psychiatriques : un défi pour le principe d'égalité devant le service public de la santé* ». Les maladies psychiatriques aggravent les inégalités sociales d'accès aux soins, en particulier lorsque le consentement du patient est altéré. Elles soulèvent d'importants enjeux éthiques et entraînent de lourdes conséquences sanitaires, avec une espérance de vie nettement réduite et une mortalité plus élevée. Ces inégalités

résultent de défaillances du système de santé et d'une stigmatisation persistante de la maladie mentale.

### **Financement participatif – Hôpital public – Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) – Investissement – Fiscalité (BJPH, Décembre 2025, n° 283, pp. 22-23) :**

O. Beaucamp, « *Le développement de l'emprunt citoyen par les établissements publics de santé et les EHPAD* ». L'auteur analyse le recours croissant au prêt participatif par les hôpitaux et EHPAD. Initialement utilisé par les collectivités, ce financement complémentaire permet d'associer les citoyens à des projets d'investissement (lits, équipements, rénovation). L'article détaille les conditions d'accès, le rôle de la plateforme Villyz et la fiscalité applicable aux intérêts perçus par les prêteurs.

## **2 – BIOETHIQUE ET DROITS DES USAGERS DU SYSTEME DE SANTE**

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

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

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

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

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

### **■ Législation et textes réglementaires :**

#### **◊ Actualité :**

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

##### **Soins – Données de santé – Traitement (J.O du 16 janvier 2026) :**

Décret n° 2026-15 du 14 janvier 2026 modifiant le décret n° 2022-931 du 25 juin 2022 portant création d'un traitement de données à caractère personnel dénommé « *système d'information national services de soins infirmiers à domicile* ».

#### **◊ Commentaires**

##### **Bioéthique – Avortement – Legalisation – Droits des femmes – Loi mémorielle (Loi n° 2025-1374 du 29 décembre 2025) :**

Le 29 décembre 2025 a été adopté une loi à caractère mémoriel visant à reconnaître les atteintes portées aux droits de femmes par la législation pénalisant l'avortement ainsi que les souffrances vécues par les femmes ayant eu recours aux avortements clandestins ainsi que par les personnes ayant été condamnées pour les avoir pratiqués.

**Commentaire :**

La Rédaction « *Avortement : la Nation reconnaît les souffrances passées et crée une commission de mémoire* », La Semaine juridique – Edition générale, 12 janvier 2026, n° 2, 55.

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

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

**Commentaire :**

J. Richard, « *Rappel de la Cour de cassation concernant l'office du juge saisi d'une demande d'exequatur d'une décision étrangère établissant une filiation* », La Gazette du Palais, Janvier 2026, n° 1.

**Procréation médicalement assistée (PMA) – PMA post mortem – Filiation – Droit de succession (CA Paris, 14 octobre 2025, n° 23/13317 et n° 24/10294) :**

Saisie du cas d'un enfant né en Espagne grâce à une PMA post mortem réalisée avec le consentement du père décédé, la cour d'appel de Paris s'est prononcée sur les conséquences juridiques de cette pratique prohibée par le droit français. Dans le premier arrêt, la Cour d'appel de Paris a infirmé le jugement du tribunal judiciaire qui avait déclaré l'enfant inapte à succéder au motif qu'il n'était pas conçu au moment du décès, jugeant qu'exclure l'enfant de la succession portait une atteinte disproportionnée à son droit à la vie familiale (Conv. EDH, art. 8), et générât une discrimination injustifiée par rapport aux autres enfants du défunt. Dans le second arrêt, la cour d'appel de Paris a infirmé le jugement ayant refusé d'établir la paternité en raison de l'interdiction française de la PMA post mortem, jugeant que cela portait une atteinte disproportionnée au droit au respect de la vie privée de l'enfant.

**Commentaire :**

C. Torch, « *Séisme judiciaire s'agissant de la filiation d'enfants issus de PMA effectuées post mortem à l'étranger et de leur aptitude à hériter* », La Gazette du Palais, Janvier 2026, n° 1.

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

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

**Commentaire :**

B. Py, « *Quand la Cour de cassation distribue mal les rôles en matière d'expertise médicale* », La Gazette du Palais, Janvier 2026, n° 1.

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

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

### Commentaire :

C. Berlaud, « *Sanction de la violation du secret médical par l'employeur* », La Gazette du Palais, Janvier 2026, n° 1.

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

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

### Commentaire :

V. Giacometti, « *Subrogation de l'ONIAM : présomption d'assurance et complémentarité contentieuse et exécutoire* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 12 janvier 2026, n° 2, 28 ;

J.-M. Pastor, « *Recouvrement des sommes versées à titre indemnitaire par l'ONIAM* », AJDA, Janvier 2026, n° 1, p. 11.

## Accouchement – Décès de l'enfant – Préjudices indemnisables (CE, 31 décembre 2025, n° 496253) :

Le Conseil d'Etat juge que la cour administrative d'appel a commis une erreur de droit en excluant par principe le fait que les préjudices patrimoniaux et extrapatrimoniaux résultant de l'atteinte à l'intégrité psychique consécutive au décès d'un enfant puissent être en lien direct avec les faits à l'origine du décès.

## Infection nosocomiale – Indemnisation – Preuve (Cass., 1<sup>er</sup> civ., 7 janvier 2026, n° 24-20.829) :

Selon l'article L. 1142-1 du Code de la Santé publique, les établissements dans lesquels sont réalisés des actes de diagnostic, de prévention ou de soins « *sont responsables des dommages résultant d'infections nosocomiales, sauf s'ils rapportent la preuve d'une cause étrangère* ». Méconnaît ce texte la juridiction d'appel que rejette la demande d'indemnisation formée par un patient au motif qu'il y a plusieurs hypothèses s'agissant de l'origine de la contamination par le staphylocoque et que le demandeur n'apporte pas la preuve que l'infection est en lien de causalité direct et certain avec les soins prodigués par la clinique.

### Commentaire :

B. Waltz-Teracol, « *Présomption de causalité et infection nosocomiale* », La Semaine juridique – Edition

générale, 26 janvier 2026, n° 4, 122.

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

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

Commentaire :

J. Houssier, « *À propos de l'admission du préjudice patrimonial des parents d'un enfant né avec un handicap non décelé durant la grossesse : vingt fois sur le métier remettez votre ouvrage...* », AJ Famille, Janvier 2026, n° 1, p. 54.

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

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

Commentaire :

J. Houssier, « *Effets en France des jugements établissant la filiation des enfants nés d'une GPA à l'étranger : la Cour de cassation maintient ses positions* », AJ Famille, Janvier 2026, n° 1, p. 50.

**Infection nosocomiale – Taux d'incapacité – Consolidation (non) – Décès – Indemnisation – ONIAM (Cass., 1<sup>re</sup> civ., 13 novembre 2025, n° 24-18.351) :**

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

Commentaire :

S. Hocquet-Berg, « *Qui doit indemniser les conséquences graves d'une infection nosocomiale en l'absence de consolidation ?* », Responsabilité civile et assurances, Janvier 2026, n° 1, 9.

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

La Cour de cassation rappelle qu'au vu de l'article L. 1142-1 du Code de la santé publique et du principe de la réparation intégrale sans perte ni profit pour la victime les frais d'assistance du médecin-conseil à

l'expertise nécessaire pour l'établissement des responsabilités et l'indemnisation des préjudices de la victime, d'une part, et les frais de déplacement à une expertise nécessaire pour l'établissement des responsabilités et l'indemnisation des préjudices de la victime, d'autre part, doivent être indemnisés par l'auteur du dommage.

Commentaire :

L. Bloch, « *Responsabilité médicale : remboursement des frais d'assistance et des frais de déplacement* », Responsabilité civile et assurances, Janvier 2026, n° 1, 37.

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

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

Commentaire :

S. Hocquet-Berg, « *Réparation du coût du renouvellement de prothèses dentaires* », Responsabilité civile et assurances, Janvier 2026, n° 1, 26.

**Droit des patients – Consentement – Refus de soins – Transfusion – Responsabilité – Préjudice indemnisable (CE, 27 novembre 2025, n° 469793) :**

Le Conseil d'Etat estime que la cour d'appel n'a pas commis d'erreur de droit en jugeant fautive la transfusion réalisée sur une patiente ayant catégoriquement refusé toute transfusion, et ce même si celle-ci visait à sauver la vie de ladite patiente. En revanche, si cette transfusion – dont les seules conséquences matérielles ont été de sauver la vie de la patiente – peut justifier l'indemnisation d'un préjudice moral, elle ne peut donner lieu à un préjudice indemnisable au titre des troubles dans les conditions d'existence.

Commentaire :

C. Castaing, « *Les transfusions sanguines réalisées contre la volonté du patient ne sont fautives que lorsque le refus est exprimé à l'instant précis où la question se pose* », Responsabilité civile et assurances, Janvier 2026, n° 1, 10.

**Dossier médical – Communication – Délais – Décès – Assistance nutritionnelle – Préjudice – Indemnisation (CE, 13 février 2024, n°460187) :**

Le Conseil d'Etat a annulé larrêt de la cour administrative d'appel de Nantes en ce qu'il rejetait les conclusions tendant à la réparation du préjudice moral causé par la communication tardive des informations contenues dans le dossier médical permettant de connaître la cause du décès ainsi que du préjudice dans les conditions d'existence de la patiente décédée et de son époux du fait du retard de la mise en œuvre d'une assistance nutritionnelle.

Commentaire :

A. Blandin-Carolo, « *Le contentieux indemnitaire de la fin de vie* », AJDA, Janvier 2026, n° 1, p. 48.

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

Le Conseil d'Etat juge que le non-respect de la procédure collégiale préalable à l'arrêt des traitements au titre du refus de l'obstination déraisonnable constitue une faute susceptible d'engager la responsabilité de

l'établissement de santé. La méconnaissance de cette procédure et les conditions dans lesquelles les proches du patient apprennent le décès de celui-ci peuvent être indemnisées au titre d'un préjudice moral distinct du préjudice d'affection causé par le décès.

Commentaire :

A. Blandin-Carolo, « *Le contentieux indemnitaire de la fin de vie* », AJDA, Janvier 2026, n° 1, p. 48.

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

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

Commentaire :

N. Rias, « *Présence de l'inspecteur-régleur aux opérations d'expertise médicale judiciaire : secret médical versus principe du contradictoire* », La Semaine juridique – Edition générale, 19 janvier 2026, n° 3, 87.

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

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

Commentaire :

N. Boughriet, « *Responsabilité médicale – Jurisprudence hospitalière* », Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 244-245.

**Dommage médical – Diagnostic prénatal – Echographie – Information – Faute caractérisée – Article L. 114-5 du Code de l'action sociale et des familles (CE, 3 juillet 2025, n° 492233) :**

Annulant la décision de la juridiction d'appel, le Conseil d'Etat juge que l'absence d'information sur les risques liés à la présence d'un hydramnios modéré mis en évidence lors de l'échographie alors que ce diagnostic « *révélait un risque non négligeable d'existence ou d'apparition d'une pathologie grave du fœtus* » constitue une faute caractérisée au sens de l'article L. 114-5 du Code de l'action sociale et des familles pouvant engager la responsabilité de l'établissement de santé.

Commentaire :

N. Boughriet, « *Responsabilité médicale – Jurisprudence hospitalière* », Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 245-246.

**Vaccination – Vaccination obligatoire – Campagne nationale de vaccination – Urgence sanitaire – Effets secondaires – Indemnisation – Conditions (CE, 21 juillet 2025, n° 497424) :**

Dans trois arrêts en date du 21 juillet 2025, le Conseil d'Etat se prononce sur des litiges portant sur la réparation des conséquences d'une vaccination obligatoire (n° 489397) ou réalisée dans le cadre d'une campagne nationale de vaccination justifiée par une menace sanitaire grave (n°471343 et n° 497424). Réaffirmant sa jurisprudence antérieure, la Haute juridiction rappelle que lorsque la probabilité de l'existence d'un lien de causalité entre l'administration du vaccin et la pathologie développée ne peut, dans le dernier état des connaissances scientifiques, être exclue, les juges doivent apprécier les circonstances de l'espèce pour établir, d'une part, si les symptômes de la pathologie sont apparus dans un délai normal et, d'autre part, si ceux-ci peuvent résulter d'une autre cause que la vaccination.

Commentaires :

J. Saison-Demars, « *Responsabilité médicale – Jurisprudence hospitalière* », Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 246-248.

**Vaccination – Vaccination obligatoire – Campagne nationale de vaccination – Urgence sanitaire – Effets secondaires – Indemnisation – Conditions (CE, 21 juillet 2025, n° 497424, n° 471343 et n° 489397) :**

Dans trois arrêts en date du 21 juillet 2025, le Conseil d'Etat se prononce sur des litiges portant sur la réparation des conséquences d'une vaccination obligatoire (n° 489397) ou réalisée dans le cadre d'une campagne nationale de vaccination justifiée par une menace sanitaire grave (n°471343 et n° 497424). Réaffirmant sa jurisprudence antérieure, la Haute juridiction rappelle que lorsque la probabilité de l'existence d'un lien de causalité entre l'administration du vaccin et la pathologie développée ne peut, dans le dernier état des connaissances scientifiques, être exclue, les juges doivent apprécier les circonstances de l'espèce pour établir, d'une part, si les symptômes de la pathologie sont apparus dans un délai normal et, d'autre part, si ceux-ci peuvent résulter d'une autre cause que la vaccination.

Commentaires :

J. Saison-Demars, « *Responsabilité médicale – Jurisprudence hospitalière* », Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, p. 249.

**Dommages médicaux – Indemnisation – Vaccination – Aidant pour les études – Indemnisation – Preuve (CE, 21 juillet 2025, n° 472382 et n° 471343) :**

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

Commentaire :

J. Saison-Demars, « *Responsabilité médicale – Jurisprudence hospitalière* », Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, p. 250.

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

La Cour de cassation rappelle qu'il résulte de l'article L. 1142-1 du Code de la santé publique et du principe de réparation intégrale que « *l'indemnisation au titre de la solidarité nationale due à la victime d'un accident médical est intégrale et ne saurait être réduite en raison d'une prédisposition pathologique lorsque l'affection qui en est issue n'a été provoquée ou révélée que par l'accident médical survenu* ». Selon elle, les juges du fond ont méconnu non seulement ce principe, mais aussi ce texte en limitant l'indemnisation

mise à la charge de l'ONIAM au motif que la lésion sphinctérienne à l'origine de l'incontinence aurait été occasionnée à la fois par l'abcès dont souffrait la victime et par le geste chirurgical alors que « *la patiente ne présentait pas d'incontinence avant l'intervention chirurgicale et que l'apparition de celle-ci résulte de la survenue de l'accident médical lors de l'intervention* ».

Commentaire :

P. Véron, « *Responsabilité médicale – Jurisprudence judiciaire* », Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 252-254.

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

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

Commentaire :

P. Véron, « *Responsabilité médicale – Jurisprudence judiciaire* », Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 255-257.

**Responsabilité – Faute – Droit des patients – Consentement – Refus de soins – Transfusion – Préjudice indemnisable (CE, 27 novembre 2025, n° 469793) :**

Le Conseil d'Etat juge que la cour d'appel n'a pas commis d'erreur de droit en jugeant fautive la transfusion réalisée sur une patiente ayant catégoriquement refusé toute transfusion, et ce même si celle-ci visait à sauver la vie de ladite patiente. En revanche, si cette transfusion – dont les seules conséquences matérielles ont été de sauver la vie de la patiente – peut justifier l'indemnisation d'un préjudice moral, elle ne peut donner lieu à un préjudice indemnisable au titre des troubles dans les conditions d'existence.

Commentaire :

F. Vialla, « *Refus transfusionnel : la responsabilité d'un CHU engagée* », La Semaine juridique – Edition générale, 12 janvier 2026, n° 2, 65.

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

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

Commentaire :

C. Hélaine, « *Isolement et contention en soins psychiatriques sans consentement : la compétence du juge judiciaire rappelée* », Dalloz actualité 15 janvier 2026.

**Adoption – Couple de femmes – Consentement à l'adoption – Rétractation du consentement (TJ Strasbourg, 13 octobre 2025, n° 24/00456) :**

En l'état actuel du droit, l'établissement de la seconde maternité demeure incertain lorsque le couple de femmes ayant eu recours à une AMP avec tiers donneur après la loi du 2 août 2021 n'a pas procédé à une reconnaissance conjointe anticipée et que, postérieurement à la séparation, la mère s'oppose à l'adoption par son ex-conjointe, pourtant partie prenante du projet parental commun.

**Commentaire :**

M. Mesnil, « *L'impossible seconde filiation maternelle d'une enfant née d'AMP avec tiers donneur en Espagne après la loi du 2 août 2021* », AJ Famille, Janvier 2026, n° 1, p. 45.

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

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

**Mauvaises conditions de détention – Traitement dégradant – Dignité humaine (CEDH, 15 janvier 2026, affaire R.M. c. France, n° 34994/22) :**

La Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) a rendu un arrêt le 15 janvier 2026 relatif aux conditions matérielles de détention du requérant à la maison d'arrêt de Strasbourg. À l'aune de cet arrêt, la CEDH conclut qu'il y a une violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme pendant la période où le requérant disposait de moins de 3m<sup>2</sup> d'espace personnel au sein de sa cellule.

**■ Doctrine :****Ethique – Information médicale – Patients – Médecins – Abidjan (Droit, santé et société, Décembre 2025, n° 3, vol. 12, pp. 49-56) :**

K.M.E.V. Ebouat et coll. « *L'information médicale au cours de la consultation médicale à Abidjan : qualité, compréhension et satisfaction du patient* ». Cette étude menée à Abidjan entre 2022 et 2023 a évalué la qualité de l'information médicale et la compréhension des patients dans le cadre du consentement éclairé. Bien que l'information délivrée ait été jugée complète dans un peu plus de la moitié des cas, près de la moitié des patients présentaient une compréhension limitée ou insuffisante. Plus de la moitié se déclaraient insatisfaits de leur consultation. Les médecins évoquaient surtout le manque de temps et la complexité des informations comme obstacles. L'étude conclut à la nécessité de rendre l'information médicale plus claire et accessible.

**Acte médical – Soin – Traitement – Prévention – Recherche (Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 77-94) :**

P. Véron, « *De quelques problèmes de qualification entourant l'acte médical* ». L'acte médical constitue une notion centrale du droit médical, au cœur de nombreuses analyses doctrinales. Les travaux de Vincent Vioujas en soulignent les enjeux, notamment en matière de qualification juridique, de responsabilité et de protection du monopole médical. Cette notion permet aussi de déterminer les régimes applicables aux actes et les droits à indemnisation des patients.

**Soins palliatifs – Accompagnement – Effectivité du droit (AJDA, Janvier 2026, n° 1, p.64) :**

L. Sourzat, « *Soins palliatifs et d'accompagnement. Le rôle du temps sur l'effectivité du droit* ». Le temps, longtemps facteur d'inégalités dans l'accès aux soins palliatifs, tend à devenir un levier d'effectivité du droit grâce au critère d'anticipation introduit par la récente proposition de loi relative aux soins palliatifs et d'accompagnement. Cette évolution juridique reste toutefois dépendante des moyens alloués et de son articulation avec le projet de légalisation de l'aide à mourir.

**Autonomie de la femme – Avortement – Contraception – Développement durable – Droit à l'information – Droit à la santé (Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 167-181) :**

M. Badr, « *L'autonomisation de la femme par l'avortement et la contraception dans les objectifs de développement durable de l'ONU* ». L'auteur s'intéresse à la question de l'automatisation des femmes à travers l'avortement et la contraception. Il analyse ainsi, à la lumière des Objectifs de Développement Durable, les fondements et les limites de l'autonomie reproductive des femmes, en s'appuyant sur une approche interdisciplinaire, à la croisée du droit, de la biomédicale, de la bioéthique, des sciences politiques et sociales. Il met en évidence les tensions entre liberté individuelle (accès à l'avortement et à la contraception) et impératifs de santé publique, ainsi que les paradoxes juridiques, sanitaires, éthiques et sociaux qui en résultent. L'auteur souligne que, malgré les avancées législatives, l'autonomie reproductive reste conditionnée par des inégalités persistantes, des pratiques coercitives et des enjeux environnementaux souvent négligés. Il plaide pour une approche globale et responsable, fondée sur une information complète et objective, la reconnaissance de la personne humaine dans son intégralité et la prise en compte des droits concurrents, tels que le droit à la vie, la liberté de conscience et la protection de l'environnement.

**Bioéthique – Don de sang – Orientation sexuelle – Limitation et arrêt de traitement – Procédures – Recommandations de bonnes pratiques – Aide à mourir – Assistance médicale à la procréation (AMP) – Stérilisation à visée contraceptive – Avortement – Parentalité – Accueil d'enfant – Prestations sociales – Diagnostic préimplantatoire – Données de santé – Intelligence artificielle (IA) – Vie privée – Sexe – Genre (Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 205-217) :**

C. Bourdaire-Mignot, A. Cayol et T. Gründler, « *Ethique et droit du vivant – A ne pas manquer* ». Dans cette rubrique consacrée à l'éthique, les auteures abordent différents sujets. D'abord, elles reviennent sur la suppression des informations relatives à des relations sexuelles entre deux hommes des fichiers de l'Etablissement français du sang. Puis, elles s'intéressent à la fin de vie (et plus précisément à la limitation ou arrêt des traitements (LAT) et à la position du Comité des droits des personnes handicapées sur la proposition française de légaliser l'aide à mourir), aux questions relatives à la procréation médicalement assistée – notamment à l'âge limite de conservation des gamètes, à l'accès aux origines ou encore à la PMA post mortem – à la stérilisation à visée contraceptive, à l'avortement et au diagnostic préimplantatoire des aneuploïdies au cours des fécondations in vitro mais aussi aux congés et indemnités liés à la parentalité. Ensuite, elles présentent l'étude sur le déploiement de l'IA dans les soins de santé publiée par la Commission européenne. Enfin, elles se penchent sur deux jurisprudences concernant les personnes transgenres et intersexes, la première relative à la mention obligatoire de la civilité sur les titres de transports (CE, 31 juillet 2025, n° 452850) et la seconde aux catégories fondées sur le sexe dans le cadre de compétitions sportives (CEDH, 10 juillet 2025, n° 10934/21, Semenya c/ Suisse).

**Avortement – Soumission chimique – Transidentité – Assistance médicale à la procréation – Produits de santé – Responsabilité – Sanction – Soins psychiatriques – Organisation (Dalloz actualité 20 janvier 2026) :**

K. Haroun, « *Panorama rapide de l'actualité « santé » du 1er au 31 décembre 2025* ». L'auteure revient sur les jurisprudences (nationales et européennes), lois et autres textes du mois de décembre touchant au secteur de la santé. Elle s'intéresse ainsi à la reconnaissance des préjudices subis par les personnes ayant eu recours à des avortements ou les ayant pratiqués avant la légalisation (L. n° 2025-1374, 29

décembre 2025), au remboursement, à titre expérimental, des tests de dépistage en cas de suspicion de soumission chimique (**Décret n° 2025-1208 du 11 décembre 2025**), aux modalités de changement de prénom et de sexe à l'état civil (Circ. n° CIV/11/2025, 8 décembre 2025), à l'accès à l'AMP aux couples de femmes (**Défenseur des droits, déc. n° 2025-217, 9 décembre 2025**), aux différentes dispositions de la LFSS pour 2026 s'agissant des produits de santé et des dispositifs médicaux (**L. n° 2025-1403, 30 déc. 2025**), à la vente en ligne des médicaments vétérinaires (**Arrêté SFHP2533064A 1<sup>er</sup> décembre 2025**), au suivi médical en prison (**CEDH, 4 déc. 2025, n° 23421/21, aff. Fernandez Iradi c/ France**), aux obligations des établissements s'agissant du corps d'un enfant né sans vie (**CE, 18 décembre 2025, n° 489121**), aux conséquences de l'usurpation de titre d'un médecin en cas de handicap non décelé durant la grossesse (**Cass., crim., 5 déc. 2025, n° 24-84.250**), à la compétence juridictionnelle s'agissant de l'action engagée par un établissement de santé contre un professionnel libéral (**T. confl., 8 décembre 2025, n° 4358**) ou du contentieux relatif aux mesures d'isolement et de contention en soins psychiatriques sans consentement (**T. confl., 8 décembre 2025, n° 4361**), au transfert d'une personne nécessitant des soins psychiatriques dans un établissement agréé (**Cass., 1<sup>er</sup> civ. 3 décembre 2025, n° 24-16.769**) ou encore à la refonte du Code de déontologie des sages-femmes (**Décret n° 2025-1426, 30 décembre 2025**) et à la réforme du métier d'infirmier (**Décret. n° 2025-1306, 24 décembre 2025**).

#### **Bioéthique – Actualité – Interruption volontaire de grossesse – Refus de soins – Transfusion sanguine – Etats généraux de la bioéthique (AJ Famille, Janvier 2026, n° 1, p. 6) :**

A. Dionisi-Peyrusse, « *Actualité de la bioéthique* ». L'article revient sur l'actualité récente en matière de bioéthique et tout d'abord sur la loi du 29 décembre 2025, laquelle a reconnu le préjudice subi par les personnes condamnées en application des législations pénalisant l'avortement avant 1975, affirmé l'atteinte portée aux droits fondamentaux des femmes et institué une commission nationale indépendante chargée de la reconnaissance des souffrances et du travail de mémoire. En matière d'AMP, la Défenseure des droits a récemment qualifié de discrimination directe fondée sur l'orientation sexuelle les obstacles rencontrés par des couples de femmes et recommande des mesures correctrices aux centres concernés. Le Conseil d'Etat a précisé quant à lui le cadre du refus de soins, affirmant que des transfusions imposées peuvent être justifiées en cas de risque vital imminent, mais qu'une transfusion ultérieure refusée par le patient engage la responsabilité hospitalière de l'établissement. De son côté le Tribunal administratif de Paris a retenu une faute de l'Etat pour retard dans la mise en œuvre de l'éducation à la sexualité prévue par le Code de l'éducation, sans prononcer d'injonction. Enfin, le débat sur la légalisation des tests ADN généalogiques a été relancé et le CCNE a présenté les axes des Etats généraux de la bioéthique 2026.

#### **Soins psychiatriques sans consentement – Droit japonais – Droits fondamentaux des patients – Responsabilité familiale (Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n°97, p. 151) :**

M. Kobayashi, « *Consentement du patient en soins psychiatriques au Japon* ». L'article analyse le régime japonais des soins psychiatriques sans consentement, centré sur l'*« hospitalisation pour soins médicaux et protection »*, fondée sur le consentement de la famille. Ce système, sévèrement critiqué par le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU, repose sur une conception traditionnelle de la famille comme principale responsable des personnes atteintes de troubles mentaux, héritée du registre familial (*koseki*) et de la notion de *« maison »*. Malgré des réformes, il subsiste de graves atteintes aux droits fondamentaux : insuffisante garantie du consentement et du droit de refuser un traitement, conflits intrafamiliaux, absence de contrôle juridictionnel effectif. L'article montre que le droit japonais protège imparfaitement l'autodétermination des patients psychiatriques. La comparaison avec le droit français met en lumière un modèle alternatif fondé sur une *« responsabilité institutionnelle »*, où l'hospitalisation sans consentement relève d'une décision administrative encadrée médicalement et juridiquement. Cette approche est proposée comme piste de réforme pour dépasser le modèle japonais de *« responsabilité familiale »*.

**Responsabilité médicale – Indemnisation – Préjudice spécifique de contamination – Prescription de l'action – Solidarité nationale (Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n°97, p. 225) :**

G. Hilger, « *L'indemnisation des préjudices en matière médicale* ». L'article revient sur certains apports récents de la jurisprudence relatifs à l'indemnisation des préjudices en matière médicale. La Cour de cassation est ainsi venue préciser, dans un arrêt du 4 juin 2025, la définition du préjudice spécifique de contamination, qui couvre les atteintes personnelles physiques et psychiques liées au seul fait de la contamination, à l'exclusion du déficit fonctionnel et des préjudices liés aux affections déclarées. Elle fixe surtout le point de départ de la prescription à la date de consolidation du dommage, quel que soit le régime applicable (article L.1142-28 du Code de la santé publique ou article 2226 du Code civil), y compris pour des soins antérieurs à 2001. Par ailleurs, s'agissant de l'indemnisation par la solidarité nationale, il est rappelé que l'APA (allocation personnalisée d'autonomie), prestation indemnitaire, doit être déduite des sommes versées par l'ONIAM au titre de l'assistance par tierce personne, mais uniquement pour la période durant laquelle elle a été attribuée, sans pouvoir conditionner le versement d'une rente à la preuve de sa non-perception, solution transposable à la PCH (prestation de compensation du handicap).

**Maternité – Inégalités de genre – GPA – Violences faites aux femmes – Santé périnatale (Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, p. 217) :**

C. Bourdaire-Mignot et coll., « *A (re)penser : la maternité, source de violences et d'inégalités de genre* ». L'article met en perspective deux travaux majeurs de 2025 (un avis du CESE sur les inégalités de genre et la santé des femmes en périnatalité et un rapport de la rapporteuse spéciale de l'ONU sur la GPA) pour montrer que la maternité constitue un facteur structurel de vulnérabilités, d'inégalités et de violences à l'égard des femmes. Le CESE souligne que la périnatalité cristallise les discriminations sociales, territoriales et professionnelles, dans un système de santé marqué par des biais de genre persistants, une dégradation des indicateurs de mortalité maternelle et infantile et une insuffisante prise en charge de la santé mentale. Il formule de nombreuses préconisations pour réduire ces inégalités. Le rapport onusien dresse un constat sévère de la gestation pour autrui, largement assimilée à une pratique d'exploitation et de marchandisation du corps des femmes les plus vulnérables, et à une atteinte aux droits fondamentaux des femmes et des enfants. L'étude croisée conclut que la capacité reproductive demeure un vecteur majeur de violences de genre, appelant un renforcement des protections juridiques.

## ■ Publications institutionnelles :

**Protection de l'enfance – Mineurs – Hospitalisation en soins psychiatriques – Absence de cadre juridique (Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL), Avis relatif aux enfants privés de liberté dans les établissements de santé mentale, 6 octobre 2025) :**

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL) a présenté un avis le 6 octobre 2025 qui souligne un angle mort du droit français : l'absence de cadre juridique clairement défini pour les mineurs hospitalisés en soins psychiatriques.

Commentaire :

J.-J. Lemouland, « *Soins psychiatriques : une protection défaillante à l'égard des mineurs* », L'Essentiel Droit de la famille et des personnes, Janvier 2026, n° 1.

**Personnes transgenres – Changement de prénom – Etat civil – Appréciation de l'intérêt légitime – Pièces médicales (Circulaire du 8 janvier 2026, NOR : JUSC2536762C) :**

Par une circulaire du 8 janvier 2026, le ministre de la justice apporte des précisions sur la mise en œuvre de la procédure de changement de prénom et de la procédure de modification de la mention du sexe à l'état civil. Il indique ainsi que, s'agissant du choix du prénom, l'adéquation entre l'apparence physique du demandeur et le prénom sollicité doit être sans incidence sur la décision de l'officier de l'état civil et rappelle

qu'aucune pièce de nature médicale ne peut être demandée et que l'absence desdites pièces ne peut en aucun cas motiver un rejet de la demande.

#### Commentaires :

La Rédaction, « *Transidentité et procédure de changement de prénom et de modification de la mention du sexe à l'état civil : des précisions par circulaire* », La Semaine juridique – Edition générale, 19 janvier 2026, n°3, 85 ;

La Rédaction, « *Transidentité et procédure de changement de prénom et de modification de la mention du sexe à l'état civil : des précisions par circulaire* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 19 janvier 2026, n°3, 39.

## 3 – PERSONNELS DE SANTE

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

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

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

### ■ Législation et textes réglementaires :

#### ◊ Actualité :

- *Journal officiel de la République française :*

#### **Orthophonistes – Prescription – Renouvellement de prescription (J.O du 24 janvier 2026) :**

**Arrêté** du 20 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, fixant la liste des dispositifs médicaux que les orthophonistes sont autorisés à prescrire et renouveler.

#### **Internes des hôpitaux des armées – Recrutement – Concours (J.O du 25 janvier 2026) :**

**Arrêté** du 27 novembre 2025 pris par la ministre des armées et des anciens combattants, fixant le nombre de places offertes en 2026 pour le concours sur épreuves de recrutement dans le corps des internes des hôpitaux des armées.

#### **Cadres de santé paramédicaux des militaires infirmiers et techniciens des hôpitaux des armées – Recrutement – Concours (J.O du 25 janvier 2026) :**

**Arrêté** du 27 novembre 2025 pris par la ministre des armées et des anciens combattants, fixant au titre de l'année 2026 le nombre de places offertes au concours sur titres pour le recrutement dans le corps des cadres de santé paramédicaux des militaires infirmiers et techniciens des hôpitaux des armées.

**Directeurs de soins relevant du statut des militaires infirmiers et techniciens des hôpitaux des armées – Recrutement – Concours (J.O du 25 janvier 2026) :**

**Arrêté** du 27 novembre 2025 pris par la ministre des armées et des anciens combattants, fixant le nombre de places offertes au titre de l'année 2026 au concours de recrutement sur épreuves dans le corps des directeurs de soins relevant du statut des militaires infirmiers et techniciens des hôpitaux des armées.

**Médecins – Internes – Astreintes (J.O di 25 janvier 2026) :**

**Arrêté NOR** : SFHH2536582A du 23 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, la ministre de l'action et des comptes publics et le ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'espace, modifiant l'arrêté du 6 août 2015 relatif aux astreintes des internes.

**Elève praticien et d'élève officier médecin – Service de santé des armées – Concours (J.O du 27 janvier 2026) :**

**Arrêté** du 27 novembre 2025 pris par la ministre des armées et des anciens combattants, fixant le nombre de places offertes en 2026 pour le concours d'admission aux écoles du service de santé des armées en qualité d'élève praticien et d'élève officier médecin.

### ◊ Commentaires

**Intérim – Entreprises de travail temporaire (ETT) – Secteur sanitaire (Loi n° 2023-1268 du 27 décembre 2023, décret n° 2024-583 du 24 juin 2024, décret n° 2025-1147 du 28 novembre 2025) :**

La loi de décembre 2023 et ses décrets encadrent le recours aux entreprises de travail temporaire dans le secteur sanitaire et social en imposant une durée minimale d'exercice préalable de deux ans hors intérim. Après l'annulation du décret de 2024 par le Conseil d'État, un nouveau décret du 28 novembre 2025 a précisé que cette exigence ne concerne que les professionnels concluant leur premier contrat avec une entreprise de travail temporaire (ETT) et a étendu le dispositif, notamment aux professions médicales.

Commentaire :

La Rédaction, « *La durée minimale d'exercice avant la conclusion d'un contrat de mission* », BJPH, Décembre 2025, n° 283.

**Personnel infirmier – Compétence – Certificat décès (article D. 2213-1-1-4 du Code général des collectivités territoriales) :**

Les infirmiers volontaires, inscrits sur une liste et formés à cet effet, sont habilités à constater le décès et à établir le certificat de décès d'une personne majeure, quel que soit le lieu du décès. Cette compétence ne s'exerce toutefois pas lorsque le caractère violent de la mort est manifeste.

Commentaire :

La Rédaction, « *Dans quels cas un infirmier peut-il établir un certificat de décès ?* », BJPH, Décembre 2025, n° 283.

## Jurisprudence :

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

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

#### Commentaire :

Ph. Conte, « *Manquement à une obligation vaccinale* », Droit pénal, Janvier 2026, n° 1, 2.

### Professionnels du secteur de la santé – Covid-19 – Obligation vaccinale – Régularisation – Utilisation des congés (CE, 17 décembre 2025, n° 500996) :

Le Conseil d'Etat rappelle qu'un agent public n'ayant pas respecté l'obligation de vaccination contre la Covid-19 ne pouvait régulariser sa situation qu'en produisant un certificat de vaccination, de rétablissement ou de contre-indication. Si l'utilisation des congés payés pour différer la suspension dont il était susceptible d'être l'objet à défaut de s'être conformé à l'obligation vaccinale était possible, il ne s'agissait pas d'un des « *moyens pour régulariser sa situation* » et l'employeur n'était pas tenu de l'informer de cette possibilité.

#### Commentaire :

E. Maupin, « *Situation des agents publics refusant de se faire vacciner contre le Covid* », AJDA, Janvier 2026, n° 1, p. 9.

### Aide-soignante – Arrêt de travail – Visite médicale – Convocation (CE, 31 décembre 2025, n° 495293) :

Selon l'article 15 du décret du 19 avril 1988 relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière, « *l'autorité investie du pouvoir de nomination peut faire procéder à tout moment à l'examen du demandeur par un médecin agréé. Elle fait en outre procéder à cet examen au moins une fois après une période de congé de maladie de six mois consécutifs. Le fonctionnaire se soumet à cet examen sous peine d'interruption du versement de sa rémunération*

### Pharmacien – Chambre disciplinaire – Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP) – Partialité d'un membre (CE, 30 septembre 2025, n° 488357) :

Le Conseil d'Etat juge qu'un pharmacien, poursuivi devant la chambre disciplinaire du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP), peut légitimement douter de l'impartialité d'un membre de la formation de jugement si ce dernier a déjà participé à une décision antérieure concernant la même affaire. Notamment, lorsqu'il a participé à la formation administrative qui avait refusé l'inscription du pharmacien au tableau de l'Ordre en se prononçant sur les mêmes faits. Dans ce cas, si cette même personne siège ensuite dans la formation disciplinaire chargée de juger le pharmacien, il en résulte une atteinte au principe d'impartialité des juridictions.

**Commentaire :**

V. Siranyan, « *Droit pharmaceutique – Actualité jurisprudentielle – Jurisprudence ordinale* », Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 201-204.

**Profession réglementée – Pharmacien – Publicité pour les pharmacies et les points de vente pharmaceutiques – Commerce électronique (CJUE, 19 juin 2025, C-200/24) :**

La CJUE a condamné la République de Pologne pour manquement à l'article 8, §1, de la directive 2000/31/CE, relative à certains aspects juridiques des services de la société de l'information, notamment du commerce électronique, dans le marché intérieur, dite « *Directive sur le commerce électronique* », et aux articles 49 et 56 du TFUE encadrant respectivement la liberté d'établissement et la libre prestation des services. La loi polonaise contestée interdit la publicité pour les pharmacies, les points de vente pharmaceutiques et pour leurs activités.

**Commentaire :**

D. Eskenazy, « *Droit pharmaceutique – Actualité jurisprudentielle – Jurisprudence européenne* », Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 196-197.

**Masseur-kinésithérapeute – Diplôme étranger – Autorisation d'exercer du préfet – Remise en cause – Pouvoir du juge administratif (CE, 31 décembre 2025, n° 505833, n° 506112, n° 506492, n° 505757, n° 503921, n° 504220, n° 505755, n° 505759, n° 505782, n° 505786, n° 505831) :**

Le Conseil d'État rappelle que le conseil départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes ne dispose pas du pouvoir de remettre en cause une décision individuelle d'autorisation d'exercer délivrée par le préfet. Il lui appartient en revanche de saisir le juge administratif afin que celui-ci se prononce sur la légalité d'une telle décision. En l'espèce, la Haute juridiction administrative juge que le diplôme délivré à Malte à la masseur-kinésithérapeute concernée ne satisfait pas aux exigences prévues par la législation française pour l'exercice de la profession en France.

**Suspension temporaire d'un professionnel de santé – Chirurgien-dentiste – Insuffisance professionnelle (CE, 30 décembre 2025, n° 504300) :**

Le Conseil d'État a confirmé la suspension de dix-huit mois prononcée par le Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes à l'encontre d'un chirurgien-dentiste. La Haute juridiction administrative a considéré que la procédure était régulière, l'expertise suffisamment motivée et que les insuffisances professionnelles constatées justifiaient la suspension ainsi que l'obligation de suivre une formation.

**Annulation – Suspension temporaire d'exercer la profession – Chirurgien- dentiste – Manquement procédural – Collège d'experts incomplet (CE, 30 décembre 2025, n° 500689) :**

Le Conseil d'Etat a annulé une suspension de vingt-quatre mois prononcée par le Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes à l'encontre d'un chirurgien-dentiste. La Haute juridiction administrative a retenu un manquement dans la procédure puisque le rapport d'expertise avait été réalisé par un collège d'experts qui ne comprenait pas l'expert désigné par le professionnel en cause, ce qui l'a privé d'une garantie procédurale.

**Question prioritaire de constitutionnalité (QPC) – Irrecevabilité – Conseils départementaux de l'Ordre – Ordre des masseurs-kinésithérapeutes – Contribution sociale – Sécurité sociale (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 8 janvier 2026, n° 25-16.063) :**

La Cour de cassation a eu à se prononcer sur la question prioritaire de constitutionnalité suivante : « *En ce qu'il a pour effet de soumettre les indemnités versées aux membres des conseils départementaux de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes à la contribution sociale généralisée et à la contribution pour le*

*remboursement de la dette sociale, l'article L. 136-1-1 du Code de la sécurité sociale porte-t-il atteinte à la garantie des droits protégée par l'article 16 de la Déclaration de 1789, dont découle en particulier le principe de sécurité juridique ? ». Elle déclare irrecevable cette QPC « qui est présentée à titre subsidiaire et qui ne peut être examinée après les moyens du pourvoi ».*

**Suspension temporaire d'un professionnel de santé – Médecin – Obstétrique – Gynécologie – Insuffisance professionnelle (CE, 30 décembre 2025, n° 505247) :**

Le Conseil d'État a confirmé la suspension de deux ans prononcée par le Conseil national de l'Ordre des médecins à l'encontre d'un médecin spécialisé en gynécologie et obstétrique. La Haute juridiction administrative a considéré que la procédure était régulière et que les insuffisances professionnelles constatées justifiaient la suspension ainsi que l'obligation de suivre une formation théorique et pratique.

**Radiation du tableau – Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des médecins – Annulation de la décision – Droit de se taire (CE, 30 décembre 2025, n° 499090) :**

Le Conseil d'Etat déclare nulle la décision de la chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des médecins qui avait prononcé la radiation d'un médecin du tableau de l'Ordre car il ne ressort pas des pièces du dossier que ce dernier ait été préalablement informé de son droit de se taire et il n'est pas établi qu'il n'y aurait pas tenu des propos susceptibles de lui préjudicier.

**Refus d'inscription au tableau de l'Ordre – Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes – Manquement aux obligations déclaratives et déontologiques – Absence de mention des précédentes sanctions disciplinaires (CE, 30 décembre 2025, n° 496701) :**

Le Conseil d'Etat reconnaît la validité de la décision du Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes qui rejette la demande d'un chirurgien-dentiste concernant son inscription au tableau du conseil département des Alpes-Maritimes de l'Ordre au motif qu'il ne remplissait pas la condition de moralité étant donné qu'il avait omis de mentionner ses précédentes sanctions temporaires d'interdiction du droit de donner des soins assurés sociaux et d'avertissement.

**Refus d'inscription au tableau de l'Ordre – Conseil national de l'Ordre des médecins – Refus de se soumettre à une expertise – Manquement procédural du Conseil national de l'Ordre (CE, 30 décembre 2025, n° 490737) :**

Le Conseil national de l'Ordre des médecins avait, après un premier sursis à statuer pour permettre une expertise, décidé un nouveau sursis sans fixer de délai, alors que le demandeur refusait de se soumettre à cette expertise sans raison valable. Cette décision doit être regardée comme un refus d'inscription du médecin au tableau de l'Ordre. En procédant ainsi, sans appliquer la procédure prévue au IV de l'article R. 4124-3-5 du Code de la santé publique, le Conseil national de l'Ordre des médecins en formation restreinte a méconnu les règles juridiques applicables.

**Sanction disciplinaire – Infirmière – Port d'un couvre-chef – Révocation suspendue – Disproportion manifeste (TA Paris, 6 janvier 2026, n° 2535894/2) :**

Le Tribunal administratif de Paris suspend la révocation d'une infirmière de l'AP-HP sanctionnée pour refus répété d'enlever un couvre-chef non-conforme. Bien qu'une faute disciplinaire soit reconnue, la sanction la plus grave est jugée manifestement disproportionnée.

Commentaire :

La Rédaction, « *Sanction disciplinaire et port d'un couvre-chef à l'hôpital : la révocation suspendue pour disproportion manifeste* », La semaine juridique – Edition administrations et collectivité territoriales, 12 janvier 2026, n° 2.

**Infirmière – Sanction – Licenciement – Urgence – Suspension – Discipline CE, 31 décembre 2025, n° 507531) :**

Par un arrêt rendu le 31 décembre 2025, le Conseil d'État s'est prononcé sur la recevabilité d'une demande de suspension d'une sanction disciplinaire prononcée à l'encontre d'une infirmière par sa direction. Au soutien de sa requête, la demanderesse avançait notamment que le conseil de discipline avait méconnu les délais de saisine, que le principe de parité entre représentants administratifs et du personnel n'avait pas été respecté, ou encore, qu'il existait une inexactitude matérielle des faits reprochés. Le Conseil d'État a néanmoins considéré que ces moyens n'étaient pas nature à créer un doute sérieux quant à la légalité de la décision de licenciement.

**Ordre des masseurs-kinésithérapeutes – Société d'exercice libéral – Non-concurrence – Conciliation Confraternité (CE, 31 décembre 2025, n° 496302) :**

Par un arrêt rendu le 31 décembre 2025, le Conseil d'État s'est prononcé sur la recevabilité de plusieurs moyens formulés par une société d'exercice libéral à l'appui de son pourvoi, formé à l'encontre d'une décision rendue par la chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes. Rejetant le pourvoi, le Conseil d'État a considéré que l'obligation contractuelle de conciliation peut être satisfait même si la demande est formulée avant le dépôt de plainte. Il considère également qu'en écartant le moyen tiré de la modification d'une clause de non-concurrence, la chambre disciplinaire a implicitement écarté le moyen tiré du manquement à l'obligation de confraternité avancé par la société demanderesse.

**Fonction publique – Agents hospitaliers – Affiliation aux caisses primaires d'assurance maladie – Accident du travail – Maladie professionnelle (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 4 décembre 2025, n° 23-10.525) :**

La Cour de cassation considère que tous les agents contractuels de la fonction publique hospitalière sont affiliés aux caisses primaires d'assurance maladie pour les accidents du travail et les maladies professionnelles, sans distinction.

**Commentaire :**

Th. Tauran, « *Risques professionnels : affiliation au régime général de la sécurité sociale des agents contractuels des établissements hospitaliers publics* », La Semaine juridique – Edition sociale, 27 janvier 2026, n° 4, 1026 ;

M. Roberti, « *Agents contractuels de la fonction publique hospitalière : affiliation aux caisses primaires d'assurance maladie pour les risques AT/MP* », Dalloz actualité 20 janvier 2026.

**Secret médical – Partage – Equipe de soins – Consentement (CE, 30 décembre 2025, n° 497254) :**

Le Conseil d'Etat rejette le pourvoi formé par un médecin contre la décision par laquelle la chambre disciplinaire nationale rejetant son appel contre la décision de la chambre disciplinaire lui infligeant la sanction de l'avertissement. La chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des médecins a relevé que le médecin en cause avait méconnu le secret médical en communiquant des informations médicales à des personnes ne faisant pas partie de l'équipe de soin du patient – en l'espèce le conseil de l'ancien employeur – sans le consentement préalable de l'intéressé.

**■ Doctrine :****Formation en éthique – Cadre d'apprentissage – Compétence professionnelle en santé – Parcours professionnaliser – Coconstruction – Équipe apprenante (Droit, santé et société, Décembre 2025, n° 3, vol. 12, pp. 39 à 48) :**

A.-M. Boire-Lavigne et coll. « *La coconstruction d'un cadre d'apprentissage en éthique par une équipe*

apprenante : *Une démarche pédagogique en éthique* ». Cet article présente l'expérience d'une équipe interdisciplinaire ayant élaboré un cadre d'apprentissage en éthique professionnelle en santé. Ce cadre vise à mieux préparer les professionnels à gérer des situations cliniques et de recherche complexes, en tenant compte de la complexité de l'agir professionnel et de l'autonomie de l'apprenant. Il propose trois objectifs d'apprentissage interreliés et sert d'outil pour concevoir et évaluer l'enseignement de l'éthique. La co-construction du cadre a mis en évidence à la fois la richesse et les défis d'une posture à la fois éthique et pédagogique.

### **Secret professionnel – Psychologues – Signalement – Violences conjugales – Dérogation (Droit pénal, Lexis Nexis, Janvier 2026, n° 1, pp. 6-9) :**

B. Bruyère, « *L'absence d'élargissement aux psychologues de la dérogation au secret professionnel accordée aux professionnels de santé en matière de signalement de violences conjugales* ». Cet article aborde la question de l'extension aux psychologues de la dérogation accordée aux professionnels de santé en ce qui concerne le signalement des violences conjugales. L'auteur met d'abord en lumière le fait que les psychologues sont soumis à un secret professionnel qui diffère de celui des professionnels de santé, puis soutient que si un élargissement des dérogations est souhaitable, il doit se faire de manière organisée et harmonisée.

### **Sécurité – Professionnels de santé – Violence – Sanction – Pénal – Agressions – Patients (Loi n°2025-623 du 9 juillet 2025 visant à renforcer la sécurité des professionnels de santé) (BJPH, Décembre 2025, n° 283, pp. 14-18) :**

I. Filippi, « *La sécurité des professionnels de santé* ». Cet article revient sur les apports de la loi du 9 juillet 2025, adoptée à la suite du plan d'actions de 42 mesures visant l'amélioration de la sécurité des professionnels de santé, publié en 2023. Cette loi poursuit trois objectifs majeurs, le renforcement des sanctions, la systématisation du dépôt de plainte, et la garantie d'un meilleur accompagnement des victimes.

### **Art médical – Science – Art conjectural – Savoir – Données acquises de la science – Connaissances médicales avérées (Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 95-108) :**

F. Vialla, « *Retour sur un aphorisme hippocratique* ». La médecine se situe à l'intersection de l'art et de la science : le savoir scientifique seul ne suffit pas, et l'expérience du praticien reste essentielle pour juger et agir face aux situations concrètes. Comme le rappelle l'aphorisme hippocratique « *Ars longa, vita brevis* », la vie est courte, l'art est long, l'expérience incertaine et le jugement difficile, soulignant la complexité et la précarité inhérentes à la pratique médicale.

### **Médecins étrangers – Epreuve de vérification des connaissances (EVC) – Admission (BJPH, Décembre 2025, n° 283) :**

La Rédaction, « *Révision des EVC 2024* ». À la suite d'une décision du tribunal administratif de Paris du 16 octobre 2025, la ministre de la Santé et le CNG ont précisé les modalités d'admission aux épreuves de vérification des connaissances (EVC) 2024. Les candidats ayant obtenu une note supérieure à celle du dernier admis de la liste B sont déclarés admis dans la limite des places ouvertes, y compris sans recours. Initialement limitée à la médecine générale, cette mesure a été étendue à plusieurs autres spécialités médicales et à l'odontologie.

### **Fonction publique hospitalière – Statut – Perspectives (AJFP, Janvier 2026, n° 1, p. 9) :**

Ce Dossier intitulé « *Les 40 ans de la fonction publique hospitalière* » est constitué de trois articles : A. Chazal, « *Le statut est-il encore adapté au service public hospitalier ?* » ; M. Girier, « *De dualité à complémentarité : ce que la fonction publique hospitalière nous apprend du*

*rapport entre contrat et statut* » ;  
V. Fage-Moreel et coll., « *Les managers hospitaliers, entre engagement, complexité et quête de sens* ».

## 4 – ÉTABLISSEMENTS DE SANTE

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

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

### ■ Législation et textes réglementaires :

#### ◊ Actualité :

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

**Etablissements de santé – Patients atteints de maladie rénale chronique – Forfaits alloués (J.O du 18, 23 janvier 2026) :**

**Arrêté** du 13 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant l'arrêté du 27 septembre 2019 fixant la liste des établissements éligibles aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du Code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 21 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-5-1 du Code de la sécurité sociale.

**Etablissements de santé – Dotation « d'incitation financière à la qualité » (IFAQ) – Modalité de calcul – Indicateurs (J.O du 18 janvier 2026) :**

**Arrêté** du 15 janvier 2026 pris par la ministre la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, fixant la liste des indicateurs et modalités de calcul de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-15 du Code de la sécurité sociale.

**Etablissements de santé – Dystrophies rétiniennes héréditaires – Médicaments de thérapie génique – Utilisation (J.O du 27 janvier 2026) :**

**Arrêté** du 23 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, limitant l'utilisation de médicaments de thérapie génique indiqués dans le traitement des dystrophies rétiniennes héréditaires à certains établissements de santé en application des dispositions de l'article L. 1151-1 du Code de la santé publique.

**Etablissement de santé – Sécurité numérique – Financement (J.O du 29, 30 janvier 2026) :**

**Arrêté** du 27 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes

handicapées, relatif à un programme de financement destiné à renforcer la sécurité numérique des établissements de santé – HospiConnect.

**Arrêté** du 27 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, de la famille, de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif à un programme de financement destiné à renforcer la sécurité numérique des établissements de santé - Fonction « *Annuaires techniques et exposition sur internet* » - Périmètre complémentaire.

### ◊ Commentaires

**Directeur d'hôpital – Réforme de la fonction publique – Cadre statutaire** (Décret n° 2025-1144 du 27 novembre 2025, décret n° 2025-1146 du 27 novembre 2025, décret n° 2025-1145 du 27 novembre 2025, Arrêté pris pour l'application du décret n° 2025-1145 du 27 novembre 2025) :

Un nouveau cadre statutaire applicable aux seuls directeurs d'hôpitaux entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2026, dans le prolongement de la réforme de la haute fonction publique. Il redéfinit les grades, les carrières, l'échelonnement indiciaire et leur régime indemnitaire. L'évolution majeure concerne l'instauration d'une indemnité de fonctions, de sujétions et d'expertise, complétée par un complément indemnitaire annuel modulé selon les fonctions et l'engagement professionnel.

Commentaire :

La Rédaction, « *Les nouveaux directeurs d'hôpitaux* », BJPH, Décembre 2025, n° 283.

### ■ Jurisprudence :

**Etablissement de santé – Intérim – Dépenses – Plafonds** (CE, juge des référés, 23 décembre 2025, n° 509393) :

Le juge des référés rejette les requêtes des syndicats professionnels Prism'Emploi et Syndicat national CFTC du travail temporaire, de la SAS Samsic Medical et de la SAS Cercle Interim tendant à la suspension de l'exécution de l'arrêté du 5 septembre 2025 fixant le montant du plafond des dépenses engagées par un établissement public de santé et par un établissement ou service social et médico-social au titre d'une mission de travail temporaire et le périmètre des qualifications concernées. En effet, il n'est pas démontré qu'existerait « *une urgence justifiant que, sans attendre le jugement des requêtes au fond, l'exécution de l'arrêté et de l'instruction attaqués soit suspendue* ».

**Etablissements de santé – Soins psychiatriques sans consentement – Contention – Isolement – Registre – Communication** (CE, 31 décembre 2025, n° 496199) :

Le Conseil d'Etat annule la décision implicite par laquelle un centre hospitalier autorisé en psychiatrie a refusé de communiquer à l'association Commission des citoyens pour les droits de l'homme (CCDH) tendant à la communication d'une copie du registre de contention et d'isolement de l'année 2019 et du rapport annuel de la même année. La Haute juridiction souligne, d'une part, que les dispositions du Code des relations entre le public et l'administration relatives à la communication des documents administratifs s'applique, d'autre part, que la demande de CCDH ne revêt pas un caractère abusif et, enfin, que doivent être occultés les identifiants des patients mais également les mentions nominatives concernant les personnels de l'établissement.

**Centre de santé – Médecins – Remplacements – Adjuvat – Circulaire n° 2023-003 du 10 janvier 2023 (CE, 30 décembre 2025, n° 495303) :**

Le Conseil d'Etat rejette la requête de la Fédération des centres de santé tendant à l'annulation de la

décision rejetant sa demande de modification de la circulaire du 10 janvier 2023 du Conseil national de l'Ordre des médecins relative au remplacement de médecins salariés dans les établissements de santé. Le Conseil d'Etat rappelle que, contrairement à ce qu'avançait les requérants, ladite circulaire énonce que le recrutement d'étudiants dans les établissements de santé en qualité de médecin-adjoint, ni le recrutement d'étudiants en qualité de remplaçants dans les centres de santé n'entrent pas dans les prévisions du décret du 24 novembre 2022 dont elle précise les modalités de mise en œuvre mais n'a ni pour objet ni pour effet d'interdire la conclusion de contrats de médecin-adjoint entre les médecins des centres de santé et des étudiants en médecine en fin d'études.

**Contrôle de la gestion publique – Engagement de dépenses par une personne non habilitée – Cour des comptes – Contentieux (Cour des comptes, 13 janvier 2026, n° S-2025-1888) :**

La Cour des comptes a condamné le directeur général de l'ARS Nouvelle-Aquitaine à une amende de 1 000 € pour avoir engagé, sans habilitation, les fonds du centre hospitalier de Guéret via une mission de conseil. Elle a rappelé qu'une ARS ne peut se substituer à la direction d'un établissement public de santé pour engager des dépenses.

Commentaire :

E. Ducluseau, « *Dépenses engagées par l'agence régionale de santé à la charge d'un centre hospitalier* », AJDA, Janvier 2026, n° 1, p. 62.

**■ Doctrine :**

**Service public de santé – Égal accès aux soins – Continuité des soins – Coopération – Parcours de santé (Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 67-76) :**

J. Saison, « *De la résurrection à la crise du service public hospitalier* ». Les réformes législatives ont progressivement affaibli la notion de service public hospitalier et ses critères traditionnels. Celui-ci peine désormais à garantir l'égal accès et la continuité des soins. Cette situation appelle à repenser le service public de santé en plaçant au centre à la fois les patients et les professionnels de santé.

**Asile – Droit hospitalier – Psychiatrie – Soins sans consentement – Dignité (Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 39-52) :**

Q. Le Pluard, « *Regards juridiques sur l'asile d'Arkham – The Elizabeth Arkham Asylum for the Criminally Insane* ». L'asile Elizabeth-Arkham, issu de l'univers de Batman, sert de support pour analyser des enjeux du droit hospitalier, notamment dans les établissements privés. Sa proximité avec le milieu carcéral met en lumière les questions de respect des droits, des libertés et de la dignité des patients. Ces spécificités justifient un contrôle étatique renforcé de ces lieux de soins et rendent hommage aux travaux de Vincent Vioujas.

**Hôpital – Service public – Universités (Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 25-37) :**

A. Lami, « *Hôpitaux et universités : de l'exercice des missions à leur évaporation* ». Les missions de l'hôpital et de l'université ont profondément évolué, remettant en cause leur rôle central traditionnel dans la société. L'émergence de nouveaux acteurs et la mise en concurrence fragilisent leurs missions de service public, qui ne garantissent plus leur position singulière. Cette évolution conduit à une « évaporation » des missions, marquée par la concurrence et le détournement de leur finalité.

## Recrutement hospitalier – Mutualisation – Attractivité territoriale – Ressources humaines – Fonction publique hospitalière (AJFP, Janvier 2026, n° 1, p. 33) :

G. Leblong-Masclet, « *Dans les Vosges, une cellule de recrutement mutualisée entre les centres hospitaliers* ». L'auteur décrit la création d'une cellule RH commune pour répondre à la pénurie de professionnels hospitaliers. Portée par plusieurs établissements, cette structure mutualise les recrutements, développe le « sourcing », modernise l'attractivité territoriale et améliore l'expérience candidat. Les premiers résultats montrent une hausse des recrutements et une coopération renforcée entre hôpitaux.

## 5 – POLITIQUES ET STRUCTURES MEDICO-SOCIALES

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

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

### ■ Législation et textes réglementaires :

#### ◊ Actualité :

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

**Etablissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif – Accords de travail (J.O du 25 janvier 2026) :**

Arrêté du 20 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif.

#### ◊ Commentaires

**Rupture conventionnelle – Indemnité – Congé de proche aidant – Prise en compte dans l'assiette de calcul (Décret n° 2019-1596, 31 décembre 2019) :**

L'indemnité de rupture conventionnelle, prévue par le décret du 31 décembre 2019, dépend de l'ancienneté de l'agent. Le congé de proche aidant étant assimilé à du service effectif pour certains droits, il doit être inclus dans le calcul de cette indemnité.

#### Commentaire :

La Rédaction, « *Faut-il prendre en compte la période de congé de proche aidant pour calculer l'indemnité de rupture conventionnelle ?* », BJPH, Décembre 2025, n° 283.

## Jurisprudence :

### Personnes handicapées – Enfant – Pôles d'appui à la scolarité (PAS) (CE, 31 décembre 2025, n° 497461) :

Le Conseil d'Etat rejette la requête de l'association Info droit handicap tendant à l'annulation pour excès de pouvoir de la circulaire du 3 juillet 2024 relative au déploiement des pôles d'appui à la scolarité préfigurateurs et de son annexe. D'une part, ladite circulaire n'est ni entachée d'erreur de droit ou d'erreur manifeste d'appréciation, celle-ci prévoyant que « *le coordonnateur du PAS se borne à coordonner des moyens et favoriser la mise en réseau des ressources existantes sur un territoire sans avoir de pouvoir décisionnaire et ne se voit pas confier de missions empiétant sur les compétences du médecin scolaire et de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH* ». D'autre part, elle ne méconnaît ni le secret médical ni le « principe de consentement » des représentants légaux des élèves.

### Personnes vulnérables – Curatelle renforcée – Conditions (Note sous Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 12 juin 2025, n° 24-12.767) :

La Cour de cassation casse et annule l'arrêt rejetant la demande de mainlevée d'une mesure de curatelle renforcée dont fait l'objet la requérante, sauf en ce qu'il déclare recevable son recours. La Cour de cassation rappelle que l'ouverture d'une mesure de curatelle renforcée exige, d'une part, une altération médicalement constatée des facultés mentales de l'intéressée ou une altération de ses facultés corporelles empêchant l'expression de sa volonté et, d'autre part, une nécessité pour celle-ci d'être assistée ou contrôlée de manière continue dans les actes importants de la vie civile. En l'espèce, la requérante ne présentait pas d'altération de ses facultés mentales et pouvait exprimer sa volonté grâce à un matériel informatique préalablement installé par une tierce personne.

#### Commentaire :

C. Bourdaire-Mignot, « *Altération des facultés corporelles et protection juridique des majeurs : la nécessité d'être assisté d'un ordinateur pour exprimer sa volonté ne justifie pas l'ouverture d'une mesure de protection* », Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 143-150.

## Doctrine :

### Protection de l'enfance – Agrément en vue d'adoption – Petite enfance – PJJ – Défense – Mineurs isolés (AJ Famille, Janvier 2026, n° 1, p. 12) :

F. Capelier, « *Actualité de la protection de l'enfance* ». L'auteure présente l'actualité législative et réglementaire en matière de protection de l'enfance. Elle se penche ainsi sur des décrets adoptés en décembre 2025 relatifs au contrôle de l'espace privatif, au traitement de données mais aussi du contrat de séjour (décrets du 29 décembre 2025 n° 2025-1395 et n° 2025-1393), à la base de données nationale des agréments en vue d'adoption (décret du 17 décembre 2025 n° 2025-1240), au titre professionnel d'intervenant éducatif petite enfance (décret du 10 décembre 2025, n° 2025-1207) ou encore à la « *note de situation actualisée* » pouvant se substituer au recueil de renseignements socio-éducatifs lorsque le mineur est suivi par la protection judiciaire de la jeunesse (décret du 19 décembre 2025 n° 2025-1256). Elle s'intéresse également à la circulaire du 8 décembre 2025 relative au principe de laïcité dans les services judiciaires, pénitentiaires et de la PJJ ainsi qu'à deux propositions de loi adoptées le 11 décembre par l'Assemblée nationale : la première relative au droit à l'avocat des enfants en assistance éducative (n° 1831) et la deuxième aux mineurs isolés sans-abri (n° 2021).

## ■ Publications institutionnelles :

### Enfance – Protection de l'enfance – Sortie de l'aide sociale à l'enfance (Défenseur des droits, communiqué du 13 janvier 2026) :

Une étude du Défenseur des droits publiée le 13 janvier montre que, malgré un cadre légal renforcé, l'accompagnement des jeunes majeurs sortant de l'aide sociale à l'enfance reste inégal et insuffisant. Des disparités entre départements et l'exclusion des jeunes les plus vulnérables persistent, augmentant les risques de précarité. L'étude souligne la nécessité d'un accompagnement continu et équitable vers l'autonomie.

#### Commentaire :

E. Maupin, « *L'accompagnement fragile des jeunes majeurs sortant de l'aide sociale à l'enfance* », AJDA, Janvier 2026, n° 1, p.63.

La Rédaction, « *Jeunes majeurs sortant de l'aide sociale à l'enfance : le Défenseur des droits alerte sur des inégalités persistantes* », La semaine juridique - Edition générale, 19 janvier 2026, n° 3.

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

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

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

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

## ■ Législation et textes réglementaires :

### ◊ Actualité :

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

### Spécialités pharmaceutiques remboursables – Assurés sociaux (J.O. du 16, 20, 22, 23, 28, 29, 31 janvier 2026) :

Arrêté NOR : SFHS2601169A du 7 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêtés NOR : SFHS2601476A, NOR : SFHS2601879A du 12 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêté NOR : SFHS2536695A du 19 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêté NOR : SFHS2600817A du 20 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêté NOR : SFHS2601470A du 21 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêté NOR : SFHS2600961A du 23 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêté NOR : SFHS2600985A du 26 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêtés NOR : SFHS2601248A, NOR : SFHS2601884A du 27 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêté du 29 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant l'arrêté du 26 janvier 2026 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

#### **Spécialités pharmaceutiques – Agrément aux collectivités et divers services publics (J.O. du 16, 17, 20, 22, 23, 25, 28, 29, 30, 31 janvier 2026) :**

Arrêté NOR : SFHS2601170A du 7 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêté NOR : SFHS2600427A du 15 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêtés NOR : SFHS2601477A, NOR : SFHS2601880A du 12 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêté NOR : SFHS2536696A du 19 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêté NOR : SFHS2600829A du 20 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêté NOR : SFHS2601472A du 21 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêtés NOR : SFHS2601145A, NOR : SFHS2600966A du 23 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

**Arrêté NOR : SFHS2600986A** du 26 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

**Arrêtés NOR : SFHS2601254A, NOR : SFHS2601885A, NOR : SFHS2602032A, NOR : SFHS2602033A** du 27 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

**Arrêté** du 29 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant l'arrêté du 26 janvier 2026 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

**Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge – Liste en sus – Article L. 162-23-6 du Code de la sécurité sociale (J.O du 16, 22, 30 janvier 2026) :**

Arrêté **NOR : SFHS2601187A, NOR : SFHS2601188A, NOR : SFHS2601194A** du 14 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-23-6 du Code de la sécurité sociale.

Arrêté **NOR : SFHS2601449A** du 20 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-23-6 du Code de la sécurité sociale.

Arrêté **NOR : SFHS2600379A** du 28 janvier 2026 portant radiation de 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.

**Dispositifs médicaux – Liste des produits et prestations remboursables (LPP) – Renouvellement – Modification – Inscription – Article L.165-1 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 18, 21, 22, 23, 26, 28 janvier 2026) :**

**Arrêté** du 16 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription des endoprothèses aortiques sur mesure RELAY PRO CUSTOM MADE DEVICE et RELAY PLUS CUSTOM MADE DEVICE de la société VASCUTEK 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 19 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant l'arrêté du 31 décembre 2025 portant inscription du système non rechargeable pour stimulation cérébrale profonde VERCISE GENUS P32 et du système rechargeable pour stimulation cérébrale profonde VERCISE GENUS R32 de la société BOSTON SCIENTIFIC 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 19 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription du pied à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe FLEX-SYMES de la société ÖSSUR France au titre II de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 20 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes

handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription du pied à restitution d'énergie de classe I BREEZE de la société ÖSSUR Europe 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 20 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant modification des conditions d'inscription de la télécommande patient INFINITY de la société ABBOTT MEDICAL France 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 20 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription des bioprothèses valvulaires aortiques implantées par voie artérielle transcutanée EVOLUT PRO+ et EVOLUT FX 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 20 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription de la prothèse totale de cheville INFINITY de la société STRYKER France 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 20 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription du pied à restitution d'énergie de classe III VARI-FLEX de la société ÖSSUR France inscrit 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 20 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription de la bioprothèse valvulaire pulmonaire implantée par voie veineuse transcutanée HARMONY de la société MEDTRONIC France au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 22 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant modification des conditions d'inscription du véhicule MOBILE DREAM de la société LAZELEC inscrit au titre IV de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 22 janvier 2026 portant modification des conditions d'inscription du système de boucle semi-fermée dédié à la gestion automatisée du diabète de type I OMNIPOD 5 de la société INSULET inscrit au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale, modification des conditions d'inscription du système de mesure du glucose interstitiel DEXCOM G6 de la société DEXCOM France associé à une boucle semi-fermée au titre I de la liste susvisée et inscription du système de mesure du glucose interstitiel DEXCOM G7 de la société DEXCOM France associé à une boucle semi-fermée au titre I de la liste susvisée.

**Arrêté** du 26 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant renouvellement et modification des conditions d'inscription des denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales pour nutrition entérale FRESUBIN DB CONTROL de la société FRESENIUS KABI France 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 26 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes

handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription du système de compression CIRCAID JUXTAFIT ESSENTIALS ARMS de la société MEDI 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 26 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant modification des conditions d'inscription des télécommandes patient INTERSTIM X et INTERSTIM de la société MEDTRONIC France 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.

**Produits et prestations remboursables – Article L.165-1 du Code de la sécurité sociale – Liste en sus – Article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 18, 22, 23 janvier 2026) :**

**Arrêté** du 16 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, en application de l'article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale et modifiant l'arrêté du 2 mars 2005 modifié fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation.

**Arrêté** du 20 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, en application de l'article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale et modifiant l'arrêté du 2 mars 2005 modifié fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation.

**Arrêté NOR : SFHS2601976A, NOR : SFHS2601978A** du 21 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, en application de l'article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale et modifiant l'arrêté du 2 mars 2005 modifié fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation.

**Médicaments – Préparations magistrales – Prix de vente (J.O du 20 janvier 2026) :**

**Arrêté** du 19 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, fixant le prix de vente au public des préparations magistrales à base de propranolol prises en charge par l'assurance maladie jusqu'à la remise à disposition du médicament concerné.

**Dispositifs médicaux – Liste des produits et prestations remboursables (LPP) – Radiation – Article L.165-1 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 23 janvier 2026) :**

**Arrêté** du 21 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant radiation de produits au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 21 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant radiation de produits au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 21 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant radiation de produits au titre III 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 28, 30, 31 janvier 2026) :**

**Arrêté** du 27 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 28 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, portant radiation de la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 29 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, modifiant l'arrêté du 27 janvier 2026 portant modification de la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale.

**Produits de santé – Groupes génériques – Tarifs forfaitaires de responsabilité (J.O du 27 janvier 2026) :**

**Décision** du 23 janvier 2026 modifiant la décision du 8 décembre 2025 modifiant le montant des tarifs forfaitaires de responsabilité pour des groupes génériques.

**Prix – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 16, 20, 22, 23, 27, 28, 29, 30, 31 janvier 2026) :**

Avis NOR : SFHS2601356V, NOR : SFHS2600585V, NOR : SFHS2601478V, NOR : SFHS2601535V, NOR : SFHS2601541V, NOR : SFHS2601544V, NOR : SFHS2601547V, NOR : SFHS2601589V, NOR : SFHS2600796V, NOR : SFHS2601473V, NOR : SFHS2601881V, NOR : SFHS2602134V, NOR : SFHS2602140V, NOR : SFHS2602278V, NOR : SFHS2602415V, NOR : SFHS2602446V, NOR : SFHS2600967V, NOR : SFHS2600987V, NOR : SFHS2602435V, NOR : SFHS2602445V, NOR : SFHS2602451V, NOR : SFHS2601262V, NOR : SFHS2601886V, NOR : SFHS2602034V relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques.

**Avis** modifiant l'avis du 26 janvier 2026 relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques.

**Dispositifs médicaux – Tarification – Article L.165-1 du Code de la sécurité (J.O. du 18, 21, 22, 23, 27, 28, 30 janvier 2026) :**

**Avis** relatif à la tarification des endoprothèses aortiques sur mesure RELAY PRO CUSTOM MADE DEVICE et RELAY PLUS CUSTOM MADE DEVICE visées à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Avis** relatif à la tarification du pied à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe FLEX-SYMES visé à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Avis** relatif à la tarification du pied à restitution d'énergie de classe I BREEZE visé à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Avis** relatif à la tarification de la bioprothèse valvulaire pulmonaire implantée par voie veineuse transcutanée HARMONY visée à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Avis** relatif à la tarification du pied à restitution d'énergie de classe III VARI-FLEX visé à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Avis** relatif à la tarification du véhicule électrique pour personne handicapée 4 roues motrices avec commande directionnelle manuelle MOBILE DREAM (version 2016) visé à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Avis** relatif à la tarification des capteurs de mesure du glucose interstitiel DEXCOM G7 et DEXCOM G6 associés à une boucle semi-fermée visés à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Avis** relatif à la tarification des denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales pour nutrition entérale FRESUBIN DB CONTROL visées à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Avis** relatif à la tarification du système de compression CIRCAID JUXTAFIT ESSENTIALS ARMS visé à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Avis** relatif à la tarification de la télécommande patient INTERSTIM TH90Q02 visée à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Avis** relatif à la tarification des denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales pour nutrition orale de la gamme DEKAS visées à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

**Dispositifs médicaux – Vente au public – Tarifs et prix limites – Article L.165-1 du Code de la sécurité (J.O. du 20 janvier 2026) :**

Avis NOR : SFHS2600586V de prix limites de vente au public des médicaments remboursables.

**Prix – Spécialités pharmaceutiques – Articles L. 162-16-5 et L.162-16-6 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 28 janvier 2026) :**

Avis NOR : SFHS2600979V relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 du Code de la sécurité sociale.

**Prix – Spécialités pharmaceutiques – Articles L.162-16-6 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 31 janvier 2026) :**

Avis modifiant l'avis de 26 janvier 2026 relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 du Code de la sécurité sociale.

## ◊ Commentaires

**Denrées alimentaires – Mises sur le marché – Pesticides** (Arrêté du 5 janvier 2026, NOR : AGRG2600034A) :

Un arrêté du 5 janvier est venu suspendre l'importation, l'introduction et la mise sur le marché de denrées alimentaires provenant de pays tiers à l'Union européenne contenant des résidus de certaines substances actives phytopharmaceutiques interdites d'utilisation dans l'Union européenne en raison de leurs propriétés cancérogènes, mutagènes ou encore de perturbateurs endocriniens.

Commentaire :

A.-L. Tulpin, « *Suspension de l'importation de la mise sur le marché de denrées alimentaires contenant des pesticides interdits* », Code permanent Environnement et nuisance, Janvier 2026, n° 561, pp. 25-26.

**Eaux destinées à la consommation humaine – Pollution – Protection de la santé – Substances per- et polyfluoroalkylées (PFAS) (Décret du 22 décembre 2025, n° 2025-1287) :**

Pris en application de la loi visant à protéger la population des risques liés aux substances per- et polyfluoroalkylées (PFAS), le décret du 22 décembre 2025 n° 2025-1287 établit la liste des PFAS qui doivent être recherchées dans le cadre du contrôle sanitaire des eaux destinées à la consommation humaine.

**Commentaire :**

La Rédaction, « *Liste des substances PFAS devant être recherchées dans le cadre du contrôle sanitaire des eaux destinées à la consommation humaine* », Code permanent Environnement et nuisance, Janvier 2026, n° 561, p. 15 ;

La Rédaction, « *Fixation de la liste des PFAS à rechercher dans les eaux destinées à la consommation humaine* », La lettre Lamy de l'Environnement, 9 janvier 2026, n° 758.

**Pollution – Protection de la santé – Substances per- et polyfluoroalkylées (PFAS) – Utilisation (Décret du 28 décembre 2025, n° 2025-1376) :**

Pris en application de la loi visant à protéger la population des risques liés aux substances per- et polyfluoroalkylées (PFAS), le décret du 28 décembre 2025 n° 2025-1376 apporte des précisions sur l'interdiction de certains usages de ces polluants éternels.

**Commentaire :**

A.-L. Tulpin, « *Publication du décret d'application de l'interdiction des PFAS* », Code permanent Environnement et nuisance, Janvier 2026, n° 561, p. 24.

**Compléments alimentaires – Autorisation d'une substance – Source de magnésium (Règlement UE n° 2025/2225, 5 novembre 2025) :**

Le règlement du 5 novembre 2025 modifie l'annexe II de la directive 2002/46/CE du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne le L-thréonate de magnésium comme source de magnésium utilisé dans la fabrication des compléments alimentaires.

**Commentaire :**

Z. Chevalier, « *Autorisation du L-thréonate de magnésium en tant que source de magnésium dans les compléments alimentaires* », Revue Lamy Droit Alimentaire, 1<sup>er</sup> décembre 2025, n°464.

**Compléments alimentaires – Denrées alimentaires – Autorisation d'une substance (Règlement UE n° 2025/2224, 5 novembre 2025) :**

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

**Commentaire :**

P. Philippon, « *Autorisation du sel monosodique de l'acide L-5-méthyltétrahydrofolique comme source d'acide folique dans les aliments et source de folate dans les compléments alimentaires* », Revue Lamy Droit Alimentaire, 1<sup>er</sup> décembre 2025, n°464.

**Autorisation de mise sur le marché – Aliments – Modification de règlements – Union européenne (Règlement UE n° 2025/2233 du 6 novembre 2025 et règlement UE n° 2025/2242 du 7 novembre 2025) :**

Le règlement d'exécution (UE) n° 2025/2233 du 6 novembre 2025 autorise la mise sur le marché du Clostridium butyricum TO-A en tant que nouvel aliment et modifie le règlement d'exécution (UE) n° 2017/2470, tandis que le Règlement d'exécution (UE) n° 2025/2242 du 7 novembre 2025 autorise la mise sur le marché de l'extrait de tomate jaune en tant que nouvel aliment et modifie le règlement d'exécution (UE) n° 2017/2470.

**Commentaire :**

P. Philippon, « *Deux nouveaux aliments autorisés par la Commission européenne* », Revue Lamy Droit Alimentaire, 1<sup>er</sup> décembre 2025, n°464.

**Refus – Autorisation d'allégations de santé – Denrées alimentaires – Risque de maladie (Règlement UE n° 2025/2222, 4 novembre 2025 et Règlement UE n° 2025/2223, 4 novembre 2025) :**

Le règlement UE n° 2025/2223 du 4 novembre 2025 refuse d'autoriser une allégation de santé portant sur les denrées alimentaires, autre que celles faisant référence à la réduction du risque de maladie ainsi qu'au développement et à la santé infantiles. Le règlement UE n° 2025/2222 du 4 novembre 2025 refuse d'autoriser une allégation de santé portant sur des denrées alimentaires et fait référence à la réduction d'un risque de maladie.

**Commentaire :**

Z. Chevalier, « *Deux autorisations d'allégations de santé refusées* », Revue Lamy Droit Alimentaire, 1<sup>er</sup> décembre 2025, n°464.

**Jurisprudence :****Médicament – Autorisation d'accès précoce – Acte administratif non réglementaire – Compétence contentieuse (CE, 1<sup>er</sup> juillet 2025, n° 497941) :**

Le Conseil d'Etat juge que bien qu'elle entraîne la prise en charge du médicament par l'assurance maladie, l'Autorisation d'Accès Précoce (AAP) accordée à un médicament par le collège de la HAS, tout comme son abrogation, son retrait ou son refus, est dépourvue de caractère réglementaire. Il en résulte que le contentieux de l'annulation de la décision de la HAS relève, en premier ressort, de la compétence des tribunaux administratifs.

**Commentaire :**

M. Le Coq, « *Conclusions - La nature juridique des autorisations d'accès précoce aux médicaments* », RFDA, 2025, n° 6, p. 1003.

**Médicament – Denrée alimentaire – Produits “frontière” – Directive 2001/83/CE – Santé publique – Coopération loyale (CJUE, 4 septembre 2025, affaire n° C-451/24) :**

En l'espèce, Kwidza Pharma contestait l'interdiction de vendre quatre produits présentés comme des denrées alimentaires médicales spéciales mais requalifiés en médicaments. La CJUE rappelle que l'article 2 de la directive 2001/83/CE s'applique en cas de doute et confirme la primauté du droit pharmaceutique. Elle juge la requalification fondée et interdit leur mise sur le marché en tant que denrées. La Cour insiste sur la coopération des autorités pour protéger la santé publique.

**Commentaire :**

D. Eskenazy, « *Droit pharmaceutique – Actualité jurisprudentielle – Jurisprudence européenne* », Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 198-200.

**Dispositifs médicaux – Aide technique – Personnes handicapées – Inscription sur la LPP – Refus (CE, 30 juin 2025, n° 495490) :**

Le Conseil d'Etat annule la décision des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale ayant rejeté la demande d'inscription d'un siège télécommandé pour les personnes handicapées et à mobilité réduite, estimant que cette aide technique favorise l'autonomie de la personne et que sa fonction n'est pas l'aménagement du logement de l'usager au sens des dispositions de l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Commentaire :

D. Eskenazy, « *Droit pharmaceutique – Actualité jurisprudentielle – Jurisprudence administrative* », Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 200-201.

**Radiation de la liste LPPR – Dispositifs médicaux – Principe d'égalité – Règles de concurrence – (CE, 30décembre 2025, n° 499964) :**

Le Conseil d'État annule les arrêtés de 2024 rendant les dispositifs médicaux I-STOP (bandelette sous-urétrale) et PELVI-STOP (implant pour prolapsus) de la liste des produits remboursables, au motif d'une violation du principe d'égalité : la société DiLo Médical n'a pas bénéficié, contrairement à ses concurrents, d'un délai supplémentaire pour produire les études post-inscription exigées. Les ministres ont méconnu l'injonction du juge des référés (2025) et réitéré un refus sans motif nouveau. La radiation de PELVI-STOP est annulée (réinscription tacite maintenue), et le réexamen de I-STOP est ordonné sous 3 mois, avec alignement sur le traitement des dispositifs concurrents.

**Produits sanitaires – Gel hydroalcoolique – Covid 19 – Prix – Plafonnement (CE, 14 janvier 2026, n° 492692) :**

Le Conseil d'Etat confirme le rejet de la demande de la société Newpharma tendant à l'annulation de la décision lui enjoignant de plafonner le prix de vente des gels hydroalcooliques sur son site internet afin qu'il n'excède pas les prix unitaires maximaux fixé par décret. En effet, la Haute juridiction estime que ce plafonnement était justifié par des « *raisons impérieuses de protection de la santé des personnes* » et que cette mesure était proportionnée au vu de l'intérêt poursuivi et n'était pas discriminatoire puisque s'appliquant à toute vente effectuée en France dans les mêmes conditions.

**■ Doctrine :**

**Vente à l'unité - Clientèles – Personne humaine – Cession – Bioéthique (Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, p. 183-187) :**

G. Mémeteau, « *A vendre !* ». Le droit médical, dans la continuité du droit civil, refusait traditionnellement l'idée que l'on puisse « *vendre* » la clientèle, c'est-à-dire l'ensemble des personnes qui la composent. Le praticien se contentait de présenter son successeur à ses patients, sans que cela ne constitue une transmission de ceux-ci comme s'il s'agissait d'un bien cessible. Sous l'influence d'une doctrine juridique affirmée, la Cour de cassation a toutefois infléchi cette position : la cession de clientèle est désormais admise. Cette évolution intervient dans un contexte plus large où l'individu lui-même tend à devenir négociable. Certaines pratiques de gestation pour autrui en témoignent : elles instaurent un véritable commerce d'êtres humains, dans lequel des enfants sont acquis comme n'importe quel autre bien, un par un.

**Médicaments – Rupture d'approvisionnement – Préparation officinale spéciale – Préparation hospitalière (Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, p. 191-196) :**

M. Aulois-Griot et V. Siranyan, « *Droit pharmaceutique* ». Les auteurs reviennent sur l'actualité normative

et institutionnelle concernant les pénuries de médicament, les ruptures d'approvisionnement, la préparation officinale spéciale et hospitalière. En effet, tout en rappelant le cadre juridique de l'encadrement des ruptures d'approvisionnement, ces auteurs précisent qu'un décret du 4 août 2025, pris dans le prolongement des lois de financement de la Sécurité sociale pour 2022, 2023 et 2024, précise les obligations des acteurs de la chaîne du médicament. Il rappelle que les préparations magistrales, officinales ou hospitalières ne sont possibles qu'en l'absence de spécialité disponible ou effectivement commercialisée. Les pharmaciens d'officine peuvent désormais, à titre exceptionnel et temporaire, réaliser ou dispenser des préparations spéciales en cas de rupture ou de crise sanitaire grave, selon des conditions strictes fixées par l'ANSM. Ces préparations sont soumises à prescription et à un suivi mensuel auprès de l'ARS et de l'ANSM. Par ailleurs, les titulaires d'AMM doivent déclarer tout arrêt ou suspension de commercialisation et proposer des alternatives. En l'absence de solutions suffisantes, l'ANSM peut leur imposer de rechercher un repreneur.

## ■ Publications institutionnelles :

**Denrées alimentaires – Nouvelles techniques génomiques – Protection de la santé humaine et animale** (Conseil de l'Union européenne, Communiqué de presse, 4 décembre 2025) :

Un accord provisoire a été trouvé sur un ensemble de règles établissant un cadre juridique pour les nouvelles techniques génomiques (NTG) qui devraient garantir que les végétaux NTG disponibles sur le marché de l'UE sont aussi sains et sûrs que les variétés obtenues de manière conventionnelle.

Commentaire :

La Rédaction, « *Nouvelles techniques génomiques : un accord pour soutenir la transition écologique dans l'agriculture* », Revue de Droit rural, Janvier 2026, n° 1, 4.

**Médicaments – Dispensation – Délivrance à l'unité (Rapport de la Cour des comptes, La délivrance des médicaments à l'unité – une pratique à développer de manière sélective, 7 novembre 2025) :**

La Cour des comptes a rendu un rapport consacré à la délivrance à l'unité des médicaments dans lequel elle s'intéresse aux cas dans lesquels ce mode de dispensation est déjà utilisé, aux difficultés auxquelles la généralisation de celui-ci pourrait se heurter ou encore au moyen de le développer et formule huit recommandations.

Commentaire :

La Rédaction, « *La délivrance des médicaments à l'unité : une pratique à développer de manière sélective selon le rapport de la Cour des comptes* », BJPH, Décembre 2025, n° 283.

## 7 – SANTE ENVIRONNEMENTALE ET SANTE DE L'ANIMAL

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

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

**Laurie Blanchard, Doctorante à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR\_S 1145, Faculté de droit, d'économie et de gestion,**

Université Paris Cité.



## 7. 1 – SANTE ENVIRONNEMENTALE

### ■ Législation et textes réglementaires :

#### ◊ Actualité :

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

###### Pesticides – Résidus – Limites maximales (J.O.U.E du 23 janvier 2026) :

**Règlement** (UE) 2026/140 de la Commission du 22 janvier 2026 modifiant les annexes II et III du règlement (CE) n° 396/2005 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les limites maximales applicables aux résidus d'acéquinocyl, de chlorméquat, de métalaxyl-M, de pyraclostrobine, de sulfoxaflor et de trifloxystrobine présents dans ou sur certains produits.

**Règlement** (UE) 2026/147 de la Commission du 22 janvier 2026 modifiant les annexes II et V du règlement (CE) n° 396/2005 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les limites maximales applicables aux résidus de benfluraline, de benthiavalicarb et de penflufène présents dans ou sur certains produits.

###### Produits biocides – Autorisation – Annulation (J.O.U.E du 23 janvier 2026) :

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/141 de la Commission du 22 janvier 2026 annulant l'autorisation de l'Union pour le produit biocide unique Nordkalk CL 90-Q conformément au règlement (UE) no 528/2012 du Parlement européen et du Conseil et abrogeant le règlement d'exécution (UE) 2024/1482 de la Commission.

###### Produits biocides – Autorisation (J.O.U.E du 26 janvier 2026) :

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/156 de la Commission du 23 janvier 2026 accordant une autorisation de l'Union pour le produit biocide unique dénommé Nutrinova® Potassium Sorbate BFX Granules conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/158 de la Commission du 23 janvier 2026 octroyant une autorisation de l'Union pour la famille de produits biocides dénommée Hydrogen peroxide product family conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

#### ◊ Commentaires

###### Eaux de piscine – Sécurité sanitaire – Traitement des eaux (Décret n° 2025-1285 du 19 décembre 2025, Arrêté du 19 décembre 2025, Arrêté du 19 décembre 2025) :

Le décret du 19 décembre 2025 modifie certaines dispositions du Code de la santé publique afin d'ajuster les mesures relatives à la sécurité sanitaire des eaux de piscines, notamment pour ce qui relève des produits et procédés de traitement des eaux, avec la procédure d'approbation des substances actives biocides réalisée au niveau européen. Les arrêtés du 19 décembre 2025 modifient plusieurs arrêtés relatifs aux eaux de piscine et eaux de baignade artificielles et présente de nouvelles dispositions techniques en expliquant à quels types de piscines elles s'appliquent afin d'éviter la contamination des eaux.

**Commentaire :**

A-L. Tulpain, « *Nouvelles dispositions sur la sécurité sanitaire des eaux de piscine* », Code permanent Environnement et nuisances, Janvier 2026, n° 561, p.14.

**Substance PFAS – Interdiction – Nouvelles modalités (Décret n° 2025-1376 du 28 décembre 2025) :**

Le décret du 28 décembre 2025 fixe les modalités de mise en œuvre des interdictions de fabrication, d'importation, d'exportation et de mise sur le marché des produits contenant des PFAS. Il définit le taux de concentration résiduelle en substance PFAS au-delà duquel s'applique ces interdictions et la liste des produits pouvant obtenir une dérogation. Il entre en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026 avec un délai d'écoulement de douze mois pour les stocks de produits fabriqués avant cette date.

**Commentaire :**

A-L. Tulpain, « *Publication du décret d'application de l'interdiction des PFAS* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Janvier 2026, n° 493, p. 16.

**■ Jurisprudence :****Produits phytopharmaceutiques – Substances actives – Rejet des demandes de prolongation – Période d'approbation (TUE, 19 novembre 2025, aff. T-412/22, T-94/23 et T-565/23) :**

Le Tribunal de l'Union européenne rejette la demande de réexamen du règlement UE 2022/2364 du 2 décembre 2022, du règlement UE 2022/708 du 5 mai 2022 et du règlement d'exécution UE 2021/2068 du 25 novembre 2021, concernant la prolongation de la période d'approbation de plusieurs substances actives.

**Commentaire :**

P. Philippon, « *La prolongation temporaire de la période d'approbation d'une substance active doit revêtir un caractère provisoire et exceptionnel* », Droit alimentaire, Décembre 2025, n° 464.

**■ Doctrine :****Environnement – Santé – Intelligence artificielle (Droit, Santé et Société, 2025/3, Vol. 12) :**

Ce numéro intitulé « *La dimension environnementale de l'IA* » est composé de dix articles :

E. Gaillard et coll., « *Juste un mot* » ;

D. Cœurnelle, « *Pour une approche techno-progressiste des droits fondamentaux durables. Environmentalisme "viridien" et perspective longévitiste* » ;

M. Roux, « *Pour une approche techno-progressiste des droits fondamentaux environnementaux ?* » ;

J.-P. Llored et A. Bouchnita, « *Relier IA et écologie : Environnement, milieux, individuation et réflexivité* » ;

W. Evans, « *Thinking on Transhumanism and Post-human Rights* » ;

M. Dobré et A. J. Haesler, « *Le "communisme de luxe" est-il compatible avec l'écologie ? Ou comment les IA vont tout changer* » ;

Y. Hsu, « *Point de vigilance : est-ce que les modèles chinois et taiwanais prennent en compte les conséquences environnementales dans le crédit social ?* ».

**Santé publique – Santé sanitaire – Eau polluée – Pollution par les PFAS (La Semaine juridique – Editions administrations et collectivités territoriales, 26 janvier 2026, n° 4) :**

Anne Gosperrin et coll., « *Eau polluée, santé menacée : prévenir et réparer* ». Cette table ronde souligne

la gravité des pollutions de l'eau par les PFAS et leurs impacts sanitaires, sociaux et financiers, plaçant les collectivités en première ligne pour gérer la crise malgré un cadre réglementaire insuffisant. Elle insiste sur la nécessité d'appliquer les principes de précaution et de pollueur-payeur, de renforcer l'action de l'État et de mobiliser le droit, la science et les citoyens pour prévenir et réparer ces atteintes à la santé.

## **PFAS – Pollution des eaux – ANSES – Enjeu de santé publique (Energie – Environnement – Infrastructures, Janvier 2026, n° 1, pp. 1-2) :**

F. G. Trébulle, « *Pollution de l'eau aux PFAS : il faut tirer les leçons de ce que l'on sait* ». Dans son article, l'auteur présente les travaux de l'ANSES qui met en lumière la nécessité de réduire les émissions de PFAS à la source. En parallèle, il invite à agir rapidement et à prendre des mesures pour limiter les effets néfastes des PFAS sur la santé humaine et l'environnement.

## **7.2 – SANTE DE L'ANIMAL**

### **■ Législation et textes réglementaires :**

#### **◊ Actualité :**

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

**Alimentation des animaux – Additifs – Autorisation (J.O.U.E du 16, 21, 22, 26, 27 janvier 2026) :**

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/93 de la Commission du 15 janvier 2026 concernant l'autorisation du sulfate de L-lysine produit par *Corynebacterium glutamicum* CGMCC 23982 en tant qu'additif pour l'alimentation de toutes les espèces animales.

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/103 de la Commission du 15 janvier 2026 concernant le renouvellement de l'autorisation d'une préparation d'*Enterococcus lactis* DSM 7134 en tant qu'additif destiné à l'alimentation des truies (titulaire de l'autorisation: Lactosan GmbH & Co. KG) et abrogeant le règlement d'exécution (UE) n° 1083/2014.

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/104 de la Commission du 8 décembre 2025 modifiant le règlement d'exécution (UE) 2023/1200 pour apporter des modifications administratives et des modifications mineures à l'autorisation de l'Union pour la famille de produits biocides dénommée Airedale PAA product family.

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/96 de la Commission du 15 janvier 2026 concernant l'autorisation de l'huile essentielle de graines de céleri tirée d'*Apium graveolens* L. et de l'huile essentielle de carvi tirée de *Carum carvi* L. en tant qu'additifs pour l'alimentation de certaines espèces animales.

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/108 de la Commission du 16 janvier 2026 concernant l'autorisation du ponceau 4R en tant qu'additif pour l'alimentation animale en vue de son utilisation dans les appâts pour poissons d'eau douce producteurs de denrées alimentaires.

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/119 de la Commission du 20 janvier 2026 concernant le refus d'autoriser une préparation de carvacrol en tant qu'additif pour l'alimentation animale appartenant à la catégorie des additifs zootechniques et destiné aux porcelets sevrés.

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/180 de la Commission du 19 janvier 2026 modifiant les règlements d'exécution (UE) 2021/1426, (UE) 2024/221, (UE) 2023/1333, (UE) 2024/1058, (UE) 2023/1342, (UE) 2024/778, (UE) 2024/2177, (UE) 2019/805, (UE) 2020/163, (UE) 2021/1431 et (UE) 2025/161 en ce qui concerne le nom du titulaire de l'autorisation d'additifs pour l'alimentation animale.

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/155 de la Commission du 23 janvier 2026 concernant le renouvellement de l'autorisation d'une préparation de *Saccharomyces cerevisiae* NCYC R404 en tant qu'additif pour l'alimentation des vaches (titulaire de l'autorisation: Volac International Ltd) et abrogeant le règlement d'exécution (UE) 2015/502.

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/178 de la Commission du 23 janvier 2026 concernant l'autorisation de la teinture d'eucalyptus tirée d'*Eucalyptus globulus* Labill. en tant qu'additif pour l'alimentation de certaines espèces animales.

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/164 de la Commission du 26 janvier 2026 concernant le renouvellement de l'autorisation d'une solution aqueuse de chlorure de choline et d'une préparation de chlorure de choline en tant qu'additifs pour l'alimentation de toutes les espèces animales et abrogeant le règlement d'exécution (UE) n° 795/2013.

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/167 de la Commission du 26 janvier 2026 relatif au renouvellement de l'autorisation de la clinoptilolite d'origine sédimentaire en tant qu'additif pour l'alimentation de toutes les espèces animales et abrogeant le règlement d'exécution (UE) n° 651/2013.

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/171 de la Commission du 26 janvier 2026 concernant le renouvellement de l'autorisation de l'acide fumarique en tant qu'additif dans l'alimentation de toutes les espèces animales terrestres, abrogeant le règlement d'exécution (UE) n° 1078/2013 et modifiant le règlement d'exécution (UE) 2017/56.

#### **Alimentation des animaux – Additifs – Retrait du marché (J.O.U.E du 16 janvier 2026) :**

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/95 de la Commission du 15 janvier 2026 retirant du marché l'oct-2-énal, le déc-2-énal, le 2-hexénal, le 3,5-octadiène-2-one, l'acide déc-2-énoïque, le propionate de phénéthyle, le décanoate de méthyle, le déc-2-énoate d'éthyle, le déc-4-énoate d'éthyle, la butylamine, le 3-méthylbutane-1-thiol, le 2-méthylfurane, le 2-acétyl-5-méthylfurane, la 2-acétyl-3-méthylpyrazine et la picoline bêta (3-méthylpyridine) en tant qu'additifs pour l'alimentation des chats et des chiens.

#### **Alimentation des animaux – Additifs – Autorisation – Titulaire (J.O.U.E du 16 janvier 2026) :**

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/98 de la Commission du 15 janvier 2026 modifiant le règlement d'exécution (UE) 2022/565 en ce qui concerne le nom du titulaire de l'autorisation d'additifs pour l'alimentation animale.

#### **Dermatose nodulaire – Mesures d'urgence (J.O.U.E du 20, 26 janvier 2026) :**

**Décision d'exécution** (UE) 2026/127 de la Commission du 15 janvier 2026 modifiant les annexes de la décision d'exécution (UE) 2025/1708 concernant certaines mesures d'urgence relatives à l'infection par le virus de la dermatose nodulaire contagieuse en France.

**Décision d'exécution** (UE) 2026/190 de la Commission du 21 janvier 2026 modifiant les annexes de la décision d'exécution (UE) 2025/1582 concernant certaines mesures d'urgence relatives à l'infection par le virus de la dermatose nodulaire contagieuse en Italie.

#### **Peste des petits ruminants – Mesures d'urgence (J.O.U.E du 20 janvier 2026) :**

**Décision d'exécution** (UE) 2026/128 de la Commission du 15 janvier 2026 modifiant la décision d'exécution (UE) 2025/2663 concernant certaines mesures d'urgence relatives à l'infection par le virus de la peste des petits ruminants en Croatie.

### Influenza aviaire – Mesures de protection – États membres (J.O.U.E. du 21 janvier 2026) :

**Décision d'exécution** (UE) 2026/161 de la Commission du 20 janvier 2026 modifiant l'annexe de la décision d'exécution (UE) 2023/2447 concernant des mesures d'urgence motivées par l'apparition de foyers d'influenza aviaire hautement pathogène dans certains États membres.

### Fièvre ovine – Maladie répertoriée – Classification (J.O.U.E du 27 janvier 2026) :

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/169 de la Commission du 26 janvier 2026 modifiant l'annexe du règlement d'exécution (UE) 2018/1882 en ce qui concerne la classification de l'infection par le virus de la fièvre catarrhale ovine (sérotypes 1-24) en tant que maladie répertoriée.

### Peste porcine africaine – Mesures spéciales de lutte (J.O.U.E du 27 janvier 2026) :

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/229 de la Commission du 26 janvier 2026 modifiant l'annexe I du règlement d'exécution (UE) 2023/594 établissant des mesures spéciales de lutte contre la peste porcine africaine.

#### ◊ Commentaires

### Protection des troupeaux – Loup prédateur – Ours prédateur – Modification de l'aide à la protection (Arrêté du 18 décembre 2025) :

L'arrêté du 18 décembre 2025 vient modifier l'arrêté du 30 décembre 2022 relatif à l'aide à la protection des exploitations et des troupeaux contre la prédation du loup et de l'ours. Les nouvelles dispositions modifiant le taux de dépense, les classements de communes, les zones de pâturage et les modalités de contrôle sont entrées en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2026.

#### Commentaire :

La Rédaction, « *Modification de l'aide à la protection des troupeaux contre la prédation du loup et de l'ours* », Code permanent Environnement et nuisances, Janvier 2026, n° 561, p. 27.

### Vaccination obligatoire – Nouvelle zone – Lutte contre la dermatose nodulaire contagieuse (DNC) (Arrêté du 16 décembre 2025) :

L'arrêté du 16 décembre 2025 modifie les mesures de surveillance, de prévention et de lutte contre la dermatose nodulaire contagieuse (DNC) en zone métropolitaine en établissant une nouvelle zone de vaccination obligatoire, celle-ci étant réalisée par les vétérinaires.

#### Commentaire :

La Rédaction, « *DNC : nouvelle zone de vaccination obligatoire* », Revue de droit rural, Janvier 2026, n° 1.

#### ■ Jurisprudence :

### Espèces exotiques envahissantes – Non-inscription d'espèces sur la liste – Protection de la biodiversité (CE, 22 décembre 2025, n° 498699) :

Le Conseil d'Etat affirme que les ministres doivent inscrire sur la liste des espèces exotiques envahissantes celles dont la diffusion menace la biodiversité et dès lors mettre en place les plans de lutte prévus par la loi. Ils ne peuvent légalement s'en abstenir.

#### Commentaire :

La Rédaction, « *Il faut protéger le cerf de Virginie et le lièvre d'Amérique* », AJDA, Janvier 2026, n° 1, p. 6.

**Espèces protégées – Installation classée pour la protection de l'environnement (ICPE) – Dérogation – Procédure (CE, 16 décembre 2025, n° 494931) :**

Il résulte du Code de l'environnement que le Préfet doit, lorsqu'une ICPE est exploitée sans avoir fait l'objet d'une dérogation « espèces protégées », alors que son fonctionnement présente pour de telles espèces un risque suffisamment caractérisé, mettre en demeure l'exploitant de l'installation en cause de régulariser sa situation par le dépôt de la demande de dérogation requise et, le cas échéant, en édictant des mesures conservatoires jusqu'à ce qu'il ait été statué sur cette demande, et ce même si l'installation n'est pas encore exploitée ou si ses travaux de construction ne sont pas encore commencés.

Commentaire :

La Rédaction, « *Dérogation espèces protégées : la mise en demeure doit intervenir à tout moment, y compris avant la mise en service d'une ICPE* », Code permanent Environnement et nuisances, Janvier 2026, n° 561, p. 21.

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

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

**Arrêté du 24 décembre 2025 – Juge des référés – Critère d'urgence (CE, 6 janvier 2026, n° 511176) :**

Le Conseil d'État a rendu un arrêt le 6 janvier 2026 portant sur une demande de suspension de l'exécution de l'arrêté du 24 décembre 2025. L'arrêté vise à abroger l'extension de la date d'échéance de l'accord interprofessionnel permettant la création d'une cotisation qui soutient la mise en place d'alternatives à l'élimination des poussins mâles. Le Conseil d'Etat a rejeté la requête au motif que la condition d'urgence n'est pas remplie pour manque de précision.

**Vétérinaire – Médicaments – Délivrance – Groupement (CE, 23 décembre 2025, n° 495346) :**

Il résulte du Code rural et de la pêche maritime et du Code de la santé publique que « *la circonstance qu'un propriétaire ou détenteur d'animaux, adhérent d'un groupement agréé, fasse intervenir un vétérinaire désigné par le groupement pour l'exécution du programme sanitaire d'élevage approuvé concernant son élevage ne saurait avoir pour effet de le priver ni du droit [...] de choisir librement son vétérinaire pour l'exercice de la surveillance sanitaire étrangère à l'activité du groupement, ni de la faculté de se faire délivrer par un pharmacien d'officine les médicaments vétérinaires prescrits pour la mise en œuvre, tant d'un programme sanitaire d'élevage que d'un protocole de soins* ».

**Protection de la faune et de la flore – Parc éolien – Zone Natura 2000 – Refus – Procédure (CE, 22 décembre 2025, n° 501498) :**

Les autorisations environnementales ne peuvent être accordées qu'à la condition que les mesures qu'elles comportent permettent de prévenir les dangers ou inconvénients pour, entre autres, la protection de la nature et de l'environnement. Lorsqu'il apparaît manifeste que le projet en cause ne pourra pas être autorisé, le préfet doit rejeter la demande dès la phase d'examen et n'est alors pas tenu de consulter l'autorité environnementale avant. Tel est le cas en l'espèce, le Préfet ayant rejeté dès le stade de la phase d'examen le projet d'installation dans un parc éolien dans une zone Natura 2000.

**Protection de la faune et de la flore – Parc éolien – Espèce protégées – Risque caractérisé (non) – Garanties d'effectivité – Contrôle (CE, 22 décembre 2025, n° 497091) :**

Le Conseil d'État rappelle que, lorsque le risque d'atteinte aux espèces protégées est suffisamment caractérisé, le pétitionnaire doit obtenir une dérogation « espèces protégées », sauf si les mesures d'évitement et de réduction présentent des garanties d'effectivité telles que ce risque ne soit plus regardé comme caractérisé. La Cour d'appel qui impose de telles mesures – en l'espèce l'installation sur l'ensemble des éoliennes d'un dispositif anticollision – ne peut laisser à l'administration le soin d'en vérifier la fiabilité et doit elle-même s'assurer que cette prescription présente les garanties d'effectivité nécessaires.

**Protection de l'environnement – bien-être animal – Répercussions sur le milieu environnant – Article L. 511-1 Code de l'environnement (CAA Bordeaux, 12 novembre 2025, n° 25BX00432) :**

Les dispositions de l'article L. 511-1 du Code de l'environnement ne sont pas relatives à la protection contre les atteintes qui seraient portées à l'intérieur des installations classées pour la protection de l'environnement à l'intégrité des animaux sans répercussions aucune sur les milieux environnants. L'association ne peut soutenir que l'arrêté en cause autorisant l'extension d'un élevage de porcs naisseurs/engraisseurs ne respecte pas ces dispositions au motif qu'il ne présente aucun cadre de la pratique de la caudectomie et du claquage des porcelets.

**Commentaire :**

P. Reynaud, « *Le bien-être animal ne se rattache pas aux intérêts visés à l'article L. 511-1 du Code de l'environnement* », AJDA, Janvier 2026, n° 2, p. 81.

**Protection des espèces animales – Espèces menacées – Alouette des champs – Chasse (CE, 24 septembre 2025, n° 507799 et n° 507986) :**

Le Conseil d'Etat a suspendu l'exécution de l'arrêté ministériel fixant un taux d'alouette des champs pouvant être capturées au moyen de pantes dans certaines régions françaises pour la saison 2025-2026. La Haute juridiction administrative considère que l'arrêté permet la capture d'une espèce en déclin et classée « quasi-menacée » en France.

**Commentaire :**

C. Denis et J. Pottier, « *Santé – Environnement. III. Jurisprudence A. Protection des espèces menacées – Chasse* », Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 240-241.

## ■ Publications institutionnelles :

**Santé animale – Dermatose Nodulaire contagieuse (DNC) – Filière bovine** (Communiqué de presse « Dermatose nodulaire contagieuse des bovins (DNC) : Annie Genevard réunit le Parlement du sanitaire et réaffirme l'objectif d'éradication de la maladie », **Ministère de l'Agriculture, 9 décembre 2025**) :

Le 9 décembre 2025, la ministre chargée de l'agriculture a réuni le Parlement du sanitaire afin de dresser un bilan sur la situation sanitaire et revoir la stratégie de lutte contre la DNC. Des réflexions sur la stratégie vaccinale ont été évoquées afin de prévenir d'éventuels nouveaux risques de contamination suite à la reprise d'échanges de bovins avec l'Italie.

Commentaire :

La Rédaction, « *Dermatose nodulaire contagieuse des bovins : réunion du Parlement du sanitaire* », Revue de droit rural, Janvier 2026, n° 1.

## 8 – SANTE AU TRAVAIL

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

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

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

## ■ Législation et textes réglementaires :

◊ **Actualité :**

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

◊ **Commentaires**

**AT/MP – Accidents du travail – Maladies professionnelles – Taux de majoration – Année 2026 (Arrêté n° SFHS2536260A, 30 décembre 2025) :**

Un arrêté du 30 décembre 2025 fixe pour 2026 les taux de majoration intégrés au calcul du taux net de cotisation « accidents du travail et maladies professionnelles » (AT/MP) à la charge des employeurs.

Commentaire :

La Rédaction, « *Accidents du travail et maladies professionnelles : fixation des majorations de cotisation pour 2026* », La semaine juridique – Edition sociale, 13 janvier 2026, n° 1-2.

**Accidents du travail – Maladies professionnelles – Professions agricoles (Décret n° 2025-1282, 22 décembre 2025, Décret n° 2025-1283, 22 décembre 2025) :**

Deux textes publiés le 24 décembre 2025 s'appliquent aux accidents du travail et maladies professionnelles déclarés à partir du 1er janvier 2026 pour les salariés et non-salariés agricoles.

Commentaire :

La Rédaction, « *Accidents du travail et maladies professionnelles agricoles : harmonisation et simplification des procédures de reconnaissance* », La semaine juridique – Edition sociale, 13 janvier 2026, n° 1-2.

**Maladies professionnelles – Pesticides – Délais de prise en charge – Professions agricoles (Décret n° 2025-1237 et Décret n° 2025-1238, 17 décembre 2025) :**

Les décrets n° 2025-1237 et 2025-1238 du 17 décembre 2025 allongent les délais de prise en charge des maladies professionnelles liées aux pesticides : de 7 à 20 ans pour la maladie de Parkinson et de 10 à 30 ans pour les hémopathies malignes, applicables aux salariés et non-salariés agricoles. Ils entrent en vigueur le 1er janvier 2026.

Commentaire :

La Rédaction, « *Allongement des délais de prise en charge de certaines maladies professionnelles provoquées par les pesticides chez les salariés et non-salariés agricoles* », Revue de droit rural, Janvier 2026, n° 1.

**Modification du Code du travail – Report d'entrée en vigueur – Certificats (Décret n° 2025-1347, 26 décembre 2025) :**

Le décret n° 2025-1347 du 26 décembre 2025 reporte l'entrée en vigueur de plusieurs dispositions du Code du travail liées au CAMARI, à la certification des entreprises extérieures, au certificat de conseiller et à la fonction d'opérationnel en radioprotection, en raison de l'attente de quatre arrêtés d'application. Il corrige aussi des erreurs et facilite la mise en œuvre sur le terrain.

Commentaire :

L. Guégan, « *Plusieurs entrées en vigueur décalées en matière de protection des travailleurs face aux rayonnements ionisants* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Janvier 2026, n° 493, p. 12.

**Visite médicale – Information et prévention – Agents de la fonction publique – Médecine du travail (Décret n° 2025-1193, 8 décembre 2025) :**

Le décret du 8 décembre 2025 fixe que la visite médicale d'information et de prévention pour les agents de la fonction publique territoriale a lieu au moins tous les cinq ans. Pour les agents nécessitant une surveillance renforcée, elle doit se tenir tous les quatre ans avec un médecin du travail, accompagnée d'une visite intermédiaire par un professionnel de santé dans les deux ans suivants.

Commentaire :

La Rédaction, « *Fonction publique territoriale : évolution de la périodicité de la visite médicale d'information et de prévention* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Janvier 2026, n° 493, p. 11.

**Maladie professionnelle – Reconnaissance du caractère professionnel – Diagnostic des maladies – Nouvelles mesures (LFSS 2026, n° 2025-1403, 30 décembre 2025, art. 95) :**

L'article 95 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 modifie l'article 461-1 du Code de la sécurité sociale en ajoutant notamment une phrase : « *Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis des organisations syndicales de salariés et d'employeurs représentatives au niveau national, détermine les modalités générales d'établissement du diagnostic de ces maladies, qui tiennent compte des données acquises de la science* ». Cette nouvelle modalité entrera en vigueur à une date fixée par décret et au plus tard le 30 septembre 2026. La LFSS ajoute également au même article la condition suivante qui entrera en vigueur par une date fixée par décret et au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2027 : « *Si seule la condition tenant au délai de prise en charge n'est pas remplie, la maladie désignée dans un tableau de maladies* ».

professionnelles peut être reconnue d'origine professionnelle, après avis d'au moins deux médecins conseils recueilli dans des conditions fixées par décret, lorsqu'il est établi qu'elle est directement causée par le travail habituel de la victime. L'avis des médecins conseils s'impose à la caisse ».

#### Commentaire :

V. Magnier, « Vers de nouvelles modalités de reconnaissance des maladies professionnelles », Dictionnaire permanent Social, Janvier 2026, n° 1092, pp. 9-10.

### **Jurisprudence :**

**Rente accident du travail – Pertes de gains professionnels – Incidence professionnelle – Assureur – Indemnisation – Evaluation poste par poste (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 6 novembre 2025, n° 24-10.843 et 25-10.776) :**

La Cour de cassation considère que la rente accident du travail est imputable sur les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle. Elle estime donc que c'est à tort que la cour d'appel a condamné l'assureur à indemniser sans vérifier poste par poste les préjudices déjà couverts par la caisse à titre de rente accident du travail à compter de la date de consolidation.

#### Commentaire :

L. B., « *Rente accident du travail et incidence professionnelle : imputation de la créance de la caisse* », Responsabilité civile et assurances, Janvier 2026, n° 1.

**Droit local – Alsace-Moselle – Contrat de travail – Suspension – Maintien du salaire – Arrêt maladie – Cause personnelle indépendante de la volonté (Cass., soc., 10 décembre 2025, n° 24-21.299) :**

Selon la Cour de cassation, en application du droit local d'Alsace-Moselle, le maintien du salaire en cas d'arrêt maladie est accordé au salarié sans exigence d'ancienneté, dès lors que la suspension du contrat résulte d'une cause personnelle indépendante de sa volonté.

#### Commentaire :

J. Ph. Lherould, « *Maintien du salaire en cas de maladie : le droit local d'Alsace-Moselle renforcé* », Jurisprudence Sociale Lamy, 26 janvier 2026, n° 621.

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

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

#### Commentaire :

La Rédaction, « *Preuve du harcèlement : l'enquête interne n'est pas une obligation* », La Semaine juridique – Edition sociale, 20 janvier 2026, n° 3.

**Accidents du travail – Choc psychologique (Cass., soc., 19 novembre 2025, n° 24-12.238) :**

La Cour de cassation juge qu'un choc psychologique ressenti par une salariée pendant une réunion professionnelle en raison de la remise en cause de son management et de la gestion d'un conflit peut être reconnu comme un accident du travail.

**Commentaire :**

F. Aouate, « *Un choc psychologique lors d'une réunion de travail peut constituer un accident du travail* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Janvier 2026, n° 493, p. 8.

**Harcèlement – Nullité du licenciement – Inaction de l'employeur (Cass., soc., 19 novembre 2025, n° 24-12.287) :**

L'inaction de l'employeur face à des injures racistes, suivie du licenciement du salarié pour des faits non établis, entraîne la nullité du licenciement pour harcèlement, sauf preuve contraire. En l'espèce, un aide-soignant victime d'injures raciales de la part de résidents a été sanctionné puis licencié pour faute grave. Les juges ont retenu l'existence d'un harcèlement moral et d'un lien avec le licenciement.

**Commentaire :**

C. Jaffre, « *Harcèlement : attention au licenciement injustifié faisant suite à la dénonciation d'un harcèlement* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Janvier 2026, n° 493, p. 18.

**Action en paiement de l'indemnité spéciale de licenciement – Absence d'interruption du délai de prescription – Action en reconnaissance d'une maladie professionnelle (Cass., soc., 26 novembre 2025, n° 24-19.023) :**

La Cour de cassation juge que l'interruption de prescription ne s'étend à une autre action que si les deux poursuivent le même objectif. Or, l'action en reconnaissance d'une maladie professionnelle n'interrompt pas la prescription de l'action en indemnité spéciale de licenciement, car elles ont des parties et des buts distincts. Ainsi, l'action en paiement de l'indemnité spéciale de licenciement est soumise à une prescription de douze mois, car elle vise l'indemnisation de la rupture du contrat de travail. La saisine de la juridiction de sécurité sociale pour faire reconnaître une maladie professionnelle n'interrompt pas ce délai de prescription.

**Commentaire :**

J. Vidal, « *Absence d'interruption du délai de prescription de l'action en paiement de l'indemnité spéciale de licenciement par une action en reconnaissance d'une maladie professionnelle* », La semaine juridique – Edition sociale, 13 janvier 2026, n° 1-2.

**Accident de service – Syndrome anxiodépressif – Aggression sexuelle – Accusations – Entretien professionnel (CAA Lyon, 6 mai 2025, n° 24LY01987) :**

Un entretien professionnel resté dans les limites du pouvoir hiérarchique ne constitue pas un accident de service, même lorsqu'il provoque un syndrome anxiodépressif et porte sur des accusations d'agression sexuelle. Néanmoins, si ces accusations sont infondées et relèvent d'une dénonciation calomnieuse, elles pourraient caractériser un accident du service ouvrant droit au bénéfice pour l'agent du régime de prise en charge prévu par l'article L. 822-18 du Code général de la fonction publique.

**Commentaire :**

G. Calley, « *Dénonciation calomnieuse, syndrome anxio-dépressif et entretien professionnel : pas d'accident de service en cas d'exercice normal du pouvoir hiérarchique* », AJFP, 2026, n° 1, p. 52.

**Avis médical – Inaptitude d'un candidat – Réserve opérationnelle de la police nationale – Recours pour excès de pouvoir (CAA Lyon, 16 octobre 2025, n° 25LY00966) :**

L'avis médical d'inaptitude d'un candidat à la réserve opérationnelle de la police nationale constitue une décision lui faisant grief et peut être contesté par un recours pour excès de pouvoir, contrairement à un simple acte préparatoire.

Commentaire :

C. Psilakis, « *Recrutement dans la réserve opérationnelle de la police nationale et inaptitude physique* », AJDA, Janvier 2026, n° 2, p.72.

**Congé maladie – Suspension de l'agent – Application des mesures de suspension (TA Orléans, 15 mai 2025, n° 2305191) :**

Le tribunal administratif d'Orléans juge que le placement en congé maladie d'un agent suspendu met fin à sa suspension initiale. Toute suspension décidée après ce congé constitue une nouvelle mesure non rétroactive engageant un nouveau délai de quatre mois. La prolongation de cette suspension ne peut pas être justifiée par la recherche d'un départ concerté vers une autre collectivité.

Commentaire :

G. Caley, « *Procédure disciplinaire et congé maladie : à propos de l'application dans le temps des mesures de suspension* », AJFP, 2026, n° 1, p. 42.

**Accident du travail – Congé de formation – Stage – Employeur (Cass., soc., 10 décembre 2025, n° 24-10.205) :**

Il résulte de l'article L. 1226-6 du Code du travail que « *la législation protectrice des victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle n'est pas applicable aux rapports entre un employeur et un salarié victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, survenu ou contracté au service d'un autre employeur* ». Néanmoins, la Cour de cassation précise que « *la personne ou l'organisme responsable de la gestion du centre de formation professionnelle n'est pas, au sens de ce texte, un autre employeur pendant la durée du congé individuel de formation dont bénéficie le salarié* ». Partant, la Cour d'appel qui retient que l'employeur d'un salarié victime d'un accident durant son stage inclus dans le congé individuel de formation est toujours l'employeur a légalement justifié sa décision.

Commentaires :

C. Berlaud, « *Accident du travail au cours d'un congé de formation : notion d'employeur différent* », La Gazette du Palais, Janvier 2026, n° 1.

**Inaptitude – Agent SNCF – Reclassement – Procédure – Dispositions particulières (Cass., soc., 10 décembre 2025, n° 24-11.751) :**

La Cour de cassation rappelle que, selon l'article L. 1211-1 du Code du travail, les dispositions du livre II de la première partie de ce Code sont applicables au personnel des personnes publiques employé dans les conditions du droit privé, sous réserve des dispositions particulières ayant le même objet résultant du statut qui régit ce personnel. Il résulte des articles 6.1 et 6.3 du référentiel RH 360 de la SNCF que lorsqu'un agent est déclaré inapte pour raison médicale à son poste de travail ou à l'exercice de fonction de sécurité sur le réseau ferré national, son employeur a l'obligation de procéder aux recherches de reclassement et que, durant toute la procédure de reclassement, celui-là reste soumis au pouvoir de direction de l'employeur, doit se tenir à sa disposition et bénéficie du maintien de salaire. Partant, l'article L.1226-4 du Code du travail, dont l'objet est le même, n'est pas applicable.

Commentaire :

C. Berlaud, « *Inaptitude d'un conducteur de la SNCF : limites de l'application du Code du travail* », La Gazette du Palais, Janvier 2026, n° 1.

**Arrêt de travail – Arrêt maladie – Congés – Report – Directive 2003/88/CE du 4 novembre 2003 (Cass., soc., 10 septembre 2025, n° 23-22.732) :**

Opérant un revirement de jurisprudence, la Cour de cassation indique qu'il résulte de l'article L. 3141-3 du Code du travail, interprété à la lumière de la directive 2003/88/CE du Parlement européen et du Conseil, du 4 novembre 2003 que « *le salarié en situation d'arrêt de travail pour cause de maladie survenue durant la période de congé annuel payé a le droit de bénéficier ultérieurement des jours de congé payé coïncidant avec la période d'arrêt de travail pour maladie* ».

Commentaire :

La Rédaction, « *Congés payés (portée) : salarié en arrêt maladie* », Recueil Dalloz, Janvier 2026, n° 1, p. 37.

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

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

Commentaires :

La Rédaction, « *Obligations de l'employeur face aux préconisations médicales et protection du domicile du salarié en télétravail* », Communication Commerce électronique, Janvier 2026, n° 1, alerte 11 ;

B. Bossu, « *Le télétraveilleur peut s'opposer à la visite de son domicile* », La Semaine Juridique – Edition Social, 13 janvier 2026, n° 1-2, 1007 ;

R. Marié, « *Refus de visite domiciliaire et obligation de sécurité en télétravail* », Semaine Sociale Lamy, 12 janvier 2026, n° 2167.

**Question prioritaire de constitutionnalité – Renvoi au Conseil constitutionnel – Atteinte à la liberté individuelle – Hospitalisation sans consentement – Composition du collège de soignants (Cons., constit., 12 décembre 2025, n° 2025-1178 QPC) :**

Le Conseil constitutionnel juge conformes à la Constitution les dispositions de l'article L. 3211-9 du Code de la santé publique du Code de la santé publique contestées qui confient à un collège de soignants, tous membres de l'établissement d'hospitalisation, l'appréciation de l'état de santé d'une personne hospitalisée sans son consentement. Il estime que cette organisation ne porte pas atteinte à la liberté individuelle garantie par l'article 66 de la Constitution.

Commentaire :

C. Hélaine, « *Soins psychiatriques sans consentement : constitutionnalité de l'article L. 3211-9 du Code de la santé publique* », Dalloz actualité, 12 janvier 2026.

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

Le Conseil d'Etat rappelle ce qu'est un « *accident* » et sous quelles conditions l'accident d'un fonctionnaire est présumé imputable au service. Puis il juge que l'accident cardiaque subi par le fonctionnaire était bien

imputable au service dès lors que son état de santé antérieur n'en était pas la cause exclusive.

Commentaire :

Th. Pez-Lavergne, « *Conclusions - Extension aux accidents cardio-neurovasculaires de la présomption d'imputabilité au service* », RFDA, 2025, n° 6, p. 1013.

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

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

Commentaire :

L. Malfettes, « *Harcèlement managérial, violation du secret médical et nullité du licenciement* », Dalloz actualités, 9 janvier 2026 ;  
 C. Jaffre, « *Harcèlement managérial : il n'est pas nécessaire de démontrer que le salarié a été personnellement visé par le harcèlement* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Janvier 2026, n° 493, p. 17 ;  
 C. Jaffre, « *Harcèlement managérial : il n'est pas nécessaire de démontrer que le salarié a été personnellement visé par le harcèlement* », Dictionnaire permanent Social, Janvier 2026, n° 1092, p. 17.

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

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

Commentaire :

N. Bourzat-Alaphilippe, « *Accident de trajet et inaptitude* », Jurisport, Décembre 2025, n° 269, p. 46.

**Arrêt maladie – Abandon de poste – Radiation des cadres – Mise en demeure (CE, 23 décembre 2025, n° 491443) :**

Le Conseil d'Etat rappelle qu'une radiation des cadres pour abandon de poste ne peut être prononcée que si l'agent concerné a, préalablement à cette décision, été mis en demeure de rejoindre son poste dans un délai fixé par l'administration. L'agent qui s'est effectivement présentée sur son lieu de travail puis a produit, au bout de trois jours, de nouveaux certificats médicaux préconisant un arrêt de travail ne peut être regardé comme étant en situation d'abandon de poste.

**Maladie professionnelle – Tableau – Allocation – Procédure – Contentieux (CE, 30 décembre 2025, n° 493858) :**

Le Conseil d'Etat rappelle que « *les éléments de fait sur lesquels l'administration se fonde pour accorder ou refuser le bénéfice de l'allocation temporaire d'invalidité doivent, préalablement à cette décision, avoir fait l'objet d'une appréciation par la commission de réforme* ». Partant, l'avis rendu par le médecin de prévention sur la correspondance de la maladie de l'agent et les tableaux de maladies professionnelles constituant – contrairement à ce qu'avait jugé la cour d'appel – un supplément d'instruction devant faire l'objet d'une procédure contradictoire devant la commission, la décision par laquelle la Caisse des dépôts

et consignation a émis un avis défavorable à l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité sans que la commission de réforme ne se soit à nouveau prononcée est entachée d'un vice de procédure.

**Congé maladie d'une durée égale ou supérieure à un an – Examen médical – Absence d'obligation – Aptitude à reprendre ses fonctions (CE, 16 juillet 2025, n° 494749) :**

Le Conseil d'Etat précise que l'employeur n'est pas tenu de soumettre à un examen médical un agent non titulaire ayant bénéficié d'un congé sans traitement pendant un an ou plus. A l'issue de ce congé, l'agent non titulaire est considéré comme étant apte à reprendre ses fonctions.

Commentaire :

G. Calley, « *Agent contractuel et reprise du travail à l'expiration d'un congé maladie non rémunéré : quelles obligations procédurales à la charge de l'administration ?* », AJFP, Janvier 2026, n° 1, p. 35.

**Grossesse – Reprise des fonctions – Absence de discrimination – Manquement de l'employeur (Cass., soc., 17 décembre 2025, n° 24-14.914) :**

La Cour de cassation rejette la demande de la salariée s'estimant victime d'une discrimination en raison de sa grossesse car il est établi que, si la salariée n'a pas retrouvé ses fonctions à l'issue de son congé de maternité et de ses arrêts maladie, celle-ci ayant été absente pendant plus d'une année, la décision de l'employeur était justifiée par des contraintes d'organisation et la volonté d'assurer une reprise progressive de ses fonctions de salariée. Si elle n'a pas bénéficié d'un entretien professionnel à son retour de congé, ceci résulte d'un manquement de l'employeur, non d'une discrimination.

Commentaire :

La Rédaction, « *Discrimination liée à la grossesse : appréciation globale des faits et charges de la preuve* », La Semaine juridique – Edition sociale, Janvier 2026, n° 3, p. 33.

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

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

Commentaire :

L. Bloch, « *Point de départ du délai de prescription et préjudice d'anxiété des travailleurs exposés à l'amiante et à des substances nocives* », Responsabilité civile et assurances, Janvier 2026, n° 1, 17.

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

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

Commentaire :

J. Bourdoiseau, « *Faute inexcusable de l'entreprise utilisatrice, action récursoire de l'assureur de l'entreprise de travail temporaire et point de départ du délai de prescription* », Responsabilité civile et assurances, Janvier 2026, n° 1, 1.

#### **Arrêts de travail – Inaptitude – Avis – Procédure (Cass., soc., 10 décembre 2025, n° 24-15.511) :**

Il résulte de la combinaison des articles L. 4624-4, R. 4624-31 et R. 4624-32 du Code du travail que « *le fondement de l'article R. 4624-31 du Code du travail, peu important que l'examen médical ait lieu pendant la suspension du contrat de travail et nonobstant l'envoi par le salarié de nouveaux arrêts de travail* ». En l'espèce, l'inaptitude avait été régulièrement constatée, l'avis d'inaptitude ayant été établi par le médecin du travail à l'issue d'une visite médicale de reprise, suivie d'une étude de poste et des conditions de travail, et d'un échange avec l'employeur mené par le médecin du travail.

#### Commentaire :

F. Nassiri, « *Un salarié peut être déclaré inapte lors de la visite de reprise même si un contrat est suspendu* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Janvier 2026, n° 493, pp. 8-9 ; Th. Lahalle, « *Le médecin du travail peut constater l'inaptitude du salarié pendant la suspension de son contrat de travail* », La semaine juridique – Edition sociale, 27 janvier 2026, n° 4, 1022.

#### **Amiante – Maladie professionnelle – Indemnisation – Préjudice d'anxiété – Demande de compensation irrecevable (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 27 février 2025, n° 22-21.209) :**

La Cour de cassation a jugé que l'acceptation de l'offre du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA), incluant une indemnité pour préjudice moral en raison d'une maladie professionnelle faisant suite à une exposition à l'amiante, couvrait également le préjudice d'anxiété, rendant toute demande supplémentaire de compensation contre l'employeur irrecevable.

#### Commentaire :

G. Hilger, « *Droit du dommage corporel – L'indemnisation des préjudices subis par les victimes de l'amiante* », Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 227-228.

#### **Obligation de sécurité – Manquement – Faute inexcusable de l'employeur – Protection du salarié – Condamnation pénale de l'employeur (Cass., 2<sup>e</sup>me civ., 9 janvier 2025, n° 22-24.167) :**

La Cour de cassation a jugé que l'absence de mesures de sécurité et d'un plan adapté, ayant conduit à une condamnation pénale de l'employeur, démontrait qu'il n'avait pas pris les précautions nécessaires pour protéger le salarié d'un risque dont il aurait dû avoir conscience lors de travaux en hauteur.

#### Commentaire :

G. Hilger, « *Droit du dommage corporel – L'indemnisation des victimes d'accidents du travail* », Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, p. 228.

#### **Fonctionnaire – Disponibilité d'office pour raison de santé – Action en référé (CE, 22 décembre 2025, n° 510251) :**

Le juge des référés rejette la requête d'un magistrat tendant à la suspension du décret prononçant sa mise en disponibilité d'office pour raison de santé dans l'attente de l'avis du conseil médical du département, jugeant que la condition d'urgence n'est pas remplie puisque la suspension dudit décret « *n'aurait pas pour effet de permettre à l'intéressée de reprendre sans délai ses fonctions juridictionnelles* ».

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

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

**Commentaire :**

La Rédaction, « *Congés payés et absence pour maladie d'origine non professionnelle : calcul du plafond de 24 jours* », La Semaine juridique – Edition sociale, 27 janvier 2026, n° 4, 53.

**Accident du travail – Faute inexcusable – Indemnisation – Cass., ass. pl., 20 janvier 2023, n° 20-23.673 et n° 21-23.947 (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 27 novembre 2025, n° 25-70.015) :**

La Cour de cassation rend un avis selon lequel « *la demande en réparation d'un déficit fonctionnel permanent présentée par la victime d'un accident du travail dû à la faute inexcusable de son employeur qui a été indemnisée, par une décision de justice irrévocabile, des conséquences dommageables de cet accident dans les conditions prévues par l'article L. 452-3 du Code de la sécurité sociale, antérieurement au revirement de jurisprudence résultant des arrêts rendus par l'Assemblée plénière de la Cour de cassation le 20 janvier 2023 (pourvois n° 20-23.673 et n° 21-23.947, publiés) se heurte à l'autorité de la chose jugée par cette décision et n'est donc pas recevable*

**Commentaire :**

L. Bloch, « *Rente AT et DFP : un avis important sur l'application dans le temps d'un revirement de jurisprudence (Cass. 2<sup>e</sup> civ., avis, 27 novembre 2025, n° 25-70.015, P+B)* », Responsabilité civile et assurances, Janvier 2026, n° 1, 1.

**Liberté d'expression des salariés – Liberté fondamentale – Office du juge – Détermination (Cass., soc., 14 janvier 2026, n° 23-19.947) :**

La Cour de cassation rappelle que le salarié bénéficie de la liberté d'expression, dans et hors de l'entreprise, et qu'un licenciement fondé sur son exercice est nul car il porte atteinte à une liberté fondamentale. Des restrictions ne sont possibles que si elles sont justifiées par la nature du travail et proportionnées à l'objectif fixé. Le juge doit donc mettre en balance la liberté d'expression du salarié et les intérêts de l'employeur. Pour cela, il doit examiner le contenu des propos, leur contexte, leur portée, leur impact dans l'entreprise et les conséquences pour l'employeur. En l'espèce, la Cour casse la décision car les juges, avant de valider le licenciement, n'avaient pas suffisamment analysé ces éléments par lesquels le salarié affirmait qu'il avait vainement sollicité un aménagement de son poste en raison de ses problèmes de santé, ni vérifier la portée des deux dessins représentant le salarié en larmes et jeté dans une poubelle.

**Congé maternité – Droit aux indemnités journalières – Conditions (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 8 janvier 2026, n° 23-18.142) :**

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

**Commentaire :**

La Rédaction, « *Indemnités journalières de maternité en cas de congé sans solde* », La Semaine juridique – Edition sociale, 13 janvier 2026, n° 1-2, 15.

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

La Cour de cassation décide qu'un salarié licencié après un abandon de poste est involontairement privé d'emploi. À ce titre, il conserve ses droits aux indemnités journalières de maternité pendant ou après un congé parental, sans obligation de reprise du travail.

### **■ Doctrine :**

#### **Accident de trajet – Droit de la fonction publique – Habitat collectif – Habitat individuel – (BJPH, Décembre 2025, n° 283, p. 2) :**

La Rédaction, « *Confirmation de la jurisprudence sur l'accident de trajet dans les espaces collectifs* ». Cet article revient sur la jurisprudence administrative relative à la qualification d'accident de trajet. Il souligne la distinction opérée par les juges entre habitat collectif et habitat individuel, seuls les accidents survenus dans le premier pouvant, en principe, être reconnus comme un accident de trajet. L'analyse rappelle toutefois l'existence d'une exception légale lorsque l'accident résulte d'un fait personnel du fonctionnaire ou d'une circonstance particulière étrangère, notamment relative aux nécessités de la vie courante.

#### **Autorisations spéciales d'absence – Affection de longue durée (ALD) – Pouvoir réglementaire autonome – Congé de maladie ordinaire – Temps partiel thérapeutique – (BJPH, n° 283, Décembre 2025) :**

La Rédaction, « *Un agent peut-il bénéficier d'autorisations spéciales d'absences en cas d'affection de longue durée (ALD) ?* ». Cet article examine la portée d'une récente réponse ministérielle précisant que les ALD ne relèvent pas du régime des autorisations spéciales d'absence. Faute de pouvoir réglementaire autonome, l'administration employeuse ne peut accorder de dérogations au cadre légal applicable. Les agents doivent donc recourir aux congés de droit commun ou solliciter un temps partiel thérapeutique pour se rendre à leurs rendez-vous médicaux, sous peine de voir toute absence qualifiée d'absence de service fait.

#### **Accident de trajet – Habitat collectif – Parties communes – Hall d'entrée – Garage collectif – Parcours habituel – Fait personnel – Nécessités de la vie courante – Article L. 822-19 CGFP – Jurisprudence (BJPH, Décembre 2025 n° 283, p. 2) :**

La Rédaction, « *Confirmation de la jurisprudence sur l'accident de trajet dans les espaces collectifs* ». L'article revient sur la jurisprudence qui confirme qu'un accident survenu dans les parties communes d'un habitat collectif constitue un accident de trajet, dès que l'agent a quitté son domicile. Seuls les accidents à l'intérieur du domicile individuel ou liés à un fait personnel sont exclus. Les décisions récentes étendent cette protection aux espaces collectifs, sous réserve des exceptions légales.

#### **Autorisations spéciales d'absence – Affection de longue durée (ALD) – Fonction publique – Article L. 622-1 CGFP – Congé de maladie – Temps partiel thérapeutique (BJPH, Décembre 2025, n° 283, p. 19) :**

La Rédaction « *Un agent peut-il bénéficier d'autorisations spéciales d'absence en cas d'affection de longue durée (ALD)* ». Les ASA pour raison de santé n'existent pas en droit : les agents atteints d'ALD doivent utiliser des congés de maladie (sans jour de carence après le 1er arrêt sur 3 ans) ou un temps partiel thérapeutique. Aucune disposition ne permet aux chefs de service de créer de nouveaux motifs

d'ASA. Les facilités horaires restent possibles, sous accord hiérarchique.

## ■ Publications institutionnelles :

### **Amiante – Substance cancérogène – Protection de la santé des travailleurs – Nouvelles mesures** (Commission UE, communiqué du 18 décembre 2025) :

La Commission européenne a adopté de nouvelles mesures pour renforcer la protection des travailleurs contre l'amiante, substance hautement cancérogène. Ces mesures comprennent des lignes directrices pour aider les États membres à mieux appliquer les règles de l'UE et à renforcer la formation et les contrôles, ainsi qu'une recommandation élargissant la liste des maladies professionnelles, notamment certains cancers. Ces mesures complètent la directive révisée de 2023 sur l'amiante au travail, qui abaisse les limites d'exposition professionnelle. Les États membres doivent la transposer dans leur droit national d'ici le 21 décembre 2025, et ce, dans le cadre de l'objectif européen d'un avenir sans amiante.

#### Commentaire :

La Rédaction, « *Amiante : une protection renforcée des travailleurs grâce à de nouvelles lignes directrices et à une liste actualisée des maladies professionnelles* », La Semaine juridique – Edition sociale, 13 janvier 2026, n° 1-2, 25.

## 9 – PROTECTION SOCIALE : MALADIE

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

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

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

## ■ Législation et textes réglementaires :

### ◊ Actualité :

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

### **Assurance maladie – Régime obligatoire – Dotations – Agences régionales de santé (ARS) (J.O du 23 janvier 2026) :**

Arrêté du 19 janvier 2026 pris par la ministre de l'agriculture, de l'agro-alimentaire et de la souveraineté alimentaire, la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, relatif à la contribution des régimes obligatoires d'assurance maladie au financement des agences régionales de santé pour l'année 2026.

### **Protection sociale – Travailleurs indépendants (J.O du 31 janvier 2026) :**

Arrêté du 30 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et la ministre de l'action et des comptes publics, relatif à la fixation du montant global de la

dotation pour les dépenses de gestion administrative du Conseil de la protection sociale des travailleurs indépendants.

### **Union nationale des caisses d'assurance maladie – Fixation du taux de participation de l'assuré – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 20, 22, 23, 28, 29 janvier 2026) :**

Avis NOR : SFHS2601479V, NOR : SFHS2600803V, NOR : SFHS2601475V, NOR : SFHS2601882V, NOR : SFHS2600989V, NOR : SFHS2601268V, NOR : SFHS2601887V, NOR : SFHS2602035V relatifs à la décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie portant fixation du taux de participation de l'assuré applicable à une spécialité pharmaceutique.

#### ◊ **Commentaires**

##### **Complémentaire santé – Agents publics – Contrats collectifs (L. n° 2025-1251, 22 décembre 2025) :**

La loi du 22 décembre 2025 relative à la protection sociale complémentaire des agents publics territoriaux introduit des mesures relatives à la mise en œuvre des dispositifs de solidarité pour les contrats destinés à couvrir les risques liés à la prévoyance est vérifiée dans le cadre de la procédure de mise en concurrence, la généralisation des contrats collectifs à adhésion obligatoire pour les risques liés à la prévoyance, sauf dispense ou encore la participation minimale des employeurs à la moitié du montant.

##### Commentaire :

La Rédaction, « *Protection sociale complémentaire des agents publics territoriaux : la loi est publiée* », La Semaine juridique – Edition sociale, 13 janvier 2026, n° 1-2.

##### **PLFSS pour 2026 – Amendement – Nutriscore – Affichage obligatoire (non) (Amendement n°AS228) :**

Si l'amendements au projet de budget de la Sécurité sociale visant à rendre obligatoire l'affichage du Nutri-Score sur les aliments – sauf ceux du terroir bénéficiant de certains labels – avait été voté par les députés, le Sénat a finalement voté contre.

##### Commentaire :

Z. Chevalier, « *La proposition de l'Assemblée nationale pour un affichage obligatoire du Nutri-Score bloquée par le Sénat* », Revue Lamy Droit Alimentaire, Décembre 2025, n° 464.

#### ■ **Jurisprudence :**

##### **Tarifs d'imagerie médicale – UNCAM – Viabilité économique – Accès aux soins – Protection de la santé (CE, Juge des référés, 22 décembre 2025, n° 510776)**

Le Conseil d'État rejette la demande de suspension de la décision de l'UNCAM (2025) baissant les tarifs des actes d'imagerie médicale, au motif que l'urgence n'est pas caractérisée. Les requérants (Fédération nationale des médecins radiologues et sociétés d'imagerie) invoquaient une menace sur la viabilité économique des structures et l'accès aux soins, mais le juge administratif a estimé que la baisse de chiffre d'affaires (3,44 % pour l'une des sociétés) et son étalement dans le temps (jusqu'en 2027) ne justifient pas une suspension immédiate. Aucune analyse sur le fond (légalité ou constitutionnalité) n'est développée.

##### **Garanties collectives de protection santé et prévoyance – Liquidation judiciaire – Licenciement – Portabilité des garanties – Résiliation – Conditions (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 22 janvier 2026, n° 23-23.043) :**

L'article L. 911-8 du Code de la sécurité sociale permet aux salariés garantis collectivement de bénéficier

du maintien de cette garantie en cas de cessation du contrat de travail, non consécutive à une faute lourde, ouvrant droit à une prise en charge par l'assurance chômage, et ce même si l'employeur est placé en liquidation judiciaire, à condition que le contrat ou l'adhésion liant l'employeur à l'organisme ne soit pas résilié. La Cour de cassation précise que « *lorsqu'un employeur, souscripteur d'un contrat de garanties collectives de protection santé et prévoyance des salariés, a été mis en liquidation judiciaire, la lettre de résiliation, à son échéance, de ce contrat, doit, pour être opposable à la procédure collective, être notifiée par l'assureur au liquidateur* ».

#### Commentaire :

La Rédaction, « *Modalités de la résiliation des contrats d'assurance complémentaire santé et prévoyance quand l'entreprise est en liquidation judiciaire* », La Semaine juridique – Edition sociale, 27 janvier 2026, n° 4, 58.

### **■ Doctrine :**

#### **Organismes d'assurance – Risque social – Prévoyance santé – Complémentaire santé – Etude – France – Année 2023 (Drees, Janvier 2026, n° 1361) :**

Etude de C. de Williencourt et P. Poulon, « *Organismes d'assurance : la prévoyance plus rentable que la complémentaire santé* ». Cette étude analyse le fonctionnement de la prévoyance en France en 2023. Les organismes d'assurance ont collecté 25,4 milliards d'euros de cotisations en prévoyance, sans compter les contrats d'assurance emprunteur. Cette activité est principalement réalisée par les entreprises d'assurance. Une part importante de ces cotisations a été reversée par les organismes d'assurance sous forme de prestations, mais dans une proportion inférieure à celle observée en assurance complémentaire santé. Les coûts de gestion, plus élevés en prévoyance qu'en santé, varient selon le type d'organisme. Malgré cela, la prévoyance reste une activité rentable, avec un résultat technique positif et supérieur pour les entreprises d'assurance à celui des institutions de prévoyance ou des mutuelles.

#### **LFSS pour 2026 – Accès aux soins – Prise en charge – Famille – Retraite (AJ Famille, Janvier 2026, n° 1, p. 4) :**

V. Avena-Robardet, « *Loi de financement de la sécurité sociale pour 2026* ». L'auteure présente douze articles de la LFSS pour 2026. Plus exactement, elle s'intéresse à la prise en charge à titre expérimental des actes de prélèvements consécutifs aux sévices sexuels subis (article 52) et des tests de détection de la soumission chimique (article 59), à l'instauration d'une participation financière pour certains bénéficiaires de la Puma (article 53), à l'application du tiers payant dans le dispositif Mon soutien psy (article 56), au remboursement de séances de guidance parentale pour les parents d'enfants présentant un trouble du neurodéveloppement (article 66), à la réforme de la tarification des établissements pour enfants et jeunes adultes en situation de handicap dans le cadre de la réforme « Serafin-PH » (article 90), à la création d'un congé supplémentaire de naissance (article 99), à l'institution d'un capital décès pour les ayants droit des non-salariés agricoles décédés consécutivement à un sinistre professionnel (article 97), à l'optimisation du recouvrement des pensions alimentaires (article 98) ou encore à la refonte du cumul emploi-retraite (article 102), à la réduction des inégalités entre les femmes et les hommes à la retraite (article 104) et à la suspension de la réforme des retraites (article 105).

### **■ Publications institutionnelles :**

#### **Arrêt de travail – Indemnités journalières – Durée (Article 81, LOI n° 2025-1403 du 30 décembre 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2026) :**

L'article 81 de la LFSS pour 2026 vient encadrer la durée des arrêts de travail ainsi que la durée de

versement des indemnités journalières.

Commentaires :

La Rédaction, « *A compter du 1er septembre 2026, la durée des arrêts de travail ne pourra pas excéder un mois, sauf exceptions* », Dictionnaire permanent Social, Janvier 2026, n° 1092, p. 9 ;

La Rédaction, « *A compter du 1er septembre 2026, la durée des arrêts de travail ne pourra pas excéder un mois, sauf exceptions* », Dictionnaire permanent Social, Janvier 2026, n° 1092, p. 9.

**Arrêt de travail – Reprise – Formation – Médecin du travail – Article L. 323-4-1 du Code de la sécurité sociale (Article 83, LOI n° 2025-1403 du 30 décembre 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2026) :**

L'article 83 de la LFSS pour 2026 modifie l'article L. 323-4-1 du Code de la sécurité sociale : désormais « *le médecin conseil en liaison avec le médecin traitant peut solliciter le médecin du travail pour préparer et étudier, le cas échéant, les conditions et les modalités de la reprise du travail ou envisager les démarches de formation* » et ce, au cours de toute interruption de travail dépassant 30 jours et non plus 3 mois.

Commentaire :

Le Rédaction, « *LFSS 2026 : alignement du Code de la sécurité avec le Code du travail pour la visite de préreprise* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Janvier 2025, n° 493, p. 9.

**Maladies professionnelles – Prise en charge – Tableaux – Modalités – Article L. 461-1 du Code de la sécurité sociale (Article 95, LOI n° 2025-1403 du 30 décembre 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2026) :**

L'article 95 de la LFSS pour 2026 modifie l'article L. 461-1 du Code de la sécurité sociale en instaurant une nouvelle procédure de reconnaissance du caractère professionnel de la maladie lorsqu'une seule condition du délai de prise en charge n'est pas remplie et ce, en prévoyant la fixation par décret des modalités d'établissement du diagnostic des maladies prévues aux tableaux.

Commentaire :

V. Magnier, « *LFSS 2026 : de nouvelles modalités de reconnaissance des maladies professionnelles* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Janvier 2025, n° 493, p. 6-7.

**Allocation de cessation anticipée d'activité – Travailleurs de l'amiante – Revalorisation (Assurance Maladie, circulaire CIR-15/2025, 19 décembre 2025) :**

Par une circulaire du 19 décembre 2025, l'assurance maladie annonce la revalorisation des allocations de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante. La revalorisation prendra effet au 1<sup>er</sup> janvier 2026 avec un taux de 0,9 %.

Commentaire :

La Rédaction, « *L'Assurance Maladie revalorise de 0,9 % l'ACAATA pour 2026* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Janvier 2026, n° 493, pp. 14-15.

---

## 10 – PROTECTION SOCIALE : FAMILLE, RETRAITES

---

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

*Albert Nsiloulou-Mambouana, Doctorant à l'Institut Droit et Santé, Inserm UMR\_S 1145, Faculté de droit, d'économie et*

*de gestion, Université Paris Cité.*

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

## ■ Législation et textes réglementaires :

### ◊ Commentaires

**Autorisations d'absence – Salariés engagés dans un projet parental – Adoption (Décret n° 2025-1439, 31 décembre 2025) :**

Un décret du 31 décembre 2025 vient déterminer le nombre d'autorisations d'absence dont peuvent bénéficier les salariés engagés dans une procédure d'adoption. Selon ce texte, ils peuvent bénéficier au maximum de cinq autorisations d'absence pour se présenter aux entretiens obligatoires nécessaires à l'obtention d'un agrément d'adoption.

Commentaire :

N. Lebreton, « *Autorisations d'absence pour les salariés engagés dans une procédure d'adoption* », Dictionnaire permanent Social, Janvier 2026, n° 1092, pp. 8-9.

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

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

Commentaire :

La Rédaction, « *Le nouveau congé supplémentaire de naissance ne pourra être utilisé qu'à compter du 1er juillet 2026* », Dictionnaire permanent Social, Janvier 2026, n° 1092, pp. 7-8.

**Réforme des retraites – Âge légal de départ à la retraite – Taux plein de retraite – Modifications (LFSS 2026 n° 2025-1403, 30 décembre 2025, article 105) :**

Par son article 105, la loi de financement de la sécurité sociale 2026 modifie le calendrier de l'âge légal de départ à la retraite et le nombre de trimestres d'assurance requis pour obtenir un taux de retraite plein. Le calendrier reporte l'âge légal de départ à 64 ans pour les générations nées en 1969 et après (et non plus 1968). Le relèvement du nombre de trimestres nécessaires pour une retraite à taux plein est mis en pause pour les personnes nées entre 1964 et 1968. Cette mesure prend effet à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2026.

Commentaire :

G. Anstett, « *Réforme des retraites : le relèvement de l'âge légal de départ est moins rapide que prévu* », Dictionnaire permanent Social, Janvier 2026, n° 1092, pp. 22-23.

**Retraite anticipée – Majorations de trimestre pour enfant – Prise en compte (LFSS 2026 n° 2025-1403, 30 décembre 2025, article 104) :**

L'article 104 de la LFSS pour 2026 prévoit à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2026 que les trimestres liés aux enfants peuvent être pris en compte dans la durée cotisée pour la retraite anticipée « carrière longue » et

ce, dans la limite de deux trimestres, sous réserve d'un décret à paraître.

#### Commentaire :

La Rédaction, « *Retraite anticipée : prises en compte des majorations de trimestre pour enfant* », Dictionnaire permanent Social, Janvier 2026, n° 1092, p. 23.

#### **Jurisprudence :**

##### **Accident de travail – Assistance par tierce personne – Indemnisation – Code des pensions civiles et militaires de retraite (CE, 17 décembre 2025, n° 475232) :**

La décision rappelle que l'article L. 30 bis du Code des pensions civiles et militaires de retraite fixe de manière forfaitaire l'indemnisation due aux fonctionnaires civils invalides au titre de l'assistance d'une tierce personne. Selon le Conseil d'Etat, la cour administrative d'appel a commis une erreur de droit en accordant une indemnisation fixée selon des règles différentes de celles prévues par la disposition en cause.

#### Commentaire :

J.-M. Pastor, « *Majoration spéciale allouée au fonctionnaire bénéficiant d'une pension d'invalidité* », AJDA, Janvier 2026, n° 1, p. 12.

##### **Caisse nationale de retraites – Retraite – Indemnités – Révision de pension – Fonctionnaires (CE, 22 décembre 2025, n° 501275) :**

Le Conseil d'Etat annule un jugement du tribunal administratif de Besançon en estimant que la demande de révision de sa pension de retraite de l'assurée devait être réexaminée. Il retient que le tribunal n'a pas appliqué correctement les dispositions relatives au régime de retraite des fonctionnaires. En conséquence, l'affaire est renvoyée devant la juridiction administrative pour une nouvelle analyse.

##### **Protection sociale – Révision de pension – Prolongation d'activité – Fonctionnaire – Droit à pension – Erreur de droit (CE, 30 décembre 2025, n° 501716) :**

Le Conseil d'Etat annule un jugement du tribunal administratif de Limoges en estimant, à l'inverse de ce dernier, que la demande de révision de la pension de retraite de l'assurée devait être réexaminée. La Haute juridiction administrative considère en effet que la décision rejetant cette révision n'a pas pris en compte les conditions légales non seulement de prolongation d'activité, mais aussi de prise en compte des services postérieurs à l'âge limite.

##### **Sécurité sociale – Union européenne – Affiliation – Retraite (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 4 décembre 2025, n° 22-24.473) :**

La Cour de cassation casse et annule l'arrêt de la Cour d'appel en ce qu'il rejette la demande de dommages-intérêts pour perte de droit à la retraite du requérant. En effet, la cour d'appel avait privé sa décision de base légale en rejetant son recours au motif que la loi de sécurité sociale applicable serait la loi britannique sans caractériser l'existence d'un accord dérogatoire.

#### Commentaire :

J.-Ph. Lherould, « *De la faculté pour deux États membres de l'Union de conclure un accord dérogeant aux règles de conflit de lois en matière de sécurité sociale* », La Semaine juridique – Edition sociale, 20 janvier 2026, n° 3, 1017.

**Retraite – Invalidité – Rente – Taux (CE, 14 janvier 2026, n° 496745) :**

Le Conseil d'Etat rappelle que le taux d'invalidité dont résulte le montant de la rente viagère d'invalidité est déterminé compte tenu d'un barème indicatif fixé en annexe du décret du 13 août 1968. Si les taux minimum et maximum d'invalidité figurant à cette annexe déterminent, pour chaque lésion ou pathologie, la marge à l'intérieur de laquelle peut être légalement fixé le taux d'invalidité, lorsque la lésion présente un caractère particulier ou lorsque l'invalidité ne correspond à aucune des pathologies prévues, ceux-ci prennent un caractère indicatif.

**Financement de la sécurité sociale – Loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 (CC, 30 décembre 2025, n° 2025-899-DC) :**

Le Conseil constitutionnel a validé huit mesures qui fixent l'objectif national de dépenses d'assurance maladie pour les années 2025 et 2026, et des dispositions relatives à la fin d'obligation d'inscription dans un registre de créances privilégiées de la sécurité sociale, l'extension de la déduction forfaitaire de cotisations patronales sur la rémunération des heures supplémentaires pour certaines entreprises, l'exclusion des médicaments biosimilaires et hybride de la clause de sauvegarde, le maintien de réductions de cotisations patronales maladie et famille pour certaines entreprises, des pénalités pour les établissements de santé et une limitation de la durée des arrêts de travail et leur indemnisation. Il valide également la procédure d'adoption permettant un parcours d'accompagnement préventif pour les patients souffrant d'affections de longue durée. Enfin il censure la mesure visant à clarifier la notion d'*« incapacité de travail »* qui ouvre droit au versement d'indemnités journalières car il la juge trop imprécise et susceptible de priver certains assurés d'indemnisation. Enfin, il a également supprimé d'office neuf « cavaliers sociaux », c'est-à-dire des dispositions sans lien direct avec le financement de la sécurité sociale.

**Commentaire :**

J-M. Pastor, « *Quelques coups de rabots dans le PLFSS 2026* », AJDA, Janvier 2026, n° 1, p.11.

**Agent public – Privation de rémunération – Mise à la retraite pour invalidité – Présomption d'urgence (CE, 17 décembre 2025, n° 507783) :**

La condition d'urgence en référent-suspension est remplie lorsque la décision contestée porte une atteinte grave et immédiate à un intérêt public ou à la situation du requérant. La privation totale de rémunération d'un agent public pendant plus d'un mois caractérise en principe cette urgence. Toutefois, la mise à la retraite pour invalidité ouvrant droit immédiatement à une pension ne constitue pas une telle atteinte. Le juge des référés apprécie donc concrètement, au cas par cas, si la situation justifie la suspension de la décision.

**Commentaire :**

E. Ducluseau, « *Pas de présomption d'urgence à suspendre une mise à la retraite pour invalidité* », AJDA, Janvier 2026, n° 1, p.14.

**Droits à pension – Prolongations d'activité – Prise en compte dans le calcul – Fonctionnaire (CE, 14 janvier 2026, n° 495214) :**

Le Conseil d'Etat rappelle que l'administration doit tenir compte, pour le calcul des droits à pension, des décisions relatives à la carrière d'un fonctionnaire tant qu'elles n'ont pas été annulées, même si elles sont illégales, sauf exception limitées. En l'espèce, le fonctionnaire a bénéficié de deux prolongations d'activité, dont la première avait été accordée sur un fondement juridique erroné et la seconde sur un fondement distinct. En jugeant que les services accomplis durant ces deux périodes ne pouvaient pas être pris en compte, sans rechercher si la première prolongation aurait pu être légalement accordée sur un autre fondement et en considérant la seconde comme inexisteante pour ce seul motif, le tribunal administratif a commis des erreurs de droit.

## 11 – SANTE ET NUMERIQUE

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

### ■ Législation et textes réglementaires :

#### ◊ Actualité :

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

###### **Soins – Données de santé – Traitement (J.O du 16 janvier 2026) :**

Décret n° 2026-15 du 14 janvier 2026 modifiant le décret n° 2022-931 du 25 juin 2022 portant création d'un traitement de données à caractère personnel dénommé « *système d'information national services de soins infirmiers à domicile* ».

###### **Etablissement de santé – Sécurité numérique – Financement (J.O du 29, 30 janvier 2026) :**

Arrêté du 27 janvier 2026 pris par le ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif à un programme de financement destiné à renforcer la sécurité numérique des établissements de santé – HospiConnect.

Arrêté du 27 janvier 2026 pris par la ministre de la santé, de la famille, de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif à un programme de financement destiné à renforcer la sécurité numérique des établissements de santé - Fonction « *Annuaires techniques et exposition sur internet* » - Périmètre complémentaire.

### ■ Jurisprudence :

###### **Produits sanitaires – Gel hydroalcoolique – Covid 19 – Prix – Plafonnement (CE, 14 janvier 2026, n° 492692) :**

Le Conseil d'Etat confirme le rejet de la demande de la société Newpharma tendant à l'annulation de la décision lui enjoignant de plafonner le prix de vente des gels hydroalcooliques sur son site internet afin qu'il n'excède pas les prix unitaires maximaux fixé par décret. En effet, la Haute juridiction estime que ce plafonnement était justifié par des « *raisons impérieuses de protection de la santé des personnes* » et que cette mesure était proportionnée au vu de l'intérêt poursuivi et n'était pas discriminatoire puisque s'appliquant à toute vente effectuée en France dans les mêmes conditions.

###### **Santé publique – Numérique – Exposition aux écrans – Enfants – Adolescents (Proposition de loi visant à protéger les jeunes de l'exposition excessive et précoce aux écrans et des méfaits des réseaux sociaux du 18 décembre 2025) :**

Le 18 décembre 2025, le Sénat a adopté la proposition de loi visant à limiter les risques liés à l'exposition des mineurs aux écrans et aux réseaux sociaux. Ce texte prévoit, notamment, une sensibilisation des mineurs aux risques sanitaires et sécuritaires, une prévention renforcée ou encore une formation des professionnels de santé et du secteur médico-social mais aussi de la petite enfance sur les risques associés à l'exposition aux écrans et à l'usage de l'intelligence artificielle générative pour les enfants et les adolescents.

**Commentaire :**

E. Dcluseau, « *Nouvelle tentative pour protéger les enfants des écrans* », AJDA, Janvier 2026, n° 1, p. 6.

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

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

**Commentaires :**

La Rédaction, « *Obligations de l'employeur face aux préconisations médicales et protection du domicile du salarié en télétravail* », Communication Commerce électronique, Janvier 2026, n° 1, alerte 11 ;

B. Bossu, « *Le télétravailleur peut s'opposer à la visite de son domicile* », La Semaine Juridique – Edition Social, 13 janvier 2026, n° 1-2, 1007 ;

R. Marié, « *Refus de visite domiciliaire et obligation de sécurité en télétravail* », Semaine Sociale Lamy, 12 janvier 2026, n° 2167.

**■ Doctrine :****Bioéthique – Don de sang – Orientation sexuelle – Limitation et arrêt de traitement – Procédures – Recommandations de bonnes pratiques – Aide à mourir – Assistance médicale à la procréation (AMP) – Stérilisation à visée contraceptive – Avortement – Parentalité – Accueil d'enfant – Prestations sociales – Diagnostic préimplantatoire – Données de santé – Intelligence artificielle (IA) – Vie privée – Sexe – Genre (Revue générale de droit médical, Décembre 2025, n° 97, pp. 205-217) :**

C. Bourdaire-Mignot, A. Cayol et T. Gründler, « *Ethique et droit du vivant – A ne pas manquer* ». Dans cette rubrique consacrée à l'éthique, les auteures abordent différents sujets. D'abord, elles reviennent sur la suppression des informations relatives à des relations sexuelles entre deux hommes des fichiers de l'Etablissement français du sang. Puis, elles s'intéressent à la fin de vie (et plus précisément à la limitation ou arrêt des traitements (LAT) et à la position du Comité des droits des personnes handicapées sur la proposition française de légaliser l'aide à mourir), aux questions relatives à la procréation médicalement assistée – notamment à l'âge limite de conservation des gamètes, à l'accès aux origines ou encore à la PMA post mortem – à la stérilisation à visée contraceptive, à l'avortement et au diagnostic préimplantatoire des aneuploïdies au cours des fécondations in vitro mais aussi aux congés et indemnités liés à la parentalité. Ensuite, elles présentent l'étude sur le déploiement de l'IA dans les soins de santé publiée par la Commission européenne. Enfin, elles se penchent sur deux jurisprudences concernant les personnes transgenres et intersexes, la première relative à la mention obligatoire de la civilité sur les titres de transports (CE, 31 juillet 2025, n° 452850) et la seconde aux catégories fondées sur le sexe dans le cadre de compétitions sportives (CEDH, 10 juillet 2025, n° 10934/21, Semenya c/ Suisse).

## **Avortement – Soumission chimique – Transidentité – Assistance médicale à la procréation – Produits de santé – Responsabilité – Sanction – Soins psychiatriques – Organisation (Dalloz actualité 20 janvier 2026) :**

K. Haroun, « *Panorama rapide de l'actualité « santé » du 1er au 31 décembre 2025* ». L'auteure revient sur les jurisprudences (nationales et européennes), lois et autres textes du mois de décembre touchant au secteur de la santé. Elle s'intéresse ainsi à la reconnaissance des préjudices subis par les personnes ayant eu recours à des avortements ou les ayants pratiqués avant la légalisation (**L. n° 2025-1374, 29 décembre 2025**), au remboursement, à titre expérimental, des tests de dépistage en cas de suspicion de soumission chimique (**Décret n° 2025-1208 du 11 décembre 2025**), aux modalités de changement de prénom et de sexe à l'état civil (Circ. n° CIV/11/2025, 8 décembre 2025), à l'accès à l'AMP aux couples de femmes (**Défenseur des droits, déc. n° 2025-217, 9 décembre 2025**), aux différentes dispositions de la LFSS pour 2026 s'agissant des produits de santé et des dispositifs médicaux (**L. n° 2025-1403, 30 déc. 2025**), à la vente en ligne des médicaments vétérinaires (**Arrêté SFHP2533064A 1<sup>er</sup> décembre 2025**), au suivi médical en prison (**CEDH, 4 déc. 2025, n° 23421/21, aff. Fernandez Iradi c/ France**), aux obligations des établissements s'agissant du corps d'un enfant né sans vie (**CE, 18 décembre 2025, n° 489121**), aux conséquences de l'usurpation de titre d'un médecin en cas de handicap non décelé durant la grossesse (**Cass., crim., 5 déc. 2025, n° 24-84.250**), à la compétence juridictionnelle s'agissant de l'action engagée par un établissement de santé contre un professionnel libéral (**T. confl., 8 décembre 2025, n° 4358**) ou du contentieux relatif aux mesures d'isolement et de contention en soins psychiatriques sans consentement (**T. confl., 8 décembre 2025, n° 4361**), au transfert d'une personne nécessitant des soins psychiatriques dans un établissement agréé (**Cass., 1<sup>er</sup> civ. 3 décembre 2025, n° 24-16.769**) ou encore à la refonte du Code de déontologie des sages-femmes (**Décret n° 2025-1426, 30 décembre 2025**) et à la réforme du métier d'infirmier (**Décret. n° 2025-1306, 24 décembre 2025**).

## **Environnement – Santé – Intelligence artificielle (Droit, Santé et Société, 2025/3, Vol. 12) :**

Ce numéro intitulé « *La dimension environnementale de l'IA* » est composé de dix articles :

E. Gaillard et coll., « *Juste un mot* » ;

D. Cœurnelle, « *Pour une approche techno-progressiste des droits fondamentaux durables. Environnementalisme "viridien" et perspective longévitaire* » ;

M. Roux, « *Pour une approche techno-progressiste des droits fondamentaux environnementaux ?* » ;

J.-P. Llored et A. Bouchnita, « *Relier IA et écologie : Environnement, milieux, individuation et réflexivité* » ;

W. Evans, « *Thinking on Transhumanism and Post-human Rights* » ;

M. Dobré et A. J. Haesler, « *Le "communisme de luxe" est-il compatible avec l'écologie ? Ou comment les IA vont tout changer* » ;

Y. Hsu, « *Point de vigilance : est-ce que les modèles chinois et taiwanais prennent en compte les conséquences environnementales dans le crédit social ?* ».

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

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

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

**Imprimeur :** Institut Droit et Santé, Université Paris Cité, 45 rue des Saints-Pères, 75270 PARIS CEDEX 06  
Parution du 2 février 2026.

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