

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

Évolutions législatives, jurisprudentielles et doctrinales  
 n° 456 du 1er au 15 juillet 2026

Les candidatures sont ouvertes pour le **DU « Santé, droit et société »**, pour le **DU « Contentieux médical »** et pour la **Masterclass « Intelligence Artificielle et droit de la santé »** !

Retrouvez **ici** ou sur notre chaîne **youtube** la rediffusion du colloque du 23 juin 2026

**« Les responsabilités liées aux soins en urgence : défis et évolution de la prise en charge des patients ».**

*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..... | 26 |
| 7 – Santé environnementale et santé de l'animal.....                                | 28 |
| 8 – Santé au travail .....                                                          | 39 |
| 9 – Protection sociale : maladie .....                                              | 40 |
| 10 – Protection sociale : famille, retraites .....                                  | 50 |
| 11 – Santé et numérique.....                                                        | 55 |

## 1 – ORGANISATION, SANTE PUBLIQUE ET SECURITE SANITAIRE

---

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

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

### ■ Législation et textes réglementaires :

#### ◇ Actualité :

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

**Organisation – Centres d'action médico-sociale précoce – Centres médico-pédagogiques – Missions – Fonctionnement (J.O. du 1<sup>er</sup> juillet 2026) :**

**Décret** n° 2026-580 du 26 juin 2026 relatif aux missions, à l'organisation et au fonctionnement des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et des centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP).

**Organisation – Représentation des usagers – Instances hospitalières – Instances de santé publique (J.O. du 1<sup>er</sup> juillet 2026) :**

**Arrêté** du 26 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, portant agrément et renouvellement d'agrément national d'associations et unions d'associations représentant les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique.

**Système de santé – Premiers secours – Formation (J.O. du 11 juillet 2026) :**

**Arrêté** du 7 juillet 2026 pris par la ministre de l'intérieur, fixant les références techniques nationales dans le domaine de la formation aux premiers secours.

**Organisation – Agence régionale de santé (ARS) – Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie – Budget – Contribution (J.O. du 3 juillet 2026) :**

**Décision** n° 2026-09 du 19 juin 2026 fixant pour 2026 le montant des contributions versées par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie aux budgets des agences régionales de santé en application de l'arrêté du 8 juin 2026 fixant pour l'année 2026 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale.

#### ◇ Commentaires

**Système de santé – Organisation – Mesures d'urgence – Risque d'infection – Hantavirus Andes (Décret n° 2026-364, 10 mai 2026) :**

Le décret n° 2026-364 du 10 mai 2026 présente des mesures d'urgence nécessaires pour la gestion du risque lié à l'hantavirus Andes.

**Système de santé – Organisation – Recherche – Numérique (Décret n° 2026-523 du 18 juin 2026) :**

Un décret du 18 juin 2026 crée une nouvelle direction, la direction générale de la recherche, de l'innovation et du numérique en santé, au sein de l'administration centrale des ministères chargés de la santé, de l'action sociale et de la sécurité sociale, dont le rôle est, notamment, de mettre en œuvre et coordonner la politique des ministères chargés de la santé, de l'action sociale et de la sécurité sociale dans les domaines du numérique, de la recherche et de l'innovation dans les secteurs sanitaire et médico-social.

Commentaire :

K. Haroun, « *Panorama rapide de l'actualité Santé du 1<sup>er</sup> au 30 juin 2026* », Dalloz actualité, 7 juillet 2026.

**■ Jurisprudence :****Droit de l'UE – Charte des droits fondamentaux – SARS-Cov-2 – Vaccination obligatoire – Suspension du contrat de travail – Discrimination (CJUE, 18 juin 2026, affaire C-522/24) :**

Dans cet arrêt, la CJUE a eu à se prononcer sur une affaire concernant un officier supérieur du corps des ingénieurs de l'armée italienne suspendu de ses fonctions en raison de son refus de se soumettre à l'obligation vaccinale contre le SARS-COV-2. La question posée à la CJUE concernait le champ d'application de la directive 2000/78/CE sur l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail. D'une part, la Cour indique qu'une différence de traitement entre militaires et civils quant à l'obligation vaccinale ne constitue pas une discrimination directe au sens de la directive. D'autre part, le refus de vaccination fondé sur une contestation scientifique constituant une opinion et non une conviction pour la Cour, le refus de vaccination justifié par une contestation scientifique et sanitaire ne constitue pas un refus fondé sur une conviction au sens de la directive permettant de qualifier une discrimination indirecte.

Commentaire :

E. Ducluseau, « *Obligation vaccinale du personnel militaire contre le Covid-19* », AJDA, Juin 2026, n° 24, p. 1241.

**Santé publique – Vaccination obligatoire – Accueil périscolaire (CE, 26 juin 2026, n° 509620) :**

Le Conseil d'Etat estime que le juge des référés a dénaturé les pièces du dossier qui lui était soumis en caractérisant l'urgence à suspendre la décision refusant d'inscrire un enfant non vacciné dans le service d'accueil périscolaire géré par la commune. En effet, d'une part, les parents qui pouvaient anticiper ce refus n'avaient pas recherché de solution de garde n'exigeant pas de justifier la réalisation des vaccinations obligatoires et, d'autre part, « *un intérêt de santé publique* » s'opposait à ce que l'enfant soit accueilli dans une collectivité d'enfants.

**Dopage – Aggravation des sanctions – Paragraphe V de l'article L. 232-23-3-10 du Code du sport – Inconstitutionnalité (Cons. const., 3 juillet 2026, n° 2026-1212 QPC) :**

Le Conseil constitutionnel considère qu'est inconstitutionnel le paragraphe V de l'article L. 232-23-3-10 du Code du sport, relatif à l'aggravation des sanctions en matière de dopage. Il juge que ces dispositions méconnaissent le principe de légalité des peines en ne définissant pas suffisamment les circonstances permettant d'augmenter la durée de suspension. La déclaration d'inconstitutionnalité s'applique aux affaires non définitivement jugées à la date de publication de cette décision.

## ■ Doctrine :

### **Mortalité – Causes de décès – Maladies cardio-neurovasculaires – Maladies respiratoires – Covid 19 (Drees, Études et Résultats, juin 2026, n° 1375) :**

F. Godet et coll. « *Causes de décès en France - Nouvelle baisse de la mortalité en 2024 malgré une hausse de celle due aux maladies respiratoires* ». Les auteurs analysent les causes médicales de décès en France en 2024 : 641 000 personnes sont décédées avec un taux standardisé de mortalité de 778 décès pour 100 000 habitants, soit une baisse de 11 décès pour 100 000 habitants par rapport à 2023. Les tumeurs et les maladies cardio-neurovasculaires (MCV) restent les deux principales causes de décès, bien qu'en diminution. La baisse de la mortalité par Covid-19 est presque effacée par la hausse de la mortalité causée par les maladies respiratoires (hors Covid-19), notamment les gripes et les pneumonies. Parmi les décès accidentels, la mortalité par chute augmente de 7 % chez les plus de 85 ans. Les auteurs soulignent par ailleurs que 16,5 % des certificats de décès présentent une cause initiale insuffisamment précise au regard de la classification de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), ce manque de précision étant plus fréquent pour les décès de femmes et les décès survenant à domicile.

### **Causes de décès – Certificat de décès – Cause initiale – Causes associées – Disparité territoriale (Drees, Études et Résultats, juin 2026, n° 1376) :**

F. Godet et coll. « *Causes de décès en France - Un tiers des décès sont associés à des comorbidités ou à des antécédents médicaux en 2024* ». Les auteurs analysent les statistiques sur les causes médicales de décès et considèrent que l'indicateur statistique qui mobilise principalement l'information sur la cause initiale de décès sous-estime la contribution des maladies chroniques ou des antécédents médicaux à la mortalité. En 2024, 32 % des certificats de décès mentionnent au moins une cause associée. La mention des causes associées est plus fréquente avec l'âge (9,9 % entre 15 et 19 ans à 35,6 % entre 90 et 94 ans). Elle varie également selon le lieu du décès : plus élevée dans les établissements de santé (33,7 %) et les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) (36,4 %), elle est moins fréquente pour les décès à domicile (24,1 %), en partie en raison d'un accès plus limité du certificateur au dossier médical. Outre l'effet de l'âge, les auteurs observent des disparités territoriales dans la déclaration de causes associées au décès. Ils soulignent que ces disparités ne peuvent pas être expliquées entièrement par les caractéristiques des décès (distribution des âges, proportion des décès à domicile, etc.), mais peuvent également être le reflet d'une disparité territoriale de la prévalence des maladies chroniques mentionnées en cause associée, les niveaux de recours aux soins et les habitudes de certification.

### **Causes médicales de décès – Tendances de mortalité – Comorbidité – Cause associée (BEH, 23 juin 2026, n° 15, pp. 326-352) :**

A. Fouillet et coll., « *Grandes causes de mortalité et principales causes associées en France en 2024* ». En 2024, le taux de mortalité standardisé en France diminue légèrement, principalement grâce au recul des décès liés à la Covid-19, tandis que les maladies respiratoires progressent. Les décès liés aux maladies cardiovasculaires, métaboliques, digestives et génito-urinaires restent supérieurs aux tendances prépandémiques. Près d'un tiers des certificats mentionnent des causes associées, principalement l'hypertension, les troubles du rythme cardiaque, le diabète et les tumeurs, qui aggravent souvent la cause initiale du décès.

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

*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 :*

#### **Téléconsultation – Agrément – Evaluation – Renouvellement (J.O. du 12 juillet 2026) :**

**Décret** n° 2026-626 du 8 juillet 2026 relatif aux modalités d'évaluation des sociétés de téléconsultation et de renouvellement de leur agrément.

#### **Télésurveillance médicale – Article L. 162-52 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 11 juillet 2026) :**

Arrêtés **NOR : SFHS2618776A, NOR : SFHS2618778A** du 9 juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription d'activités de télésurveillance médicale sur la liste prévue à l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale.

#### **Téléconsultations – Programme d'action – Indicateurs de suivi (J.O. du 12 juillet 2026) :**

Arrêté **NOR : SFHH2604301A** du 8 juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, fixant les critères communs aux indicateurs de suivi du programme d'actions des sociétés de téléconsultation.

### ◇ Commentaires

#### **Soins palliatifs – Fin de vie – Offre de soins – Nouvelle loi (Loi n° 2026-404, 26 mai 2026) :**

La loi du 26 mai 2026 vise à garantir un accès égal aux soins palliatifs sur l'ensemble du territoire. Elle s'inscrit dans la stratégie nationale d'accompagnement de la fin de vie lancée en 2024, avec pour objectif de renforcer l'offre de soins palliatifs et l'accompagnement des patients et de leurs proches.

#### Commentaires :

- J.-R. Binet, « *Soins palliatifs : une nouvelle loi pour garantir l'accès à un droit essentiel* », Droit de la famille, Juillet-Août 2026, n° 7-8, comm. 108 ;
- D. Vigneau, « *Une nouvelle loi au chevet des soins palliatifs* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Juin 2026, n° 381, pp. 1-4 ;
- A. Dionisi-Peyrusse, « *Loi sur l'accompagnement et les soins palliatifs* », AJ Famille, Juin 2026, n° 6, p. 316 ;
- A. Dionisi-Peyrusse, « *Actualité de la bioéthique* », AJ Famille, Juin 2026, n° 6, p. 316.

**Données génétiques – Accès aux origines – Tests – Encadrement juridique – Protection des données (Proposition de loi n° 2312 du 23 décembre 2025) :**

La proposition de loi visant à garantir le droit d'accès aux origines personnelles par la légalisation encadrée des tests génétiques à visée généalogique se compose de deux titres, le premier consacré à la reconnaissance et à l'encadrement desdits tests et le second aux missions de la Commission d'accès des personnes nées d'une assistance médicale à la procréation aux données des tiers donneurs (CAPADD) et du Conseil national pour l'accès aux origines personnelles (CNAOP) ainsi qu'au cadre d'accès et de partage des données génétiques à visée généalogique des personnes concernées.

Commentaire :

A. Dionisi-Peyrusse, « *Actualité de la bioéthique* », AJ Famille, Juin 2026, n° 6, p. 316.

**■ Jurisprudence :****Domage médical – Diagnostic prénatal – Faute caractérisée – Article L. 114-5 du Code de l'action sociale et des familles – Préjudice indemnisable des parents – Préjudice patrimonial (Cass., 1<sup>ère</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 :

A. Bayle, « *Mi-temps mais plein préjudice : l'indemnisation du renoncement professionnel des parents d'un enfant né avec un handicap non décelé pendant la grossesse* », Revue Lamy droit civil, 1<sup>er</sup> juillet 2026, n° 249.

**Circoncision – Acte chirurgical réalisé à l'étranger – Absence de consentement – Absence d'urgence médicale – Enfant de moins de 15 ans – Responsabilité du père (Cass., crim., 15 avril 2026, n° 26-80.585) :**

La Cour de cassation juge qu'une circoncision réalisée à l'étranger sur un enfant qui, comme sa mère, n'a pas donné son consentement, et alors qu'il n'y avait pas d'urgence médicale, constitue une violence volontaire ayant entraîné une mutilation sur mineur de 15 ans. Si le médecin auteur de l'acte chirurgical ne peut être identifié avec certitude, la Haute juridiction retient la responsabilité du père considéré comme complice.

Commentaire :

D. Thomas-Taillandier, « *Circoncision imposée par l'un des parents vaut complicité de violences volontaires ayant entraîné une mutilation* », Gazette du palais, 30 juin 2026, n° 21.

**Extraction de dents – Etat antérieur – Responsabilité de l'auteur du coup – Indemnisation (Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 13 mai 2026, n° 23-20.119) :**

Il résulte de l'article 1240 du Code civil et du principe de réparation intégrale que « *le droit de la victime à obtenir l'indemnisation de son préjudice corporel ne saurait être réduit en raison d'une prédisposition pathologique lorsque l'affection qui en est résultée n'a été provoquée ou révélée que par le fait dommageable* ». Les juges confirment ici une solution traditionnelle. En l'espèce, c'est donc à tort que le juge a limité l'indemnisation mise à la charge de l'auteur du coup de tête à la suite duquel l'extraction



des incisives de la victime avait dû être pratiquée puisque, même si celle-ci présentait une fragilité, ce n'est qu'en raison de l'agression que l'avulsion était devenue nécessaire.

Commentaire :

J. Landel, « *Le responsable doit prendre en charge les conséquences d'un état antérieur non encore révélé* », Dictionnaire permanent Assurances, Juillet 2026, n° 370, pp. 18-19.

**Assurance de responsabilité médicale – Demande de réparation – Réclamation (Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 13 mai 2026, n° 24-12.106) :**

La Cour rappelle qu'une plainte contre X déposée auprès du procureur de la République ne constitue pas une réclamation au sens du code des assurances. Seule une demande de réparation amiable ou contentieuse adressée à l'assuré ou à son assureur en responsabilité médicale est prise en compte.

Commentaire :

- J. Landel, « *En assurance de responsabilité médicale, la garantie est déclenchée par la réclamation* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Juin 2026, n° 381, p. 13 ;
- J. Landel, « *En assurance de responsabilité médicale, la garantie est déclenchée par la réclamation* », Dictionnaire permanent Assurances, Juillet 2026, n° 370, p. 22.

**Soins sans consentement – Hospitalisation complète – Article L. 3212-1 du Code de la santé publique – Demande d'un tiers – Qualité pour agir (Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 3 juin 2026, n° 25-11.014) :**

Une patiente hospitalisée sans consentement à la demande de son frère, contre lequel elle avait porté plainte pour viol, conteste la régularité de cette admission. La Cour de cassation rejette le pourvoi et rappelle qu'en application de l'article L. 3212-1, II, du Code de la santé publique, la demande d'admission présentée par un membre de la famille n'a pas à être justifiée par la qualité pour agir dans l'intérêt de la personne : le lien familial suffit. Il appartient ensuite au directeur de l'établissement de prendre la décision d'admission sur la base des pièces médicales.

Commentaires :

- V. Maleville, « Demande d'internement par un membre de la famille du patient », Dictionnaire permanent Assurance, Juillet 2026, n° 370, pp. 23-24 ;
- M. Couturier, « Le demandeur de soins membre de la famille n'a pas à prouver sa qualité à agir dans l'intérêt du malade », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Juin 2026, n° 381, pp. 13-15 ;
- K. Haroun, « *Panorama rapide de l'actualité Santé du 1<sup>er</sup> au 30 juin 2026* », Dalloz actualité, 7 juillet 2026.

**Secret médical – Article 145 du Code de procédure civile – Droit à la preuve – Mesure d'instruction *in futurum* (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 21 mai 2026, n° 22-19.299) :**

La Cour de cassation précise les conditions dans lesquelles une mesure d'instruction ordonnée sur le fondement de l'article 145 du Code de procédure civile peut porter sur des données couvertes par le secret médical. Saisie d'un litige opposant deux laboratoires, elle rappelle que le secret médical ne fait pas obstacle, par principe, au droit à la preuve, et ce, à condition que la mesure soit indispensable, proportionnée et assortie de garanties adéquates. En revanche, un huissier ne saurait être autorisé à accéder lui-même à des fichiers susceptibles de contenir des données médicales nominatives ni à en opérer le tri ou l'anonymisation. Seul un professionnel de santé dépositaire du secret médical peut procéder à de telles opérations ou alors les documents doivent être placés sous séquestre en attendant l'intervention du juge.

Commentaire :

- V. Maleville, « *Secret médical et droit à la preuve : l'accès aux données de santé strictement*

*encadré* », Dictionnaire permanent Assurance, Juillet 2026, n° 370, p. 23 ;

- V. Maleville, « *Secret médical et droit à la preuve : l'accès aux données de santé strictement encadré* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Juin 2026, n° 381, p. 13.

**Secret médical – Expertise amiable – Expertise judiciaire – Consentement du patient – Communication de pièces médicales – Procédures (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 21 mai 2026, n° 23-12.287) :**

La Cour de cassation rappelle que « *le juge civil ne peut, en l'absence de disposition législative spécifique l'y autorisant, ordonner une expertise judiciaire en impartissant à l'expert une mission qui porte atteinte au secret médical sans subordonner l'exécution de cette mission à l'autorisation préalable du patient concerné* ». Partant, c'est à tort que la juridiction d'appel a confirmé l'ordonnance ayant donné mission à l'expert judiciaire de se faire communiquer par la victime le rapport d'expertise amiable déposé dans le cadre d'une précédente procédure alors que la victime s'opposait à la communication dudit rapport.

Commentaire :

J. Landel, « *L'expertise amiable prévue dans la procédure d'offre est couverte par le secret médical* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Juin 2026, n° 381, p. 12.

**Vaccination obligatoire – Hépatite B – Affections ultérieures – Lien de causalité – Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales – Autorité de la chose jugée (Conseil d'État, 18 juin 2026, n° 507742) :**

À la suite d'une vaccination obligatoire contre l'hépatite B, une patiente souffrant de douleurs et divers troubles saisit les juridictions administratives pour obtenir réparation de ses préjudices auprès de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM). Le Conseil d'État rappelle que le juge saisi d'une telle demande doit d'abord vérifier, au regard des connaissances scientifiques actuelles, qu'il n'existe aucune probabilité que l'affection résulte de la vaccination, auquel cas la demande est rejetée. Dans l'hypothèse inverse, il convient de procéder à l'examen des circonstances de l'espèce : le lien de causalité existe si les symptômes sont apparus dans un délai normal pour ce type d'affection ou se sont aggravés à un rythme et une ampleur qui n'étaient pas prévisibles au vu de l'état de santé antérieur ou des antécédents du patient et qu'ils ne peuvent être rattachés à une autre cause. La décision de la cour administrative d'appel est annulée car en limitant l'indemnisation aux seules douleurs ressenties à l'avant-bras, elle a méconnu l'autorité de la chose jugée attachée à un jugement avant-dire-droit ayant établi le lien de causalité entre la vaccination et tous les autres symptômes de fatigue chronique et de douleurs articulaires et musculaires dont souffrait la patiente.

**Accouchement – Séquelles – Indemnisation – Préjudices – Allocation adulte handicapé (AAH) (CE, 26 juin 2026, n° 502497) :**

D'une part, le Conseil d'Etat rappelle que « la victime n'est pas tenue de subir une nouvelle intervention » et donc que le fait qu'une intervention pourrait possiblement atténuer les séquelles de la victime ne fait pas obstacle à l'indemnisation des préjudices de celle-ci. D'autre part, le Conseil d'Etat souligne le fait que pour écarter l'indemnisation du préjudice d'incidence professionnelle au motif que la victime perçoit l'AAH, le juge doit rechercher si ledit préjudice « *ne revêtait pas de part personnelle qui n'aurait pas été réparée par les sommes perçues au titre de l'AAH* ».

**Gestation pour autrui (GPA) – Exequatur du jugement – Effet – Consentement de la mère (Cass., ass. pl., 3 juillet 2026, n° 24-50.028 et n° 24-50.029) :**

Il résulte de l'article 509 du Code de procédure civile que la reconnaissance d'une décision étrangère non motivée est contraire à la conception française de l'ordre public international lorsqu'aucun document



de nature à servir d'équivalent à la motivation défailante n'est fourni. Lorsqu'il est demandé l'exequatur d'une décision établissant la filiation d'un enfant né d'une gestation pour autrui réalisée à l'étranger, le juge doit vérifier que le jugement étranger avait constaté que les parties à la convention de GPA, et notamment la mère porteuse, avaient bien consenti à ladite convention. En l'espèce, la convention de GPA produite à hauteur de cassation précisant que la mère n'aurait aucun droit ni devoir, ne chercherait pas à obtenir la garde ni à établir une relation parentale avec l'enfant, la Haute juridiction estime que la condition précitée est respectée et donc que la reconnaissance de la décision canadienne n'est pas contraire à la conception française de l'ordre public international. Par ailleurs, la Cour de cassation indique que lorsqu'une décision étrangère établissant la filiation d'un enfant né d'une gestation pour autrui est revêtue de l'exequatur, celle-ci ne produit pas les effets d'une adoption plénière mais les effets qui lui sont attachés conformément à la loi applicable.

**Analyses – Résultats – Information – Faute – Décès – Indemnisation – Lien de causalité (Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 24 juin 2026, n° 25-12.751) :**

Il résulte de l'article L. 1142-1 du Code de la santé publique que le professionnel de santé ou l'établissement de santé engage sa responsabilité dès lors que sa faute a contribué, au moins pour partie, à la survenue du dommage subi par le patient ou à la perte de chance de l'éviter. Viole le texte susmentionné, la cour d'appel qui écarte la demande d'indemnisation de la compagne d'un patient décédé au motif que n'était pas démontré le lien exclusif entre le fait que les résultats de l'analyse réalisée, pourtant alarmants, n'aient été communiqués que très tardivement et le manque de diligence du médecin dans le traitement desdits résultats et le décès du patient.

**Soins psychiatriques sans consentement – Soins à la demande du représentant de l'Etat – Prolongation – Constat (Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 24 juin 2026, n° 25-15.494) :**

Il résulte de l'article L. 3213-1 du Code de la santé publique que le juge ne peut maintenir une mesure de soins sans consentement sur décision du représentant de l'Etat sans constater que la personne présente des troubles mentaux qui nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public. En rejetant la demande de mainlevée de la mesure au motif que la patiente aurait un sentiment de persécution et présenterait un déni de ses troubles sans constater en quoi lesdits troubles compromettraient la sûreté des personnes ou porteraient gravement atteinte à l'ordre public, la cour a méconnu l'article susmentionné.

**Fin de vie – Limitation et arrêt des traitements – Obstination déraisonnable (CE, 30 juin 2026, n° 516675) :**

Il résulte des articles L. 1110-1, L. 1110-5, L. 1111-11 et R. 4127-37-1 du Code de la santé publique ainsi que de la décision du Conseil constitutionnel du 2 juin 2017 n° 2017-632 « *qu'il appartient au médecin en charge d'un patient, lorsque celui-ci est hors d'état d'exprimer sa volonté, d'arrêter ou de ne pas mettre en œuvre, au titre du refus de l'obstination déraisonnable, les traitements qui apparaissent inutiles, disproportionnés ou sans autre effet que le seul maintien artificiel de la vie* ». En l'espèce, le juge des référés, saisi par la famille du patient, juge que la décision, prise à l'issue d'une procédure collégiale est régulière, le patient n'ayant pas signé de directives anticipées et la personne de confiance ayant été consultée. De plus, le juge des référés indique qu'en l'espèce l'obstination déraisonnable est bien caractérisée : le patient, âgé de 83 ans, présente de multiples pathologies graves et évolutives, dont un cancer hématologique agressif et non traitable, montre des signes de souffrance et il n'y a pour lui « *aucune perspective raisonnable d'amélioration, ni [aucun] projet de soins de long terme ou même de sortie du service de réanimation* ».

**Détention provisoire – Soins psychiatriques sans consentement – Cumul – Contrôle du juge judiciaire – Question prioritaire de constitutionnalité (QPC) – Non-renvoi au Conseil constitutionnel (Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 25 juin 2026, n° 26-40.007) :**

La Cour de cassation refuse de transmettre au Conseil constitutionnel une question prioritaire de constitutionnalité portant sur le cumul d'une détention provisoire et d'une hospitalisation psychiatrique. Elle juge que la question n'est pas nouvelle et ne présente pas un caractère sérieux puisque les dispositions contestées offrent des garanties suffisantes, dès lors que la personne continue de bénéficier, lorsque ses troubles mentaux rendent son consentement impossible, de mesures de soins psychiatriques sans consentement adaptés sous le contrôle du juge judiciaire.

**Liberté de circulation – Territoire des Etats membres – Interdiction de refuser les modifications dans les registres d'état civil – Données relatives au genre et au nom – Ressortissant transgenre (CJUE, 12 mars 2026, n° C-43/24, (Shipova) K. M. H. contre Obshtina Stara Zagora) :**

La CJUE juge qu'un État membre ne peut pas refuser de modifier, dans ses registres d'état civil, les mentions relatives au sexe et au nom d'un ressortissant transgenre ayant exercé sa liberté de circulation. Un tel refus constitue une entrave injustifiée à la libre circulation et porte atteinte au droit au respect de la vie privée ainsi qu'à la dignité de la personne.

**Maternité de substitution – Gestation pour autrui (GPA) – Possession d'état (TJ Toulouse, 23 mars 2026, n° 24/03929) :**

Le tribunal judiciaire de Toulouse refuse d'établir en France la filiation d'une mère d'intention par la voie de la possession d'état à la suite d'une gestation pour autrui réalisée au Mexique. Il juge que cette procédure constituerait un contournement de l'interdiction de la GPA en droit français et ne présente pas une sécurité juridique suffisante.

Commentaire :

M. Mesnil, « *La possession d'état de mère d'un enfant né par gestation pour autrui à l'étranger* », AJ Famille, Juin 2026, n° 6, p. 377.

**Handicap non décelé pendant la grossesse – Responsabilité du professionnel de santé – Responsabilité de l'établissement de santé – Indemnisation – Préjudices moraux – Refus d'indemnisation de la fratrie (CE, 19 juin 2026, n° 499128) :**

Le Conseil d'État rappelle que le régime de responsabilité spécifique en matière de naissance d'un enfant handicapé non décelé pendant la grossesse permet uniquement aux parents de demander réparation de leurs préjudices personnels en cas de faute caractérisée d'un professionnel de santé ou du centre hospitalier, à l'exclusion des charges liées au handicap de l'enfant. Ainsi, les frères et sœurs de l'enfant ne peuvent pas obtenir l'indemnisation des préjudices moraux qu'ils estiment avoir subis du fait de cette naissance.

Commentaires :

- E. Petitprez, « *Naissance et préjudice : le Conseil d'État restreint encore le droit à réparation* », Dalloz actualité, 7 juillet 2026 ;
- E. Maupin, « *Handicap non décelé pendant la grossesse : les fratries exclues de l'indemnisation* », AJDA, Juin 2026, n° 24, p. 1241 ;
- M. Touzeil-Divina, « *Handicap non décelé pendant la grossesse : seuls les parents peuvent demander réparation sur le fondement de l'article L. 114-5 CASF* », La semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 29 juin 2026, n° 26 ;
- J. Landel, « *Indemnisation des proches d'un enfant dont le handicap n'a pas été décelé pendant la grossesse* », Dictionnaire permanent Assurances, Juillet 2026, n° 370, pp. 16-17 ;
- K. Haroun, « *Panorama rapide de l'actualité Santé du 1<sup>er</sup> au 30 juin 2026* », Dalloz actualité 7 juillet

2026.

**Adoption plénière – AMP à l'étranger – Consentement du mineur – Filiation (Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 10 juin 2026, n° 25-11.152) :**

La Cour de cassation juge que le dispositif transitoire prévu par l'article 9 de la loi du 21 février 2022, permettant à la mère d'intention d'adopter l'enfant en cas de refus injustifié de reconnaissance conjointe par la mère ayant accouché, ne déroge pas à l'obligation de recueillir le consentement personnel du mineur âgé de plus de 13 ans. En l'espèce, après une AMP réalisée en Belgique avant la loi bioéthique de 2021, la compagne de la mère biologique sollicitait l'adoption plénière de l'enfant alors âgé de plus de 13 ans et opposé à cette adoption. La Cour confirme le rejet de la demande : le consentement du mineur constitue une garantie fondamentale en matière de filiation et aucune disposition législative n'autorise à y déroger dans le cadre du mécanisme transitoire de 2022.

Commentaire :

K. Haroun, « *Panorama rapide de l'actualité Santé du 1<sup>er</sup> au 30 juin 2026* », Dalloz actualité, 7 juillet 2026.

**Proposition de loi – Contrôle de constitutionnalité – Notion de soin – Provocation active à la mort – Article 11 de la Constitution – Irrecevabilité de la question (Cons. Constit., Décision n° 2026-7 RIP, 17 juin 2026) :**

Le Conseil constitutionnel s'est prononcé sur une question relative à la recevabilité d'une proposition de loi présentée dans le cadre de la procédure de référendum d'initiative partagée, visant à exclure de la notion de « soin » la provocation active à la mort. Il a jugé que cette proposition de loi n'était pas recevable, au motif qu'elle ne présentait pas le caractère d'une réforme au sens de l'article 11 de la Constitution et ne portait pas sur la politique sociale de la nation et les services publics qui y concourent au sens du même article.

Commentaire :

K. Haroun, « *Panorama rapide de l'actualité Santé du 1<sup>er</sup> au 30 juin 2026* », Dalloz actualité, 7 juillet 2026.

**Données de santé – Personne décédée – Exercice des droits (CE, 17 juin 2026, n° 503360) :**

Le Conseil d'État a rendu un arrêt le 17 juin 2026 portant sur la conservation, l'exploitation et la transmission de données de santé d'une personne décédée, sans recueil de son consentement lors de son vivant. Le juge administratif rejette la requête du requérant au motif que ce dernier ne se trouve dans aucune hypothèse lui permettant d'exercer les droits de son épouse décédée. **Il rappelle que**, les droits relatifs aux données personnelles s'éteignent au décès, sauf dans les cas limitativement prévus (directives post mortem ou intervention des héritiers pour les besoins de la succession ou de la prise en compte du décès), de sorte que le requérant ne pouvait être regardé comme une personne concernée ni justifier d'un intérêt lui donnant qualité pour saisir la CNIL et contester ses décisions.

**Soins psychiatriques sans consentement – Etablissement adapté – Admission – Délais (Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 3 décembre 2025, n° 24-16.769) :**

Selon l'article L. 3211-2-3 du Code de la santé publique, « *lorsqu'une personne remplissant les conditions pour être admise en soins psychiatriques sans consentement est prise en charge en urgence par un établissement de santé qui n'assure pas la prise en charge de ces personnes, son transfert vers un établissement exerçant cette mission est organisé, selon des modalités prévues par convention, dans des délais adaptés à son état de santé et au plus tard sous quarante-huit heures* ». Dès lors, la Cour

d'appel qui a écarté toute irrégularité liée la tardiveté de l'admission du patient dans un établissement adapté alors que celle-ci a eu lieu trois jours après sa prise en charge par les urgences a méconnu le texte susmentionné.

Commentaire :

M.-L. Moquet-Anger, « Droit de la santé – Responsabilité médicale et hospitalière - Décisions de novembre 2025 à avril 2026 », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 29 juin 2026, n° 26, 2215.

**Soins – 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 en toute circonstance, « *la juridiction judiciaire est compétente, d'une part, pour contrôler les conditions de la mise en oeuvre et statuer sur les demandes de mainlevée de telles mesures, d'autre part, pour connaître des actions en indemnisation consécutives à leur mise en oeuvre dans des conditions irrégulières* ».

Commentaire :

M.-L. Moquet-Anger, « Droit de la santé – Responsabilité médicale et hospitalière - Décisions de novembre 2025 à avril 2026 », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 29 juin 2026, n° 26, 2215.

**Soins psychiatriques sans consentement – Information du curateur – Conditions de délivrance (Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 3 décembre 2025, n° 24-20.150) :**

Le 3 décembre 2025, la première chambre civile de la Cour de cassation a rendu un arrêt portant sur les soins psychiatriques sans consentement, en indiquant l'obligation de convoquer et d'informer le curateur lorsqu'il est interjeté appel de l'ordonnance du juge des libertés et de la détention prolongeant la mesure de soins psychiatriques sans consentement.

Commentaire :

M.-L. Moquet-Anger, « Droit de la santé – Responsabilité médicale et hospitalière - Décisions de novembre 2025 à avril 2026 », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 29 juin 2026, n° 26, 2215.

**Soins psychiatriques sans consentement – Hospitalisation complète – Certificat médical – Régularité de la procédure – Ministère public (Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 18 février 2026, n° 24-19.012) :**

La Cour de cassation rejette le moyen soutenant que l'avis du ministère public de maintenir l'hospitalisation complète du requérant était fondé sur un certificat médical antérieur, violant les articles 431, 809 et 811 du Code de procédure civile, ainsi que les articles R. 3211-15 et R. 3211-21 du Code de la santé publique. La haute juridiction considère que la procédure était régulière et que le premier président n'était pas tenu de répondre à des conclusions inopérantes. Le pourvoi est donc rejeté.

Commentaire :

M.-L. Moquet-Anger, « Droit de la santé – Responsabilité médicale et hospitalière - Décisions de novembre 2025 à avril 2026 », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 29 juin 2026, n° 26, 2215.

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

Le Conseil d'État estime que la cour d'appel n'a pas commis d'erreur de droit en jugeant fautive la transfusion réalisée sur une patiente, témoin de Jéhovah, ayant catégoriquement refusé toute transfusion, et ce, même si celle-ci visait à sauver la vie de ladite patiente. En revanche, si cette transfusion 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 :

M.-L. Moquet-Anger, « *Droit de la santé – Responsabilité médicale et hospitalière - Décisions de novembre 2025 à avril 2026* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 29 juin 2026, n° 26, 2215.

**Responsabilité médicale – Recours de la CPAM – Dépenses de santé futures – Perte de chance – Expertise (CE, 25 février 2026, n° 490928) :**

Le Conseil d'État se prononce sur les droits d'une caisse d'assurance maladie (CPAM) dans le cadre d'une action récursoire liée à une faute médicale. À la suite d'un dommage survenu lors d'un accouchement dans un CHU, la CPAM demandait le remboursement de ses débours, notamment au titre des dépenses futures de la victime. La cour administrative d'appel avait rejeté cette demande dans un arrêt avant dire droit au motif que le rapport d'expertise ne permettait pas de déterminer l'origine du dommage de la victime ou encore, l'ampleur de la perte de chance, de sorte qu'il était impossible au juge de statuer sur les droits de cette dernière et, par voie de conséquence, sur la demande de la CPAM. Par un arrêt rendu ultérieurement, la demande a définitivement été rejetée. Le Conseil d'État juge qu'une telle décision est entachée d'erreur de droit : dès lors que les droits de la caisse dépendent de l'évaluation du préjudice de la victime, le juge ne peut pas statuer définitivement avant d'avoir tranché ces questions. Les arrêts d'appel sont donc partiellement annulés.

Commentaire :

M.-L. Moquet-Anger, « *Droit de la santé – Responsabilité médicale et hospitalière - Décisions de novembre 2025 à avril 2026* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 29 juin 2026, n° 26, 2215.

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

Le Conseil d'État indique, d'une part, que lorsque l'établissement est assuré, la pénalité prévue par l'article L. 1142-15 du Code de la santé publique doit être infligée à l'assureur et non à l'établissement de santé lui-même. En l'espèce, les conclusions de l'ONIAM étaient donc mal dirigées. D'autre part, il est affirmé que le juge n'a aucune obligation d'ordonner une mesure d'instruction afin que l'établissement indique l'identité de son assureur. Enfin, l'arrêt précise que si l'ONIAM a émis un titre exécutoire en vue d'obtenir le remboursement de l'indemnité versée à la victime, il ne peut plus saisir le juge pour obtenir ledit remboursement mais qu'il demeure recevable, dans l'instance engagée par le débiteur pour contester ledit titre, à présenter des conclusions reconventionnelles relatives aux intérêts légaux et à leur capitalisation, à condition qu'il n'ait pas émis de titre exécutoire pour le recouvrement de ces sommes.

Commentaire :

M.-L. Moquet-Anger, « *Droit de la santé – Responsabilité médicale et hospitalière - Décisions de novembre 2025 à avril 2026* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 29 juin 2026, n° 26, 2215.

**Infection nosocomiale – ONIAM – Perte de chance – Indemnisation (CE, 25 février 2026, n° 499381) :**

À la suite du décès d'un patient hospitalisé, ses proches avaient obtenu la condamnation de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (ONIAM) à réparer les conséquences du préjudice subi. La cour administrative d'appel avait retenu qu'une infection virale contractée lors de la prise en charge hospitalière avait entraîné une perte de chance de 50 % d'éviter le décès. Le Conseil d'État rappelle que les juges du fond apprécient souverainement la nature nosocomiale d'une infection et confirme cette analyse : compte tenu des données médicales et de l'incertitude sur l'origine alternative de l'infection, celle-ci peut être regardée comme nosocomiale. L'Office n'apportant pas la preuve que l'infection avait une autre origine que la prise en charge médicale, il est tenu d'indemniser au titre de la solidarité nationale. Le pourvoi est donc rejeté.

Commentaire :

M.-L. Moquet-Anger, « *Droit de la santé – Responsabilité médicale et hospitalière - Décisions de novembre 2025 à avril 2026* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 29 juin 2026, n° 26, 2215.

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

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

Commentaire :

M.-L. Moquet-Anger, « *Droit de la santé – Responsabilité médicale et hospitalière - Décisions de novembre 2025 à avril 2026* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 29 juin 2026, n° 26, 2215.

**Soins psychiatriques sans consentement – Ordre public – Sûreté – Maintien de la mesure d'hospitalisation (Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 13 mai 2026, n° 25-13.702) :**

La Cour de cassation confirme le maintien d'une hospitalisation complète sans consentement dès lors que l'état psychiatrique de la patiente, marqué par une conscience insuffisante de ses troubles, une adhésion incertaine aux soins et un risque de rupture thérapeutique, continue de compromettre la sûreté des personnes ou de porter gravement atteinte à l'ordre public.

**Accouchement à domicile – Protection de la vie – Intérêt supérieur de l'enfant – Enfant à naître (CEDH, 11 juin 2026, n° 50181/22, C.P. c/ Espagne) :**

La Cour européenne des droits de l'homme juge que le droit d'une femme de choisir d'accoucher à domicile peut être limité lorsque la protection de la vie de l'enfant à naître l'exige. Elle estime que l'hospitalisation d'office ordonnée en raison d'un risque vital pour le fœtus constituait une ingérence justifiée, proportionnée et nécessaire, les autorités ayant légitimement privilégié la sécurité médicale de l'enfant.



Commentaire :

F. Sudre, « *Hospitalisation d'office en vue d'un accouchement* », La semaine juridique - Edition générale, 29 juin 2026, n° 26.

**Suicide d'un patient – Absence de faute dans la prise en charge – Centre hospitalier (TA Orléans, 26 mars 2026, n° 2403554) :**

Le tribunal administratif d'Orléans écarte la responsabilité du centre hospitalier en jugeant que l'évaluation réalisée sur le risque suicidaire de la patiente lors de sa sortie était conforme aux données médicales disponibles. En l'absence de faute dans la prise en charge ou dans le refus d'une hospitalisation sans consentement, les demandes indemnitaires des enfants sont rejetées.

Commentaire :

M. Couturier, « *Le suicide d'un patient n'est pas en soi une faute de nature à entraîner la responsabilité de l'hôpital* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Juin 2026, n° 381, pp. 16-17.

**■ Doctrine :****Perte de chance – Responsabilité médicale – Lien de causalité – Indemnisation des préjudices (Gazette du Palais, 16 Juin 2026) :**

N. Klein « *La difficile appréciation de la perte de chance en matière de responsabilité médicale* ». L'article met en lumière les difficultés persistantes d'application de la perte de chance en responsabilité médicale. Si ses critères juridiques sont désormais stabilisés, leur mise en œuvre demeure incertaine. L'auteure dénonce les confusions fréquentes entre lien de causalité direct et perte de chance, tant dans les expertises que dans les décisions de justice, ainsi que l'absence de justification scientifique des taux retenus. À partir de plusieurs affaires (patients âgés, psychiatrie, infections nosocomiales), elle critique l'utilisation de l'âge, de l'état antérieur ou de la vulnérabilité comme facteurs de réduction systématique de l'indemnisation. Elle plaide pour une appréciation plus rigoureuse de la causalité, fondée sur des données médicales objectivées, afin de garantir une réparation conforme aux droits des victimes.

**Secret médical – Données de santé – Droit social – Protection des données personnelles (Gazette du Palais, 23 Juin 2026) :**

G. Lacroix « *Du secret médical à la transparence des données de santé : la reconfiguration du secret en droit social* ». L'article analyse la transformation du secret médical en droit social à l'ère de la numérisation des données de santé. Tout en demeurant un principe fondamental protégeant la vie privée, le secret médical fait l'objet d'aménagements croissants afin de concilier protection des personnes et impératifs collectifs (indemnisation, lutte contre la fraude, prévention, gestion du système de santé). L'auteur distingue les dérogations légales au secret et les mécanismes de partage encadré des informations médicales, notamment entre professionnels de santé, organismes sociaux et employeurs. Il souligne que le développement du dossier médical partagé, du SNDS et de l'Espace européen des données de santé fait évoluer le secret médical vers une véritable règle de gouvernance de la circulation des données, sous le contrôle du respect du RGPD et des garanties attachées au secret professionnel.

**Assistance médicale à la procréation – Droit comparé France/Italie – Filiation – Intérêt supérieur de l'enfant (AJ Famille, Juin 2026, n°6) :**

G. Chiappetta « *Les procréations médicalement assistées : regards croisés* ». Cet entretien croisé met en perspective les évolutions du droit italien et du droit français de l'assistance médicale à la procréation

(AMP). En Italie, la Cour constitutionnelle joue un rôle moteur en assouplissant progressivement la loi de 2004 afin de mieux garantir l'intérêt supérieur de l'enfant, notamment par la reconnaissance de la filiation à l'égard de la mère d'intention ou d'un parent ayant changé de sexe, tout en maintenant l'interdiction de la GPA. En France, le Conseil constitutionnel demeure plus réservé mais laisse une large marge d'appréciation au législateur. Les auteurs soulignent toutefois les perspectives d'évolution liées aux États généraux de la bioéthique, en particulier sur l'AMP *post mortem*, l'accès des personnes trans à l'AMP, la GPA, les limites d'âge et les nouveaux enjeux technologiques de la reproduction.

## ■ Publications institutionnelles :

**Sanction – Données de santé – Entrepôt de données de santé – Pseudonymisation (CNIL, Délibération SAN-2026-008, du 26 mai 2026) :**

La CNIL a infligé une amende de 5 millions d'euros à la société IQVIA OPERATIONS FRANCE pour plusieurs manquements dans la gestion de ses entrepôts de données de santé, notamment en matière d'information des patients, de sécurité et de respect de leurs droits. Elle a rappelé que les données traitées étaient pseudonymisées, donc non anonymes, et dès lors soumises à la réglementation sur la protection des données. La société devra se mettre en conformité dans un délai de six mois, sous peine d'une astreinte financière.

### Commentaire :

M. Bernelin, « *Sanctions de la CNIL à l'encontre d'un entrepôt de données de santé : des enseignements importants* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Juin 2026, n° 381, pp. 18-19.

**Fin de vie – Aide à mourir – Angleterre – Pays de Galles (UK Parliament, House of Lords, actualités, 27 avril 2026) :**

Le projet de loi visant à légaliser l'aide à mourir en Angleterre et au Pays de Galles a été abandonné après son blocage à la Chambre des Lords, en raison du dépôt de nombreux amendements. Faute d'avoir été adopté avant la fin de la session parlementaire, le texte a été abandonné.

### Commentaire :

La Rédaction, « *Abandon de la légalisation de l'aide à mourir* », Droit de la famille, Juillet-Août 2026, n° 7-8, alerte 93.

**Accouchement dans le secret – Loi du 22 janvier 2002 – Evaluation (CNA et CNAOP, avis n° 2026-1, 19 et 25 mars 2026) :**

Le 4 mai 2026, le Conseil national de l'adoption (CNA) et le Conseil national pour l'accès aux origines personnelles (CNAOP) ont remis un avis conjoint à la ministre de la Santé. Cet avis évalue la loi du 22 janvier 2002, notamment les dispositions relatives à l'accouchement dans le secret, à la demande de la Haute-commissaire à l'enfance.

### Commentaire :

La Rédaction, « *Remise d'un avis sur l'accouchement dans le secret dans la loi du 22 janvier 2002* », Droit de la famille, Juillet-Août 2026, n° 7-8, alerte 90.

**Bioéthique – Données de santé – Origines – Recherche médicale (CCNE, Avis n° 151, 16 avril 2026, Tenir compte des origines des patients dans les données de santé) :**

L'Avis n° 151 du CCNE concerne l'utilisation des données relatives aux origines dans la recherche

médicale. L'objectif est de déterminer dans quelle mesure ces données existent, sont mobilisables et contribuent à améliorer la qualité des soins et l'équité en santé, tout en évaluant les risques de mésusage ou d'atteinte aux droits fondamentaux que cela implique. Après avoir précisé le vocabulaire et la nature des catégories mobilisées et s'être intéressé aux questions éthiques mais aussi au cadre juridique en vigueur, le CCNE formule plusieurs recommandations.

Commentaire :

K. Haroun, « *Panorama rapide de l'actualité Santé du 1<sup>er</sup> au 30 juin 2026* », Dalloz actualité, 7 juillet 2026.

### 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, Docteure 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 :*

**Pédicure podologue – Actes – Traitement à l'azote (J.O. du 8 juillet 2026) :**

**Décret** n° 2026-601 du 6 juillet 2026 relatif au traitement des verrues par les pédicures-podologues.

**Médecins – Rémunération – Permanence des soins ambulatoires – Accès – Régulation (J.O. du 9 juillet 2026) :**

**Décret** n° 2026-603 du 7 juillet 2026 relatif à la rémunération des médecins assurant la régulation de l'accès à la permanence des soins ambulatoires.

**Pharmacie à usage intérieur – Service d'incendie et de secours – Gérance (J.O. du 10 juillet 2026) :**

**Décret** n° 2026-609 du 9 juillet 2026 relatif aux conditions dérogatoires d'exercice de la gérance d'une pharmacie à usage intérieur d'un service d'incendie et de secours.

**Professions médicales – Ordres professionnels – Elections (J.O. du 10 juillet 2026) :**

**Décret** n° 2026-610 du 9 juillet 2026 relatif aux élections des différents conseils des ordres des professions médicales.

**Médecins – Doctorat – Spécialité – Droit d'exercice complémentaire (J.O. du 10 juillet 2026) :**

**Décret** n° 2026-611 du 9 juillet 2026 relatif aux conditions dans lesquelles les docteurs en médecine peuvent obtenir un droit d'exercice complémentaire dans leur spécialité.

**Orthophonistes – Actes professionnels (J.O. du 12 juillet 2026) :**

**Décret** n° 2026-627 du 10 juillet 2026 relatif aux actes professionnels des orthophonistes.

**Etudiants en médecine – PADHUE – Contrat d'engagement de service public (J.O. du 1<sup>er</sup> juillet 2026) :**

**Arrêté** du 30 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche et de l'espace, fixant le nombre de contrats d'engagement de service public pouvant être signés par les étudiants de deuxième et de troisième cycles des études de médecine et d'odontologie et par les praticiens à diplômes étrangers hors Union européenne (PADHUE) autorisés à poursuivre un parcours de consolidation des compétences au titre de l'année universitaire 2025-2026.

**Service de santé des armées – Elèves sous-officier – Affectation – Conditions (J.O. du 2 juillet 2026) :**

**Arrêté** du 29 juin 2026 pris par la ministre des armées et des anciens combattants, fixant les conditions de choix d'affectation pour les élèves sous-officiers du service de santé des armées.

**Hôpitaux des armées – Cadres de santé paramédical – Infirmiers – Techniciens – Concours – Avancement (J.O. du 3 juillet 2026) :**

**Arrêté** du 30 juin 2026 pris par la ministre des armées et des anciens combattants, fixant le nombre de places offertes au concours professionnel sur titres organisé en 2026 nécessaire à l'avancement au grade de cadre supérieur de santé paramédical du corps des cadres de santé paramédicaux relevant du statut des militaires infirmiers et techniciens des hôpitaux des armées.

**Infirmiers – Corps des infirmiers de l'Etat – Recrutement – Concours (J.O. du 9 juillet 2026) :**

**Arrêté** du 25 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant l'arrêté du 1er octobre 2019 fixant les règles d'organisation générale du concours sur titres pour le recrutement dans le corps des infirmiers de l'Etat.

**Médecin – Spécialité – Autorisation d'exercice (J.O. du 9, 10 juillet 2026) :**

**Arrêtés NOR : SFHN2618541A , NOR : SFHN2618544A** du 19 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, fixant la liste des personnes autorisées à exercer en France la profession de médecin dans la spécialité « hépato-gastro-entérologie » en application des dispositions de l'article L. 4111-2 (I) du code de la santé publique et du IV de l'article 83 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007.

**Arrêtés NOR : SFHH2616822A, NOR : SFHH2616824A** du 9 juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'espace, relatif aux conditions dans lesquelles les docteurs en médecine peuvent obtenir un droit d'exercice complémentaire dans leur spécialité, correspondant à une surspécialité ou une activité médicale déterminée et fixant la composition des commissions et la procédure d'examen

des dossiers.

### **Odontologie – Internat – Concours – Postes (J.O. du 10 juillet 2026) :**

**Arrêté** du 8 juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'espace, modifiant l'arrêté du 21 avril 2026 portant répartition des postes offerts au concours national d'internat en odontologie au titre de l'année universitaire 2026-2027.

### **Professionnels de santé – Technicien de laboratoire médical – Diplômes – Certificats (J.O. du 11 juillet 2026) :**

**Arrêté** du 7 juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'espace, fixant la liste des titres, diplômes et certificats mentionnée au 2° de l'article L. 4352-2 du code de la santé publique.

### **Masseurs-kinésithérapeutes – Syndicats – Enquête de représentativité (J.O. du 4 juillet 2026) :**

Avis **NOR : SFHS2615986V** relatif à l'enquête de représentativité mentionnée à l'article L. 162-33 du code de la sécurité sociale pour les organisations syndicales de masseurs-kinésithérapeutes.

### **Orthophonistes – Syndicats – Enquête de représentativité (J.O. du 11 juillet 2026) :**

Avis **NOR : SFHS2615993V** relatif à l'enquête de représentativité mentionnée à l'article L. 162-33 du code de la sécurité sociale pour les organisations syndicales des orthophonistes.

## **◇ Commentaires**

### **Infirmiers diplômés d'Etat – Compétences – Missions (Arrêté 26 juin 2026, NOR : SFHH2610764A) :**

L'arrêté du 26 juin 2026 élargit les compétences attribuées aux infirmiers diplômés d'Etat et précise les conditions dans lesquelles ces actes peuvent être réalisés, que ce soit dans le cadre de leur rôle propre, sur prescription médicale ou en collaboration avec d'autres professionnels de santé.

#### Commentaire :

K. Haroun, « *Panorama rapide de l'actualité Santé du 1<sup>er</sup> au 30 juin 2026* », Dalloz actualité, 7 juillet 2026.

## **■ Jurisprudence :**

### **Médecin du travail – Contrat à durée déterminée – Salarié protégé – Fin de contrat (Cass., soc., 15 avril 2026, n° 23-22.437) :**

La Cour de cassation indique qu'à compter de l'entrée en vigueur de la loi n° 2018-217 du 29 mars 2018, il n'y a pas lieu de saisir l'inspecteur du travail en cas d'arrivée du terme d'un contrat à durée déterminée conclu par un médecin du travail ne comportant pas de clause de renouvellement.

#### Commentaire :

F. Nassiri, « *La saisine de l'administration à l'échéance du CDD du médecin du travail n'est pas toujours requise* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Mai-Juin 2026, n° 497-498, pp. 5-6.

**Infirmière – Continuité des soins – Déontologie – Urgence (non) – Refus de soins (CE, 18 juin 2026, n° 502471) :**

Il résulte de l'article R. 4312-12 du Code de la santé publique que « *dès lors qu'il a accepté d'effectuer des soins, l'infirmier est tenu d'en assurer la continuité. Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un infirmier a le droit de refuser ses soins pour une raison professionnelle ou personnelle* ». Ainsi, le Conseil d'Etat a jugé que la chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des infirmiers a insuffisamment motivé sa décision et inexactement qualifié les faits en décidant que l'infirmière en cause avait manqué à son obligation d'assurer la continuité des soins résultant de l'article précité sans répondre à son argumentation tirée de l'absence d'urgence des soins.

**Médecins salariés – Règles déontologiques – Rémunération (CE, 19 mai 2026, n° 496415) :**

Le Conseil d'Etat rappelle que les règles déontologiques encadrent la rémunération des médecins salariés afin de garantir leur indépendance professionnelle et la qualité des soins. Il précise toutefois que le fait qu'une part variable de rémunération soit plus élevée que la part fixe ne suffit pas, à lui seul, à démontrer une atteinte à cette indépendance.

Commentaire :

N. Finck et S. Seroc, « *Règles déontologiques applicables à la rémunération des médecins salariés* », Gazette du palais, 30 juin 2026, n° 21.

**Sinistre sériel – Implants intraoculaires – Séquelles oculaires – Cause technique unique – Contrat d'assurance – Exclusion de garantie (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 12 février 2026, n° 24-10.913) :**

Le litige opposait un médecin à son assureur à la suite de plusieurs réclamations de patientes liées à des implants oculaires défectueux. L'assureur, après avoir opposé une exclusion de garantie puis résilié le contrat, avait été mis hors de cause par la cour d'appel au motif que l'ensemble des réclamations constituait un sinistre sériel. La Cour de cassation approuve cette qualification en retenant l'existence d'une cause technique unique. Elle rappelle à cette occasion que, dans une telle hypothèse, le contrat en vigueur lors de la première réclamation détermine la garantie applicable à l'ensemble des réclamations ultérieures reposant sur la même cause technique.

Commentaire :

Ph. Giraudel, « *Une exacte application de la globalisation des sinistres en assurance de responsabilité médicale* », Gazette du palais, 30 juin 2026, n° 21.

**Médecin – Inscription au tableau de l'ordre – Atteinte sexuelle sur mineure – Procédure pénale – Clause de moralité (CE, 26 juin 2026, n° 507415) :**

Le Conseil d'Etat juge que le conseil départemental de la Ville de Paris de l'ordre des médecins est fondé à soutenir que c'est à tort que le Conseil national de l'Ordre des médecins a estimé que le praticien ayant omis, lors de sa demande d'inscription au tableau, de mentionner sa mise en examen et le contrôle judiciaire dont il faisait l'objet pour des faits d'atteinte sexuelle sur deux patientes mineures ayant eu lieu à l'occasion de l'exercice de son activité professionnelle remplissait la condition de moralité. Il ressort en effet des pièces du dossier que, contrairement à ce qu'avait jugé le Conseil national de l'Ordre des médecins, non seulement l'omission ne pouvait s'expliquer par l'urgence dans laquelle le praticien avait rempli le dossier, celui-ci l'ayant envoyé plusieurs mois avant son entretien avec le secrétaire adjoint du conseil départemental, mais en plus le praticien ne s'était nullement expliqué de lui-même sur sa situation pénale lors dudit entretien.

**Médecin – Ordre professionnel – Inscription au tableau – Qualification (CE, 26 juin 2026, n° 510097) :**

Le Conseil d'Etat indique qu'il ne résulte d'aucune disposition législative ou réglementaire qu'à l'occasion



d'une demande d'inscription au tableau faisant suite à un changement de résidence professionnelle, les instances ordinales compétentes pourraient reconnaître une qualification de spécialiste autre que celle qui avait été initialement reconnue.

**Médecin – Inscription au tableau de l'Ordre – Condition de moralité – Action en référé – Conditions (CE, 6 juillet 2026, n° 516755) :**

En vertu de l'article L. 521-1 du Code de la justice administrative, le juge des référés peut ordonner la suspension de l'exécution d'une décision administrative ou de certains de ses effets, lorsque l'urgence le justifie et qu'il est fait état d'un moyen propre à créer, en l'état de l'instruction, un doute sérieux quant à la légalité de la décision. En l'espèce, il suspend l'exécution de la décision par laquelle la formation restreinte du Conseil national de l'ordre des médecins (CNOM) a annulé la décision autorisant l'inscription au tableau de l'Ordre d'un médecin : d'une part, il existe un doute sérieux quant à la légalité de la décision, le refus en raison du non-respect de la condition de moralité étant exclusivement motivé par une condamnation pénale neuf ans plus tôt et, d'autre part, la décision porte une atteinte suffisamment grave et immédiate à la situation du praticien en cause, sa femme étant enceinte de leur deuxième enfant.

**Sage-femme – Inscription au tableau de l'Ordre – Procédure – Référé liberté – Conditions (CE, 29 juin 2026, n° 516918) :**

Le juge des référés du Conseil d'État rejette la demande d'une sage-femme tendant à l'injonction, sur le fondement de l'article L. 521-2 du Code de justice administrative, au Conseil national de l'ordre des sages-femmes de transmettre son dossier d'inscription au conseil départemental de l'ordre des sages-femmes du Var dans un délai de quarante-huit heures. Il rappelle que le référé-liberté suppose une urgence particulière et une atteinte grave et manifestement illégale à une liberté fondamentale. En l'espèce, le juge des référés estime que l'urgence particulière justifiant l'adoption de mesures dans un délai de 48h n'est pas caractérisée, peu importe le fait que la requérante soit seule à subvenir aux besoins de sa famille, sa compagne ne travaillant pas pour s'occuper d'un de leurs enfants lourdement handicapé.

**Professionnels de santé – Chirurgien-dentiste – Perte d'activité (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 25 juin 2026, n° 24-12.050 et n° 24-12.965) :**

La Cour de cassation rappelle que le dispositif d'aide mis en place au profit des professionnels de santé pendant la pandémie avait pour objet de couvrir partiellement les charges exposées par ceux-ci compte tenu de leur perte d'activité et non de couvrir la perte de recettes. Elle indique ensuite que « *pour les chirurgiens-dentistes, les montants des honoraires à déclarer pour évaluer leur baisse d'activité au cours de la période couverte par le dispositif sont majorés des honoraires tirés de l'entente directe tels que définis dans leur convention* » et que ces derniers sont pris en compte « *dans la limite d'un plafond quantifié mensuellement qui doit être apprécié de manière globale sur l'ensemble de la durée de la période ouvrant droit au bénéfice de l'aide* ».

**Chirurgiens-dentistes – Profession – Dénigrement – Indemnisation – Fondement (Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 24 juin 2026, n° 25-14.931) :**

La Cour de cassation rappelle que la liberté d'expression est un droit qui ne peut être contesté sur le fondement de l'article 1240 du Code civil, sauf dénigrement de produits ou services. Le dénigrement de la profession de chirurgien-dentiste opéré par une mutuelle ayant diffusé auprès de ses adhérents un article sur « La grande arnaque des dentistes-requins » ne peut donner lieu à une indemnisation sur le fondement dudit article, puisque ne sont pas en cause des produits ou services mais les agissements d'une profession.

**Médecin – Insuffisance professionnelle – Suspension – Conditions (CE, 2 juillet 2026, n° 516180) :**

Le Conseil d'Etat juge qu'une interruption de plus de quatre ans de tout exercice de la chirurgie peut conduire à la suspension du praticien pour insuffisance professionnelle, sur le fondement de l'article R. 4124-3-5 du code de la santé publique, et ce, même si aucune insuffisance théorique ou pratique n'a été mise en lumière par le rapport d'expertise.

**Professionnel de santé – Inscription au tableau de l'Ordre – Lieu d'exercice – Article L. 4112-1 du Code de la santé publique (Cons. const., 3 juillet 2026, QPC, n° 2026-1211) :**

Le Conseil constitutionnel déclare conforme à la Constitution le dernier alinéa de l'article L. 4112-1 du Code de la santé publique selon lequel *« un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme ne peut être inscrit que sur un seul tableau qui est celui du département où se trouve sa résidence professionnelle, sauf dérogation prévue par le code de déontologie mentionné à l'article L. 4127-1 »*.

**Qualifications professionnelles – Médecin libéral – Accès au secteur à honoraires – Qualification au sein d'un autre Etat membre – Activité d'assistant des hôpitaux – Contrat de travail (CJUE, 25 juin 2026, n° C-343/25) :**

La Cour de justice de l'Union européenne juge qu'un Etat membre ne peut refuser à un médecin libéral l'accès à un secteur d'honoraires au seul motif que sa qualification a été acquise dans un autre Etat membre sous un statut d'assistant au sein d'un établissement hospitalier dans un autre Etat membre, dès lors que l'activité exercée à titre libéral est équivalente à celle applicable *« aux “assistants des hôpitaux” exerçant leur activité au sein du premier Etat membre dans le cadre d'un contrat de travail »*.

**AFNOR – Réflexologie – Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes (CNOMK) – Homologation – Annulation (CE, 19 juin 2026, n°507825) :**

Par un arrêt rendu le 19 juin 2026, le Conseil d'Etat a fait droit à la demande d'annulation de l'homologation de la norme AFNOR relative aux « prestations de service du réflexologue », formulée par le Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes. En effet, il ressort de la décision que cette norme n'est pas rattachée aux données acquises de la science, et qu'elle peut être de nature à susciter des confusions entre le champ d'intervention des réflexologues et celui des professionnels de santé.

**Interdiction temporaire d'exercer – Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM) – Formation – Insuffisance professionnelle – Sanction disciplinaire (CE, 22 juin 2026, n° 516245) :**

Par un arrêt rendu le 22 juin 2026, le Conseil d'Etat s'est prononcé, en référé, sur une demande de suspension d'une interdiction temporaire d'exercer prononcée par la Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des médecins. La cour a ainsi considéré qu'en l'espèce, il n'existait pas de doute sérieux quant à la légalité de la décision attaquée, qui relevait que constitue une insuffisance professionnelle le fait pour un médecin chirurgien de ne pouvoir pratiquer que le détatouage au laser.

**Masseur – kinésithérapeute – Vulnérabilité – Disciplinaire – Irrégularité – Procédure – Instruction – Conseil national de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes (CE, 18 juin 2026, n°500609) :**

Par une décision rendue le 18 juin 2026, le Conseil d'Etat a reconnu l'existence d'une irrégularité de procédure lors de l'instruction d'une affaire amenée devant la Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes. La cour relève ainsi que la communication par une partie d'un mémoire comportant des éléments nouveaux après la clôture de l'instruction nécessite sa réouverture afin notamment de veiller au respect du principe du contradictoire.

**Médecin – Centre hospitalier – Contrat de praticien libéral associé au service public hospitalier – Responsabilité – Contentieux – Action récursoire – Compétence juridictionnelle (T. confl., 8 décembre 2025, C4358) :**

Le Tribunal des conflits indique que la juridiction de l'ordre administratif est compétente pour connaître de l'action récursoire d'un centre hospitalier à l'encontre d'un praticien libéral avec lequel il a conclu un contrat d'associé au service public hospitalier dans le cadre d'un groupement de coopération sanitaire. En effet, ledit contrat étant un contrat administratif, les rapports entre le centre hospitalier et le praticien sont des rapports de droit public.

Commentaire :

M.-L. Moquet-Anger, « *Droit de la santé – Responsabilité médicale et hospitalière - Décisions de novembre 2025 à avril 2026* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 29 juin 2026, n° 26, 2215.

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

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

Commentaire :

M.-L. Moquet-Anger, « *Droit de la santé – Responsabilité médicale et hospitalière - Décisions de novembre 2025 à avril 2026* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 29 juin 2026, n° 26, 2215.

■ **Publications institutionnelles :**

**Praticiens hospitaliers – Enseignement et formation – Statut (Articles R. 6152-26, R. 6152-49 du Code de la santé publique et articles L. 123-7, R. 123-9 et R. 123-11 du Code général de la fonction publique) :**

Il ressort des articles R. 6152-26, R. 6152-49 du Code de la santé publique et des articles L. 123-7, R. 123-9 et R. 123-11 du Code général de la fonction publique qu'« *un praticien hospitalier titulaire exerçant à temps plein peut être autorisé à exercer une activité accessoire d'enseignement, de formation, activités figurant dans la liste des activités accessoires, y compris sous le statut d'auto-entrepreneur, dès lors que cette activité est jugée compatible avec ses fonctions hospitalières* ».

Commentaire :

La Rédaction, « *Quelles sont les conditions d'exercice d'une activité de formation par un praticien hospitalier à temps plein ?* », BJPH, Juin 2026, n° 289, pp. 19-20.

**Médecins – Téléconsultation – Parcours de soins (Recommandations du Conseil national de l'Ordre des médecins, publiées le 19 juin 2026) :**

Le Conseil national de l'Ordre des médecins a publié l'actualisation de ses recommandations relatives à la télémedecine. Après un rappel du cadre général de la télémedecine, des conditions et des limites de recours à la télémedecine, le rapport s'intéresse aux sociétés de consultations ainsi qu'aux consoles,

bornes et cabines de téléconsultation médicale et apporte des précisions propres aux différents médecins susceptibles d'exercer dans ces modalités.

Commentaire :

K. Haroun, « *Panorama rapide de l'actualité Santé du 1<sup>er</sup> au 30 juin 2026* », Dalloz actualité, 7 juillet 2026.

## 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 :*

#### **Hôpitaux de proximité – Financement – Dotation – Montant (J.O. du 5 juillet 2026) :**

**Arrêté** du 2 juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant détermination pour 2026 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité.

#### **Etablissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux – Ressources humaines – Données à caractère personnel – Traitement automatisé (J.O. du 7 juillet 2026) :**

**Arrêté** du 25 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, portant création d'un traitement automatisé de données à caractère personnel relatif à l'état des ressources humaines des établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux, dénommé « Vigie RH ».

### ■ Jurisprudence :

#### **Agence régionale de santé (ARS) – Demande d'autorisation – Activité de soins – Etablissements de santé (CE, 16 juin 2026, n° 511351) :**

Le Conseil d'État juge que le directeur général de l'ARS n'est pas tenu de consulter le préfet avant d'accorder ou de refuser une autorisation d'activité de soins. En effet, ces décisions ne constituent pas des projets ayant une incidence sur la répartition territoriale des services de l'ARS au sens de l'article 26 du décret du 29 avril 2004, les établissements de santé n'étant pas des services placés sous l'autorité de l'ARS. Dès lors, l'absence de consultation du préfet ne peut entacher d'illégalité la décision de l'ARS.

**Etablissement de santé – Accès aux dossiers médicaux – Archivage – Résiliation de contrat – Mesure provisoire de restitution – Continuité du service public hospitalier (CE, 19 juin 2026, n° 513138) :**

Le centre hospitalier de Menton demandait en référé la restitution de ses dossiers médicaux conservés par une société d'archivage après la résiliation du contrat. Le Conseil d'État juge que cette restitution constitue une mesure provisoire pouvant être ordonnée en référé, contrairement à ce qu'avait estimé le juge de première instance. La demande ne se heurtant à aucune contestation sérieuse et étant nécessaire à la continuité du service public hospitalier ainsi qu'à l'accès des patients à leurs dossiers, la restitution est ordonnée sous astreinte.

**Hospitalisation sous contrainte – Mainlevée automatique – Article L. 3211-12-1 du Code de la santé publique – Droit procédural (CA Paris, 10 mars 2026, n° 26/00164) :**

La cour d'appel de Paris juge qu'une mesure d'hospitalisation complète sous contrainte doit être levée lorsque le juge n'a pas statué dans les délais prévus par l'article L. 3211-12-1 du Code de la santé publique. Le délai de six mois ne peut être prolongé que de 14 jours en cas d'expertise. La décision de première instance étant intervenue tardivement, la mainlevée était acquise automatiquement, sans possibilité d'effet différé.

Commentaire :

S. Jobert, « *Question de droit nouvelle / Contentieux émergent - Mainlevée d'hospitalisation acquise en raison de l'expiration du délai légal pour statuer* », Gazette du palais, 23 juin 2026, n° 20.

**Mission de service public – Contrat administratif – Personne publique – Personne privée – Groupement d'intérêt économique – Service public hospitalier (Cass., 1<sup>ère</sup> civ., 24 juin 2026, n° 25-12.576) :**

La Cour de cassation juge qu'un contrat conclu entre une personne publique et une personne privée relève du droit administratif lorsqu'il a pour objet l'organisation ou l'exécution d'une mission de service public. En l'espèce, le groupement d'intérêt économique (GIE) d'imagerie médicale associant un centre hospitalier et des praticiens libéraux participait au fonctionnement du service public hospitalier, notamment à la permanence des soins. Le contrat est donc qualifié d'administratif et le pourvoi formé devant la Cour de cassation est rejeté.

## 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 :*

**Personnes âgées – Personnes handicapées – Données – Registre communal – Transmission – Utilisation (J.O. du 4 juillet 2026) :**

**Décret** n° 2026-590 du 3 juillet 2026 relatif aux modalités de collecte, de transmission et d'utilisation des données du registre nominatif dit « registre communal ».

#### ◇ Commentaires

**Protection de l'enfance – Réforme** (Projet de loi relatif à la protection des enfants, n° 2841 rectifié, 27 mai 2026) :

Adopté dans la continuité des lois Taquet, le projet de loi déposé le 27 mai 2026 participe d'une stratégie globale de refondation de la protection de l'enfance. Il a pour objectif de sécuriser les parcours des enfants confiés, de promouvoir l'accueil hors institution, de réaffirmer l'action éducative au plus près des besoins des familles et de renforcer la sécurité de la prise en charge de tous les enfants au sein des établissements et services de la protection de l'enfance, mais aussi plus largement, en milieu scolaire et périscolaire, dans les accueils de loisirs ainsi que dans les établissements de santé.

Commentaire :

F. Capelier, « *Actualité de la protection de l'enfance* », AJ Famille, Juin 2026, n° 6, p. 322.

**Personnes âgées – Législation – Droits – EHPAD – Visites** (Loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, article 11) :

L'article 11 de la loi Bien vieillir consacre le droit de visite quotidien dans les établissements de santé et médico-sociaux. Il renforce le rôle de la personne de confiance, protège la vie privée et familiale des personnes accueillies et encadre strictement les refus de visite, notamment pour les personnes en fin de vie ou en soins palliatifs.

Commentaire :

La Rédaction, « *Droit de recevoir des visites en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)* », BJPH, Juin 2026, n° 289, p. 23.



## ■ Jurisprudence :

### **Accident médical – Indemnisation – Changement de logement (CE, 15 mai 2026, n° 502999) :**

Le Conseil d'État indique que lorsqu'un changement de logement est rendu nécessaire par le dommage qu'a subi une victime, celle-ci peut prétendre à l'indemnisation du surcoût lié à l'acquisition ou à la construction d'un nouveau logement adapté à son handicap, apprécié par rapport à ses conditions de logement antérieures à l'accident. En l'espèce, la Cour d'appel a commis une erreur de droit en prenant en considération les caractéristiques du logement loué par la victime après la survenance de l'embolie pulmonaire et des arrêts cardiaques ayant conduit à sa paraplégie, et non les caractéristiques du logement qu'il occupait avant.

#### Commentaire :

N. Finck et S. Seroc, « *Victime d'un dommage corporel entraînant un handicap : indemnisation des frais d'adaptation des conditions de logement* », Gazette du palais, 30 juin 2026, n° 21.

### **Majeur protégé – Garde à vue – Information du représentant légal – Obligation (Cons., const., 3 avril 2026, n° 2026-1191 QPC) :**

Le Conseil constitutionnel considère qu'est contraire à la Constitution l'article 706-112-1 du Code de procédure pénale qui n'impose pas d'informer le représentant légal d'un majeur protégé en cas de prolongation de sa garde à vue ou d'audition concernant de nouveaux faits.

#### Commentaire :

I. Filippi, « *Extension ou prolongation de la garde à vue d'un majeur protégé : il faut informer la personne chargée de sa protection* », BJPH, Juin 2026, n° 289.

### **Personne handicapée – Etablissement spécialisé – Indemnisation – Assistance tierce personne – Point de départ (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 28 mai 2026, n° 24-19.645) :**

La Cour de cassation répond par la négative à la question de savoir si une victime lourdement handicapée, résidant encore dans un établissement spécialisé, peut être indemnisée au titre d'une assistance par une tierce personne future calculée comme si son retour à domicile avait déjà eu lieu. La Cour de cassation juge en effet que « *le point de départ d'une rente au titre de l'assistance par une tierce personne pour des besoins à domicile doit être fixé à la date de retour à domicile* ».

#### Commentaire :

J. Landel, « *Le retour à domicile de la personne handicapée résidant dans un centre médicalisé* », Dictionnaire permanent Assurances, Juillet 2026, n° 370, p. 18.

## ■ Doctrine :

### **Aidant – Proche aidant – Handicap – Perte d'autonomie (Drees, Juin 2026, n° 1377) :**

A. Verhagen, « *Le nombre de proches aidants à la vie quotidienne baisse de 6 % entre 2008 et 2022, et l'aide apportée s'intensifie* ». Entre 2008 et 2022, le nombre de proches aidants a diminué de 6 % en France métropolitaine, alors même que les besoins d'aide à domicile augmentent. Les aidants sont plus âgés, davantage issus de la famille proche et restent majoritairement des femmes. Leur engagement s'intensifie, avec plus de tâches et de temps consacrés à l'accompagnement, tandis que plus de la moitié doivent concilier ce rôle avec une activité professionnelle ou des études.

## Aide sociale à l'enfance – Gouvernance – Décentralisation – Compétence (Actualités juridiques Collectivités Territoriales, Juin 2026, n°6, p. 289) :

F. Benchendikh « *La protection de l'enfance : une décentralisation à bout de souffle ?* ». Dans son article, l'auteur interroge la répartition des compétences entre les départements et l'État en matière de protection de l'enfance. Selon lui, l'organisation hybride est source de dysfonctionnements importants qui impactent la protection des enfants. Dans ce cadre, l'auteur propose des alternatives au modèle actuel.

## ■ Publications institutionnelles :

### Protection de l'enfance – Organisation – Stratégie 2026-2030 (Ministère de la Santé, communiqué 5 mai 2026) :

Est institué un Comité scientifique permanent chargé d'éclairer la refondation de la protection de l'enfance qui contribuera à la stratégie 2026-2030 autour de la prévention, de la stabilité des parcours, de la santé, de la scolarité, de l'autonomie et des droits.

#### Commentaire :

La Rédaction, « *Mise en place d'un Comité scientifique permanent pour la protection de l'enfance* », Droit de la famille, Juillet-Août 2026, n° 7-8, alerte 89.

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

---

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

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

Marion Tano, 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 l'Union européenne :

### Denrées alimentaires – Nouveaux aliments – Mise sur le marché – Autorisation (J.O.U.E du 3, 6 juillet 2026) :

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/1427 de la Commission du 2 juillet 2026 autorisant la mise sur le marché d'hydrolysat de membrane d'œuf (produit par voie enzymatique) en tant que nouvel aliment et modifiant le règlement d'exécution (UE) 2017/2470.

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/1507 de la Commission du 3 juillet 2026 autorisant la mise sur le marché du mycélium de *Rhizomucor pusillus* en tant que nouvel aliment et modifiant le règlement

d'exécution (UE) 2017/2470.

**Substance active – Produits biocides – Approbation (J.O.U.E. du 15 juillet 2026) :**

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/1692 de la Commission du 13 juillet 2026 octroyant une autorisation de l'Union pour la famille de produits biocides dénommée ECA Disinfect Product family 5 conformément au règlement (UE) no 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

**Règlement d'exécution** (UE) 2026/1696 de la Commission du 14 juillet 2026 renouvelant l'approbation de la substance active acide pélargonique conformément au règlement (CE) no 1107/2009 du Parlement européen et du Conseil, et modifiant le règlement d'exécution (UE) no 540/2011 de la Commission.

**Denrées alimentaires – Organismes génétiquement modifiés – Mise sur le marché – Autorisation (J.O.U.E du 3 juillet 2026) :**

**Décision d'exécution** (UE) 2026/1417 de la Commission du 29 juin 2026 renouvelant l'autorisation de mise sur le marché de produits contenant du maïs génétiquement modifié NK603 × T25, consistant en ce maïs ou produits à partir de celui-ci, en application du règlement (CE) no 1829/2003 du Parlement européen et du Conseil.

**Décision d'exécution** (UE) 2026/1419 de la Commission du 29 juin 2026 renouvelant l'autorisation de mise sur le marché de produits contenant du soja génétiquement modifié MON 87705, consistant en ce soja ou produits à partir de celui-ci, en application du règlement (CE) no 1829/2003 du Parlement européen et du Conseil.

**Décision d'exécution** (UE) 2026/1443 de la Commission du 29 juin 2026 autorisant la mise sur le marché de produits contenant le maïs génétiquement modifié DP202216 × NK603 × DAS-40278-9 et ses sous-combinaisons DP202216 × NK603, DP202216 × DAS-40278-9, consistant en ce maïs et sa sous-combinaison ou produits à partir de ceux-ci, conformément au règlement (CE) no 1829/2003 du Parlement européen et du Conseil.

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

**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 1<sup>er</sup>, 2, 7, 8, 10 juillet 2026) :**

**Arrêté** du 29 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant changement de l'exploitant au titre de l'article L. 165-1-1-1 du code de la sécurité sociale des chaussures thérapeutiques à usage prolongé (CHUP) de la Société FARGEOT & CIE inscrites 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 22 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant l'arrêté du 18 juin 2026 modifiant les modalités d'inscription des prothèses mammaires externes au titre II de la liste des produits et prestations remboursables (LPP) prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 30 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant modification des conditions d'inscription des allogreffes osseuses viro-inactivées par procédé OSTEOPURE de la société OST DEVELOPPEMENT SAS 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 30 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription du processeur de son pour implant cochléaire NEURO 2 de la société NEURELEC inscrit au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 30 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription de la solution stérile pour usage ophtalmique topique ELIXYA du Laboratoire CHAUVIN inscrite au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 30 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant modification des conditions d'inscription du processeur intégré au système d'implant auditif actif transcutané à conduction osseuse BONEBRIDGE de la société MED-EL 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 30 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant modification des conditions d'inscription de l'endoprothèse couverte à expansion contrôlée pour le traitement des complications de l'hypertension portale VIATORR TIPS de la société WL GORE & associés inscrit au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 30 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription de l'espaceur synthétique résorbable en hydrogel SPACEOAR de la société BOSTON SCIENTIFIC inscrit au titre III et de l'inscription de l'espaceur synthétique résorbable radio-opaque en hydrogel SPACEOAR VUE 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 1er juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription de la solution stérile pour usage ophtalmique topique VISMED de la société HORUS PHARMA inscrite au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 1er juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription de la solution stérile pour usage ophtalmique topique VISMED MULTI de la société HORUS PHARMA inscrite au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 1er juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription de la solution stérile pour usage ophtalmique topique HYLOVIS de la société TRB CHEMEDICA inscrite au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 1er juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription de la solution stérile pour usage ophtalmique topique HYLOVIS MULTI de la société TRB CHEMEDICA inscrite au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 1er juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription de la solution stérile pour usage ophtalmique topique HYLO DUAL PLUS des Laboratoires URSAPHARM 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 1er juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription de la denrée alimentaire destinée à des fins médicales spéciales pour nutrition orale et entérale INFATRINI PEPTISORB de la société NUTRICIA NUTRITION CLINIQUE inscrite au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 2 juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription des préservatifs masculins lubrifiés SOFT de la société LABORATOIRE INTERNATIONAL DE DIFFUSION au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 7 juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant modification des conditions d'inscription du dispositif d'assistance mécanique électrique percutanée, à flux axillaire, monoventriculaire gauche, de courte durée IMPELLA CP avec SMARTASSIST de la société ABIOMED SARL au titre V de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Arrêté** du 8 juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant abrogation de l'arrêté du 25 juin 2026 portant radiation du système MYOBOCK 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.

**Spécialités pharmaceutiques – Agrément aux collectivités et divers services publics (J.O. du 2, 3, 7, 10, 14 juillet 2026) :**

Arrêtés **NOR : SFHS2615387A, NOR : SFHS2616129A, NOR : SFHS2615704A, NOR : SFHS2615846A** du 29 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le 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 : SFHS2616242A, NOR : SFHS2616001A** du 30 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le 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 : SFHS2615038A, NOR : SFHS2615729A, NOR : SFHS2615919A**, du 1er juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le 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 : SFHS2615206A , NOR : SFHS2615285A, NOR : SFHS2616072A, NOR : SFHS2616415A** du 8 juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

**Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge – Article L.5126-6 du Code de la santé publique (J.O. du 6 juillet 2026) :**

Arrêté **NOR : SFHS2615389A** du 29 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, relatif aux conditions de prise en charge de spécialités pharmaceutiques disposant d'une autorisation de mise sur le marché inscrites sur la liste visée à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique.

**Spécialités pharmaceutiques – Agrément aux collectivités et divers services publics – Article L. 5123-2 du Code de la santé publique – Prestations d'hospitalisation – Liste en sus – Article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 2 juillet 2026) :**

**Arrêté** du 29 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant radiation de la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics prévue à l'article L. 5123-2 du code de la santé publique et de la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

**Spécialités pharmaceutiques remboursables – Assurés sociaux (J.O. du 2, 3, 7, 10, 14 juillet 2026) :**

Arrêtés **NOR : SFHS2616127A**, **NOR : SFHS2615703A**, **NOR : SFHS2615843A** du 29 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêté **NOR : SFHS2616000A** du 30 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêtés **NOR : SFHS2615037A**, **NOR : SFHS2615728A**, **NOR : SFHS2615918A**, du 1er juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêtés **NOR : SFHS2615195A**, **NOR : SFHS2615283A**, **NOR : SFHS2616070A**, **NOR : SFHS2616412A** du 8 juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

**Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge – Liste en sus – Article L. 162-23-6 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 2 juillet 2026) :**

Arrêté **NOR : SFHS2604409A** du 30 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le 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.

**Spécialités pharmaceutiques – Agrément aux collectivités et divers services publics – Article L. 5123-2 du Code de la santé publique (J.O. du 2 juillet 2026) :**

Arrêté **NOR : SFHS2613020A** du 30 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant radiation de spécialités pharmaceutiques de la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités publiques prévue à l'article L. 5123-2 du code de la santé publique.



**Spécialités pharmaceutiques – Article L. 162-17 du Code de la sécurité sociale – Radiation (J.O. du 2 juillet 2026) :**

Arrêté **NOR : SFHS2613021A** du 30 juin 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant radiation de spécialités pharmaceutiques de la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale.

**Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge – Liste en sus – Article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale – Article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 2 juillet 2026) :**

Arrêté **NOR : SFHS2617659A** du 30 juin 2026 pris en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et modifiant l'arrêté du 2 mars 2005 modifié fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation.

**Spécialités pharmaceutiques – Prestations d'hospitalisation – Liste en sus – Article L. 162-23-6 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 9 juillet 2026) :**

**Arrêté** du 7 juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le 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.

**Prix – Spécialités pharmaceutiques – Article L.162-16-6 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 2 juillet 2026) :**

Décision **NOR : SFHS2617105S** du 29 juin 2026 abrogeant l'avis relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale.

**Dispositifs médicaux – Tarification – Article L. 165-1 du Code de la sécurité (J.O. du 1<sup>er</sup>, 7 juillet 2026) :**

Avis **NOR : SFHS2617542V** relatif à la tarification de chaussures thérapeutiques à usage prolongé (CHUP) pour adultes visées à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis **NOR : SFHS2617792V** relatif à la tarification de la solution stérile pour usage ophtalmique topique VISMED MULTI visée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis **NOR : SFHS2617795V** relatif à la tarification de la solution stérile pour usage ophtalmique topique HYLOVIS MULTI visée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis **NOR : SFHS2617801V** relatif à la tarification de la solution stérile pour usage ophtalmique topique HYLO DUAL PLUS visée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis **NOR : SFHS2617817V** relatif à la tarification de la denrée alimentaire destinée à des fins médicales spéciales pour nutrition orale et entérale INFATRINI PEPTISORB visée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis **NOR : SFHS2617869V** relatif à la tarification des préservatifs masculins lubrifiés SOFT visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis **NOR : SFHS2618025V** relatif à la tarification du pied prothétique avec cheville hydraulique ECHELON visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Prix – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 3, 7, 8, 10, 14 juillet 2026) :**

Avis NOR : SFHS2615039V, NOR : SFHS2615730V, NOR : SFHS2615921V, NOR : SFHS2616002V, NOR : SFHS2618071V, NOR : SFHS2618139V, NOR : SFHS2618331V, NOR : SFHS2615214V, NOR : SFHS2615286V, NOR : SFHS2616429V relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques.

**Dispositifs médicaux – Vente au public – Tarifs et prix limites – Article L.165-1 du Code de la sécurité (J.O. du 4 juillet 2026) :**

Avis NOR : SFHS2618126V de projet relatif aux tarifs de responsabilité et les prix limites de vente au public (PLV) en euros TTC de certains forfaits d'oxygénothérapie à long terme et de leurs forfaits du respiratoire associés inscrits sur la liste visées à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

**Prix – Spécialités pharmaceutiques – Article L.162-16-6 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 9 juillet 2026) :**

Avis NOR : SFHS2618457V relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 du code de la sécurité sociale.

◇ **Commentaires**

**Dispositifs médicaux – Diagnostic in vitro – Nouvelles obligations (Décret n° 2026-298, 17 avril 2026) :**

Un décret du 17 avril 2026 adapte le droit français aux règles européennes applicables aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro. Il précise notamment les obligations de déclaration, les règles de traçabilité et de réactovigilance ainsi que le régime applicable aux fabricants et utilisateurs. Le texte renforce également les sanctions en cas de manquement aux exigences de sécurité et de conformité.

Commentaire :

La Rédaction, « *Nouvelles dispositions applicables aux dispositifs médicaux* », Droit de la famille, Juillet-Août 2026, n° 7-8, alerte 88.

**Médicaments – Recherche – Législation (Loi n°2026-403 du 26 mai 2026) :**

La loi n°2026-403 du 26 mai 2026 de simplification de la vie économique modifie certaines dispositions du Code de la santé publique relatives aux recherches impliquant la personne humaine, à la protection des personnes participant à ces recherches, aux essais cliniques, aux dons et utilisations des éléments et produits du corps humain afin de simplifier la mise en œuvre du cadre juridique.

Commentaires :

- M. Cintrat, « *Simplification des démarches administratives pour les recherches impliquant la personne humaine et les essais cliniques du médicament* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Juin 2026, n° 381, pp. 5-6 ;
- A., Dionisi-Peyrusse, « *Actualité de la bioéthique* », AJ Famille, Juin 2026, n° 6, p. 316.

**Règlement REACH – Protection de l'environnement – Santé humaine – Substance chimique dangereuse – Limitation (Règlement (UE) 2026/859 de la Commission, 20 avril 2026) :**

Le règlement (UE) 2026/859 du 20 avril 2026 modifie l'annexe XVII du règlement REACH afin de renforcer les restrictions applicables au 2,4-dinitrotoluène dans certains articles. Cette mesure vise à mieux protéger la santé humaine et l'environnement en limitant l'utilisation de cette substance chimique dangereuse.

Commentaire :

A.-L. Tulpain, « *REACH : nouvelle restriction à la mise sur le marché et l'utilisation du 2,4-dinitrotoluène dans les articles* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Mai-Juin 2026, n° 497-498, pp. 14-15.

**■ Jurisprudence :****Denrées alimentaires – Étiquetage – Déclaration nutritionnelle – Valeur énergétique – Représentation graphique – Quantité de nutriments (CE, 16 juin 2026, n° 508230) :**

Dans son arrêt du 16 juin 2026, le Conseil d'État a décidé de surseoir à statuer et de saisir la Cour de justice de l'Union européenne (CJUE) afin de lui soumettre deux questions préjudicielles. Ces questions portent sur l'interprétation de l'article 35 du règlement européen (UE) n° 1169/2011 pour, notamment, savoir si un État membre peut valablement recommander une représentation graphique synthétique globale (par un système de lettres ou code couleur) qui ne distingue pas de manière séparée la valeur énergétique et les nutriments et si ce type de graphique complémentaire peut légitimement prendre en compte d'autres éléments que ceux de la déclaration nutritionnelle obligatoire classique.

**Responsabilité – Produits défectueux – Faute du producteur – Défaut de sécurité – Délai de prescription – Maladie évolutive (CJUE, 26 mars 2026, C-338/24) :**

La CJUE précise le régime de la responsabilité du fait des produits défectueux. Selon elle, une victime peut agir parallèlement sur le fondement de la faute du producteur (défaut de vigilance, maintien en circulation d'un produit connu comme risqué), ce fondement étant distinct du défaut de sécurité. Elle juge aussi que le délai triennal court dès la connaissance certaine du dommage, du défaut et du producteur, sans attendre la consolidation du préjudice, même en cas de maladie évolutive. Enfin, le délai de forclusion de 10 ans est jugé compatible avec le droit d'accès au juge.

Commentaires :

- La Rédaction, « *Produit défectueux (indemnisation) : prescription en cas de pathologie évolutive* », Recueil Dalloz, Juillet 2026, n° 24, p. 1146 ;
- J.-S. Borghetti, « *Responsabilité du fait des produits défectueux : les directives passent, la jurisprudence reste* », Recueil Dalloz, Juillet 2026, n° 26, p. 1146 ;
- M.-L. Moquet-Anger, « *Droit de la santé – Responsabilité médicale et hospitalière - Décisions de novembre 2025 à avril 2026* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 29 juin 2026, n° 26, 2215.

**Médicaments – Distilbène – Producteur – Préjudice d'anxiété – Indemnisation (Cass., Ch. Mixte, 29 mai 2026, n° 24-17.384) :**

La Cour de cassation juge que le préjudice d'anxiété résultant de la crainte d'une atteinte à l'intégrité physique provoquée par un risque élevé de développer une pathologie grave liée à l'exposition à un produit ou une substance toxique ou nocive, est un préjudice consécutif à un dommage corporel. Dès lors, elle juge que l'action de droit commun en réparation d'un tel préjudice d'anxiété se prescrit dans le délai de dix ans à compter de la consolidation du dommage.

Commentaire :

J. Landel, « *Le préjudice d'anxiété sollicité à titre principal constitue un dommage corporel* », Dictionnaire permanent Assurance, Juillet 2026, n° 370, pp. 14-15.

**Dépakine – Responsabilité de l'État – ONIAM – Ampleur de l'indemnisation (CE, 7 mai 2026, n° 502384) :**

Par cette décision du 7 mai 2026, le Conseil d'État précise le régime de responsabilité de l'État en matière de police sanitaire du médicament dans l'affaire Dépakine. Il juge d'abord que l'acceptation d'une offre transactionnelle de l'ONIAM au titre du dispositif d'indemnisation des victimes du valproate de sodium fait obstacle à la poursuite d'une action indemnitaire contre l'État ayant le même objet, y compris pour des chefs de préjudice non indemnisés. Surtout, il censure l'arrêt rendu en appel ayant limité l'indemnisation à une simple perte de chance. Le Conseil d'État considère que, lorsque l'absence d'information sur les risques résulte d'une notice ou d'un résumé des caractéristiques du produit non conformes à l'état des connaissances scientifiques, et qu'une information adéquate aurait permis d'éviter le dommage, la victime peut obtenir réparation intégrale des conséquences du dommage.

Commentaires :

- V. Maleville, « *Affaire de la Dépakine : quand l'indemnisation légale est court-circuitée par une faute distincte de l'Etat* », Dictionnaire permanent Assurance, Juillet 2026, n° 370, pp. 22-23 ;
- N. Finck et S. Seroc, « *Police du médicament et régime de responsabilité de l'État* », Gazette du palais, 16 juin 2026, n° 19 ;
- C. Paillard, « *Dépakine : refus du Conseil d'État de se convertir au probabilisme dans le contentieux indemnitaire de la police sanitaire des médicaments* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Juin 2026, n° 381, pp. 10-12.

**Médicaments psychotropes – Pénurie – Absence de manquement de l'administration – Difficulté d'approvisionnement (CE, 7 mai 2026, n° 509045) :**

Par un arrêt du 7 mai 2026, le Conseil d'État rejette la requête d'un syndicat tendant à enjoindre l'État et l'ANSM à prendre toutes mesures utiles pour remédier à la pénurie de médicaments psychotropes. Le juge administratif considère que l'existence persistante de pénuries de médicaments ne suffit pas, à elle seule, à caractériser une carence fautive de l'administration, dès lors que les autorités sanitaires démontrent avoir mis en œuvre des mesures concrètes, adaptées et continues pour prévenir et limiter les ruptures d'approvisionnement.

Commentaire :

J. Peigné, « *Pénurie de médicaments psychotropes : les autorités sanitaires n'ont pas manqué à leurs obligations* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Juin 2026, n° 381, pp. 7-9.

**Dispositifs médicaux – Marquage CE – Obligations du distributeur – Mise à disposition sur le marché (CJUE, 4 juin 2026, aff. C-10/24) :**

La Cour de justice de l'Union européenne considère que le distributeur doit vérifier que le marquage CE et la déclaration de conformité UE correspondent bien au produit qu'il commercialise. Toutefois, il n'a pas à vérifier lui-même si la classification du dispositif choisie par le fabricant est correcte. Il n'est non plus tenu de contrôler en profondeur l'évaluation de conformité réalisée par le fabricant.

Commentaire :

J. Peigné, « *Dispositifs médicaux : la Cour de justice précise l'étendue de l'obligation de diligence incombant aux distributeurs* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Juin 2026, n° 381, pp. 6-7.

**Dispositifs médicaux (non) – Bracelets d'identification – Absence d'inscription – Qualification (CJUE, 2 juillet 2026, n° C-427/24) :**

La Cour de justice de l'Union européenne juge que des bracelets d'identification des patients livrés vierges de toute inscription ne constituent pas des dispositifs médicaux au sens du règlement 2017/745.

Leur simple destination à l'identification des patients ne suffit pas à leur conférer cette qualification.

**Responsabilité du fait des produits défectueux – Délai de prescription – Prescription triennale – Conditions d'enclenchement du délai (Cass., 1<sup>re</sup> civ., 24 juin 2026, n° 25-12.697) :**

La Cour de cassation, respectant la jurisprudence de la CJUE, juge que le délai de prescription de trois ans en matière de responsabilité du fait des produits défectueux court à compter du moment où la victime a connaissance du dommage, du défaut du produit et de l'identité du producteur, sans attendre la consolidation de son état de santé.

**ONIAM – Indemnisation – Victimes du valproate de sodium – Subrogation – Titre exécutoire (Tribunal des conflits, 3 novembre 2025, C4357) :**

L'ONIAM est subrogé dans les droits de la victime contre le responsable du dommage lorsqu'il s'est substitué à la personne considérée comme responsable du dommage résultant de l'exposition au valproate de sodium et que la victime a accepté son offre d'indemnisation. Selon le Tribunal des conflits, « *la juridiction compétente pour connaître du litige afférent à l'action du subrogé est, quel que soit le mode de recouvrement de la créance, celle qui a compétence pour connaître de l'action principale du subrogeant* ». Partant, « *la juridiction judiciaire est compétente pour connaître du litige opposant la société Sanofi Winthrop Industrie à l'ONIAM* ».

Commentaire :

M.-L. Moquet-Anger, « *Droit de la santé – Responsabilité médicale et hospitalière - Décisions de novembre 2025 à avril 2026* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 29 juin 2026, n° 26, 2215.

## ■ Doctrine :

**Règlement REACH – Abandon de la révision – Commission européenne – Substances chimiques (Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Mai-Juin 2026, n° 497-498, pp. 15-16) :**

M. Barry, « *La Commission abandonne la révision du règlement REACH* ». La Commission européenne a annoncé l'abandon de la révision du règlement REACH. Cette décision, confirmée par la commissaire à l'Environnement Jessika Roswall devant le Parlement européen, met fin au projet de réforme de cette réglementation sur les substances chimiques.

## ■ Publications institutionnelles :

**Produits chimiques – Recherche – Expérimentation animale (Commission européenne, Feuille de route pour l'élimination progressive de l'expérimentation animale aux fins des évaluations de la sécurité chimique) :**

En réponse à l'initiative citoyenne européenne intitulée « Pour des cosmétiques sans cruauté — S'engager en faveur d'une Europe sans expérimentation animale », la Commission européenne a adopté une feuille de route qui prévoit de remplacer progressivement toutes les expérimentations animales aux fins des évaluations de la sécurité chimique dans l'ensemble de l'UE et définit les mesures concrètes nécessaires pour remplacer les méthodes traditionnelles d'expérimentation animale par des approches innovantes d'expérimentation non animale.

Commentaire :

A.-L. Tulpain, « *Publication d'une feuille de route pour l'élimination de l'expérimentation animale aux fins*

*des évaluations de la sécurité chimique* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Juin 2026, n° 381, pp. 9-10.

**Lithium – Valeurs toxicologiques – Santé humaine – Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses)** (AVIS de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail relatif à l'élaboration de valeurs toxicologiques de références (VTR) interne, et externes par voies orale et respiratoire pour le lithium, **Février 2026**) :

L'Anses recommande de classer le lithium et trois de ses sels comme perturbateurs endocriniens pour la santé humaine, en raison de leurs effets sur la thyroïde, ainsi que comme substances toxiques pour les organismes aquatiques. Elle préconise également un renforcement de l'évaluation des risques, notamment dans le cadre du règlement REACH, et la fixation d'une valeur limite d'exposition professionnelle pour mieux protéger les travailleurs.

Commentaire :

La Rédaction, « *L'Anses se prononce sur les options de gestion réglementaire et valeurs toxicologiques de référence pour le lithium* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Mai-Juin 2026, n°497-498, p. 14.

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

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

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

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



### 7. 1 – SANTE ENVIRONNEMENTALE

#### ■ Législation et textes réglementaires :

##### ◇ Actualité :

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

**Produits phytopharmaceutiques – Substances actives – Période d'approbation – Prolongation (J.O.U.E du 1<sup>er</sup> juillet 2026) :**

**Règlement d'exécution (UE) 2026/1421** de la Commission du 30 juin 2026 modifiant le règlement d'exécution (UE) n° 540/2011 en ce qui concerne la prolongation de la période d'approbation des substances actives bensulfuron, benzovindiflupyr, chlorotoluron, cléthodime, cycloxydime, cymoxanil, dazomet, deltaméthrine, diclofop, fenazaquine, fluopicolide, hymexazol, lambda-cyhalothrine, MCPA, MCPB, métaldéhyde, metsulfuron-méthyle, paclobutrazol et tébuconazole.



**Produits biocides – Substances actives – Approbation (non) (J.O.U.E du 3 juillet 2026) :**

**Décision d'exécution** (UE) 2026/1420 de la Commission du 30 juin 2026 relative à la non-approbation de la terbutryne, de la 1,2-benzisothiazole-3(2H)-one (BIT) et de la tétrahydro-1,3,4,6-tétrakis(hydroxyméthyl)imidazo[4,5-d]imidazole-2,5(1H,3H)-dione (TMAD) en tant que substances actives existantes destinées à être utilisées dans les produits biocides relevant respectivement des types de produits 9, 9 et 12, conformément au règlement (UE) no 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

**Décision d'exécution** (UE) 2026/1424 de la Commission du 30 juin 2026 relative à la non-approbation du chlorure de poly(diméthyl octadécyl[3-(trihydroxysilyl)propyl]ammonium) issu du chlorure de diméthyl octadécyl[3-(triméthoxysilyl)propyl]ammonium en tant que substance active existante destinée à être utilisée dans des produits biocides relevant des types de produits 2, 7 et 9, conformément au règlement (UE) no 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

**Pesticides – Résidus – Limites – Denrées alimentaires (J.O.U.E du 9 juillet 2026) :**

**Règlement** (UE) 2026/1546 de la Commission du 8 juillet 2026 modifiant les annexes II, III 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 bénomyl, de carbendazime et de thiophanate-méthyl présents dans ou sur certains produits.

**7.2 – SANTE DE L'ANIMAL****■ Législation et textes réglementaires :**◇ **Actualité :**■ **Journal officiel de l'Union européenne :****Fièvre catarrhale ovine – Maladie répertoriée (J.O.U.E du 13 juillet 2026) :**

**Rectificatif au 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.

**■ Jurisprudence :****Dérogation espèces protégées – Conditions d'octroi – Parc photovoltaïque (CE, 7 mai 2026, n° 496357) :**

Dans le cadre d'installation de panneaux photovoltaïques et d'une demande de dérogation à l'interdiction de porter atteinte à des espèces protégées, le Conseil d'Etat estime que la commune n'avait pas à rechercher des sites alternatifs en dehors de son territoire. Une implantation hors de la commune ne constituait pas une alternative satisfaisante au regard des objectifs du projet, de sorte que la condition d'absence de solution alternative était remplie.

Commentaire :

N. Finck et S. Seroc, « *Protection des espèces animales et végétales : dérogation à l'interdiction de destruction d'espèces protégées* », Gazette du palais, 16 juin 2026, n° 19.

**Vétérinaire – Chambre disciplinaire – Droit de se taire – Garantie procédurale – Irrégularité de la procédure (CE, 26 juin 2026, n° 500308) :**

Le Conseil d'Etat reconnaît la légitimité pour la société de vétérinaires de demander l'annulation de la décision rendue par la chambre nationale de discipline de l'ordre des vétérinaires au motif que le vétérinaire en cause de la société n'avait pas été informée, avant son audition, de son droit de se taire.

**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 :****Radon – Mesure – Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection (J.O. du 7 juillet 2026) :**

**Arrêté** du 3 juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, portant homologation de la décision n° 2026-DC-043 de l'Autorité de sûreté nucléaire et de radioprotection du 5 mai 2026 relative aux conditions suivant lesquelles il est procédé à la mesure de l'activité du radon.

**◇ Commentaires****Indemnisation – AT/MP – Réforme – Calcul de l'indemnité (Décrets n° 2026-354 et n° 2026-355, 7 mai 2026) :**

Les décrets du 7 mai 2026 mettent en oeuvre la réforme de l'indemnisation de l'incapacité permanente des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Ils précisent les nouvelles modalités de calcul des indemnités en capital et des rentes, en distinguant notamment les composantes professionnelle et fonctionnelle de l'incapacité.

**Commentaire :**

La Rédaction, « *Indemnisation des victimes d'AT-MP : nouvelles règles pour l'IP* », la Gazette du Palais, 23 juin 2026, n° 20.

**Arrêt de travail – Indemnités journalières – Durée (Décret n° 2026-498, 12 juin 2026) :**

Le décret du 12 juin 2026 plafonne la durée des arrêts de travail ouvrant droit aux indemnités journalières. À compter du 1er septembre 2026, une première prescription d'arrêt maladie faite par un médecin, un chirurgien-dentiste ou une sage-femme ne pourra excéder 31 jours et une prolongation 62 jours. Ces nouveaux plafonds ne s'appliquent pas à Mayotte.

Commentaires :

- La Rédaction, « *Arrêts de travail : plafond de durée pour les prescriptions initiales et les prolongations* », La semaine juridique – Edition générale, 22 juin 2026, n° 25, 781 ;
- La Rédaction, « *Arrêts de travail : plafond de durée pour les prescriptions initiales et les prolongations* », La semaine juridique – Edition entreprise et affaires, 18 juin 2026, n° 25, 567.

**Arrêt de travail – Renouvellement – Contrôle médical – Avis – IVG médicamenteuse (Décret n° 2026-499, 12 juin 2026) :**

Le décret du 12 juin fixe la durée de renouvellement d'un arrêt de travail à compter de laquelle le prescripteur peut solliciter l'avis du service du contrôle médical et supprime la durée maximale de l'arrêt de travail que peut prescrire une sage-femme dans le cadre d'une interruption volontaire de grossesse réalisée par voie médicamenteuse.

Commentaires :

- La Rédaction, « *Arrêts de travail : possibilité de solliciter l'avis du contrôle médical après trois mois de renouvellement* », La semaine juridique – Edition entreprise et affaires, 18 juin 2026, n° 25, 568 ;
- La Rédaction, « *Arrêts de travail : possibilité de solliciter l'avis du contrôle médical après trois mois de renouvellement* », La semaine juridique – Edition générale, 22 juin 2026, n° 25, 782.

**Arrêt de travail – Visite de reprise et de pré-reprise – Modalités (Décret n° 2026-503, 12 juin 2026) :**

Le décret n° 2026-503 du 12 juin 2026 fixe les modalités des visites de préreprise et de reprise organisées par les services de santé au travail, précisant notamment que, sauf opposition du salarié, l'employeur doit être informé d'une telle visite et simplifiant la réglementation en prévoyant des dispenses sous certaines conditions.

Commentaires :

- La Rédaction, « *Visites de préreprise et de reprise : simplification du suivi médical des salariés en arrêt de travail* », La semaine juridique – Edition générale, 22 juin 2026, n° 25, 783 ;
- La Rédaction, « *Visites de préreprise et de reprise : simplification du suivi médical des salariés en arrêt de travail* », La semaine juridique – Edition entreprise et affaires, 18 juin 2026, n° 25, 569.

**Arrêt de travail – Accident du travail – Maladie professionnelle – Durée (Décret n° 2026-501, 12 juin 2026) :**

Le décret du 12 juin 2026 fixe à quatre ans la durée maximale de versement des indemnités journalières dues en cas d'arrêt de travail consécutif à un accident du travail ou à une maladie professionnelle.

Commentaire :

La Rédaction, « *AT/MP : une durée maximale d'indemnisation fixée à 4 ans* », La Semaine juridique – Edition générale, 22 juin 2026, n° 25, 780.

**Incapacité au travail – Avis d'inaptitude – Avis d'aptitude – Modèles (Arrêté, 6 mai 2026, NOR : TRST2611602A) :**

Un arrêté du 6 mai 2026 fixe de nouveaux modèles d'avis d'aptitude et d'inaptitude, d'attestation de suivi individuel de l'état de santé et de proposition de mesures d'aménagement de poste.

Commentaire :

La Rédaction, « *Inaptitude : de nouveaux modèles à partir de juin 2026* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Mai-Juin 2026, n° 497-498, p. 5.

**Incapacité permanente – Modalités d'indemnisation – Accidents du travail – Maladies professionnelles (Décret n° 2026-354, 7 mai 2026, Décret n° 2026-355, 7 mai 2026, Arrêté NOR : TRSS2606373A, 7 mai 2026 et Arrêté NOR : TRSS2606366A, 7 mai 2026) :**

Les décrets et arrêtés du 7 mai 2026 réforment les modalités d'indemnisation de l'incapacité permanente des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Ils précisent les règles de réparation des préjudices fonctionnels et professionnels ainsi que les nouveaux barèmes indicatifs d'évaluation de l'incapacité permanente.

Commentaire :

La Rédaction, « *Les nouvelles règles de l'incapacité permanente au 1er novembre 2026 : les modalités ont été précisées* », Dictionnaire permanent Social, Juin 2026, n° 1097, p. 5.

■ **Jurisprudence :**

**Contrat de travail – Exécution – Obligation de formation – Maintien de l'employabilité – Préjudice – Dommages et intérêts – Résiliation judiciaire – Charge de la preuve (Cass., soc., 13 mai 2026, n° 25-10.517) :**

Il résulte de l'accord d'entreprise du 3 mars 2017 relatif à la santé et à la sécurité au travail dans la branche du travail temporaire et du Code du travail que l'entreprise de travail temporaire a l'obligation d'informer chaque année son comité social et économique, lorsque celui-ci en fait la demande, sur le suivi des clients les plus accidentogènes et les actions associées et qu'il appartient à l'entreprise utilisatrice d'identifier dans son document unique d'évaluation des risques professionnels les risques inhérents à son activité dans les unités de travail au sein desquelles les salariés intérimaires sont affectés. C'est donc à bon droit que le juge a rejeté la requête tendant à ordonner à une entreprise de mettre à jour son document unique d'évaluation des risques professionnels et son programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail concernant les salariés intérimaires.

Commentaire :

La Rédaction, « *Prévention des risques professionnels des intérimaires : la Cour de cassation fait le point sur la répartition des obligations de l'ETT et de l'EU* », Dictionnaire permanent Social, Juin 2026, n° 1097, p. 9.

**Contrat de travail – Période d'essai – Rupture à l'initiative de l'employeur – État de grossesse de la salariée – Discrimination à l'emploi – Charge de la preuve (Cass., soc., 25 mars 2026, n° 24-14.788) :**

La Cour de cassation rappelle que, lorsque la rupture de la période d'essai intervient après information sur l'état de grossesse, il appartient à l'employeur d'établir que ladite rupture est étrangère à cet état. Elle censure ainsi une cour d'appel ayant écarté l'aménagement de la charge de la preuve, en rappelant le régime probatoire applicable en matière de discrimination.

Commentaire :

S. Harir, « *Rupture de la période d'essai après l'annonce d'une grossesse : l'employeur doit prouver l'absence de discrimination* », Gazette du palais, 23 juin 2026, n° 20.

**Grossesse – Salariée enceinte – Protection de la salariée enceinte – Information de l'employeur – Etat de santé (Cass., soc., 3 juin 2026, n° 24-22.719) :**

Les juges ne peuvent refuser la nullité du licenciement d'une salariée enceinte au motif qu'elle n'a pas informé son employeur de sa grossesse et aurait ainsi pris un risque pour sa santé ou manqué à la loyauté contractuelle. Cela ne peut justifier la perte de la protection légale attachée à l'état de grossesse.

Commentaire :

C. Berlaud, « *Protection de la femme enceinte, que l'employeur soit au courant ou non* », Gazette du palais, 23 juin 2026, n° 20.

**Accident – Maladie – Imputabilité au travail – Conditions (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 9 avril 2026, n° 24-12.173) :**

La Cour de cassation rappelle que « *la présomption d'imputabilité au travail des lésions apparues à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, dès lors qu'un arrêt de travail a été initialement prescrit ou que le certificat médical initial d'accident du travail est assorti d'un arrêt de travail, s'étend à toute la durée d'incapacité de travail précédant soit la guérison complète, soit la consolidation de l'état de la victime* ». Dès lors que seuls des soins avaient initialement été prescrits, c'est à bon droit que la juridiction d'appel a retenu que la caisse ne pouvait se prévaloir de la présomption d'imputabilité au travail des lésions ayant donné lieu aux soins et arrêts de travail litigieux que si elle justifiait de la continuité des soins et des symptômes depuis le certificat médical initial.

Commentaire :

A. Philippon, « *Risques professionnels : des conditions d'application de la présomption d'imputabilité au travail des lésions* », Gazette du palais, 23 juin 2026, n° 20.

**Temps de travail – Aménagement – Absence du salarié – Maladie – Calcul du déclenchement des heures supplémentaires (Cass., soc., 3 juin 2026, n° 24-19.545) :**

En cas d'aménagement du temps de travail sur plusieurs semaines, l'absence du salarié pour maladie doit être prise en compte dans le calcul du seuil de déclenchement des heures supplémentaires. Ce seuil doit être réduit proportionnellement à la durée de l'absence, calculée selon la durée hebdomadaire moyenne de travail applicable dans l'entreprise durant la période de référence.

Commentaire :

La Rédaction, « *Heures supplémentaires, annualisation du temps de travail et absence pour maladie* », La semaine juridique – Entreprise et affaires, 18 juin 2026, n° 25.

**Inaptitude du salarié – Constatation – Médecin du travail – Visite organisée (Cass., soc., 11 mars 2026, n° 24-21.030) :**

La Cour de cassation confirme qu'un salarié peut être déclaré inapte à l'issue d'une visite organisée par le médecin du travail, même pendant un arrêt maladie, dès lors que la procédure légale est respectée.

Commentaire :

D. Ronet-Yague, « *L'inaptitude du salarié en arrêt de travail peut être constatée à l'issue d'une visite médicale initiée par le médecin du travail* », Gazette du palais, 23 juin 2026, n° 20.

**Accident du travail – Maladie professionnelle – Arrêt maladie – Indemnités – Ancienneté – Mode de calcul (Cass., 25 mars 2026, n° 24-22.717) :**

Les articles L. 1226-1 et D. 1226-8 du Code du travail encadrant l'octroi de l'indemnité complémentaire à l'allocation journalière pour tout salarié ayant une année d'ancienneté dans l'entreprise ne prévoient aucune restriction en cas de suspension d'exécution du contrat de travail pour le calcul de l'ancienneté. Partant, la Cour d'appel qui a retranché les périodes d'arrêt maladie pour déterminer l'ancienneté du salarié a méconnu les articles précités.

Commentaire :

Ph. Coursier, « *La garantie de salaire est due malgré de précédents arrêts de travail* », La Semaine

juridique – Edition sociale, 23 juin 2026, n° 25.

**Perte de gains professionnels futurs – Blessures involontaires – Incidence professionnelle – Diminution de revenus – Réparation intégrale du préjudice – Droits à la retraite – (Cass., Crim., 10 mars 2026, n° 24-82.673)**

La Cour de cassation rappelle qu'en cas d'accident, l'évaluation de la perte de gains professionnels futurs doit exclusivement porter sur la diminution des revenus imputable à l'accident, à l'exclusion de toute considération étrangère, telle qu'une pathologie antérieure demeurée sans incidence sur l'activité de la victime. En l'espèce, elle censure une cour d'appel qui avait tenu compte d'une telle pathologie et insuffisamment justifié l'évaluation de l'incidence professionnelle, notamment au regard des droits à la retraite de la victime.

Commentaire :

C. Bernfeld, « *Etat antérieur manifeste : les pertes de gain s'apprécient in concreto* », la Gazette du Palais, 16 juin 2026, n° 19.

**Congé de longue maladie – Présomption d'imputabilité au service – Accident vasculaire cérébral – Déclaration d'affection – Affection imputable au service (CE., 26 juin 2026, n° 504768)**

Le Conseil d'État rappelle qu'un accident vasculaire cérébral survenu dans le temps et le lieu du service bénéficie de la présomption d'imputabilité au service. Il précise que l'état de santé antérieur du militaire ne peut renverser cette présomption que s'il constitue la cause exclusive de l'accident. En l'espèce, il annule l'arrêt d'une cour administrative d'appel ayant écarté cette présomption sans rechercher si l'état de santé de l'intéressé était l'unique cause de son accident.

**Préjudice d'anxiété – Point de départ de la prescription – Prescription quadriennale – Exposition à l'amiante – Réparation du préjudice (CE, 26 juin 2026, n° 508823)**

Le Conseil d'État précise que la prescription quadriennale applicable à l'action en réparation du préjudice d'anxiété lié à une exposition à l'amiante court à compter du 1<sup>er</sup> janvier de l'année suivant celle de la cessation de l'exposition, date à laquelle le préjudice peut être exactement mesuré. En l'espèce, il annule le jugement d'un tribunal administratif ayant retenu comme point de départ du délai la date de délivrance de la dernière attestation d'exposition à l'amiante et rejette, comme prescrite, la demande indemnitaire de l'intéressée.

**Question prioritaire de constitutionnalité (QPC) – Maladie professionnelle – Prise en charge au titre de la législation professionnelle – Principe d'égalité devant la loi – Recours juridictionnel effectif (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 11 juin 2026, n° 25-21.103) :**

La Cour de cassation considère que les questions prioritaires de constitutionnalité soulevées ne présentent pas de caractère sérieux. Elle estime que les différences de traitement entre maladies inscrites ou non dans les tableaux professionnels sont justifiées par des situations distinctes et par l'objectif d'équilibre du régime. Elle juge également que le droit à un recours effectif est respecté, la victime pouvant contester le taux d'incapacité devant les instances compétentes. Elle refuse donc le renvoi au Conseil constitutionnel.

**Intérim – Risques de la fonction – Mesures de prévention adaptées - Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) (Cass., soc., 13 mai 2026, n° 25-10.127) :**

La Cour de cassation rappelle que c'est à l'entreprise utilisatrice, où travaillent les salariés intérimaires, d'identifier dans son DUERP les risques liés aux postes occupés et de mettre en place les mesures de prévention adaptées. L'entreprise de travail temporaire n'est donc pas principalement responsable de



cette évaluation des risques. En conséquence, les demandes visant à imposer un DUERP spécifique aux intérimaires à l'entreprise d'intérim ont été rejetées.

Commentaire :

La Rédaction, « *Prévention des risques professionnels des intérimaires : la Cour de cassation fait le point sur la répartition des obligations de l'ETT et de l'EU* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Mai-Juin 2026, n° 497-498, pp. 7-8.

**Harcèlement moral – Fonction publique – Nouvelle Calédonie – Absence d'application de la jurisprudence Mme Montaut (CAA Paris, 18 juin 2026, n° 24PA04088) :**

La Cour administrative d'appel de Paris juge qu'en matière de harcèlement moral dans la fonction publique de Nouvelle-Calédonie, le juge apprécie les faits au vu de l'ensemble des éléments produits par les parties. Le mécanisme probatoire issu de la jurisprudence Mme Montaut du 11 juillet 2011 ne s'applique pas.

Commentaire :

La Rédaction, « *Nouvelle-Calédonie : pas de mécanisme probatoire spécifique en matière de harcèlement moral dans la fonction publique* », La semaine juridique – Edition sociale, 30 juin 2026, n° 26.

**Faute inexcusable – Responsabilité de l'employeur – Pluralité d'employeur – Charge de la preuve – Victime – Caractère professionnel de la maladie (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 25 juin 2026, n° 23-22.278) :**

La Cour de cassation répond à la question de savoir à qui incombe, en cas de pluralité d'employeurs, la charge de la preuve du lien de causalité entre la maladie professionnelle et l'activité exercée au service de l'employeur dont la responsabilité est recherchée. L'article 1353 du code civil disposant que « celui qui réclame l'exécution d'une obligation doit la prouver » et la décision de prise en charge au titre de la législation professionnelle de la maladie ne créant ni une présomption de caractère professionnel de cette maladie ni une présomption d'exposition au risque chez un employeur en particulier, la Cour de cassation, opérant un revirement de jurisprudence, juge qu'il appartient à la victime qui agit en reconnaissance de la faute inexcusable de son employeur de rapporter la preuve qu'elle a été exposée au risque de sa maladie au service de celui-ci.

Commentaire :

La Rédaction, « *Faute inexcusable : revirement sur la charge de la preuve d'exposition au risque en cas de pluralité d'employeurs* », La semaine juridique – Edition sociale, 7 juillet 2026, n° 27.

**Accident du travail – Policier – Accident de service – Atteinte hors du temps de travail – Conditions de qualification (CE, 6 février 2026, n° 503285) :**

Le Conseil d'État juge qu'un accident survenu à un policier, même hors service et de sa propre initiative, constitue un accident de service lorsqu'il intervient pour porter assistance, prévenir un trouble à l'ordre public ou protéger les personnes ou les biens. Cette qualification est exclue uniquement en cas de faute personnelle ou de circonstances détachant l'événement du service.

Commentaire :

Ph. Lohéac-Derboulle, « *Nouvelle avancée en faveur des fonctionnaires actifs de la police nationale - Note sous Conseil d'Etat, 6 février 2026, n° 503285* », AJDA, Juin 2026, n° 23, p. 1231.

**Syndrome anxiodépressif – Conditions de travail conflictuelles – Harcèlement sexuel – Imputabilité de la maladie au service – Maladie professionnelle (CE, 30 juin 2026, n° 503180) :**

Le Conseil d'État rappelle qu'une maladie est imputable au service lorsqu'elle présente un lien direct avec les fonctions ou les conditions de travail, sauf si un fait personnel en est la cause déterminante. En l'espèce, la cour d'appel a inexactement qualifié les faits en considérant que le contexte professionnel conflictuel, les faits de harcèlement sexuel de la part de son supérieur hiérarchique et la dégradation des conditions de travail n'étaient pas à l'origine du syndrome anxiodépressif de l'agente.

**Pension militaire d'invalidité – Maladie professionnelle – Indemnisation – Déficit fonctionnel permanent – Revenu de référence du foyer (Cass., 2e civ., 18 juin 2026, n° 24-21.717) :**

La Cour de cassation précise que la pension militaire d'invalidité versée à un retraité dont le caractère professionnel de la maladie avait été reconnu lors de son attribution, décédé depuis, doit être prise en compte pour l'indemnisation du déficit fonctionnel permanent et dans le calcul du revenu de référence du foyer.

**Autorisation de licenciement – Inspecteur du travail – Action en justice devant le juge judiciaire – Harcèlement moral (Cass., soc., 24 juin 2026, n° 24-11.025) :**

La Cour de cassation juge que l'autorisation de licenciement d'une salariée donnée par l'inspecteur du travail ne fait pas obstacle à une action devant le juge judiciaire lorsque l'inaptitude est attribuée à un manquement de l'employeur à ses obligations. En l'espèce la cour a reconnu que l'inaptitude de la salariée résulte d'un harcèlement moral.

**■ Doctrine :****Accidents du travail – Indemnisation des victimes – Déficit fonctionnel permanent – Rente – LFSS 2025 – Décret n°2026-354 du 7 mai 2026 relatif aux modalités d'indemnisation de l'incapacité permanente des victimes d'accidents du travail et des maladies professionnelles (Gazette du Palais, 16 juin 2026, n° 19).**

C. Bernfeld, « *La charade de la réforme de la rente AT* ». L'auteure estime que la réforme de la rente AT constitue une évolution incertaine malgré l'objectif affiché d'améliorer l'indemnisation des victimes. Elle souligne sa complexité technique, susceptible d'accroître la charge des médecins de la Sécurité sociale et de rendre les notifications incompréhensibles pour les salariés concernés. Elle s'interroge sur un possible effet trompe-l'œil plutôt qu'un véritable progrès pour les accidentés du travail, tout en espérant que cette réforme leur soit bénéfique.

**Avocats – Profession juridique – Santé mentale – Propositions – Union des jeunes avocats (UJA) (Gazette du palais, 7 juillet 2026, n° 22) :**

L. Ben Kemoun et coll., « *Fiche pratique : Fiche pratique - Pour une défense concrète de la santé des avocats : les jeunes avocats décortiquent et proposent* ». L'Union des jeunes avocats (UJA) de Paris alerte sur la dégradation de la santé mentale des avocats, avec 64 % déclarant un état fragile et 20 à 30 % présentant des signes d'épuisement professionnel. Pour y faire face, l'UJA propose la création d'un Observatoire de la santé des avocats, une meilleure visibilité des aides existantes, des actions sur les causes structurelles (déconnexion, précarité économique, etc) et prévoir une continuité des mesures de soutien qui fait défaut. L'objectif est de renforcer durablement l'accompagnement de la profession.

**Avocats – Canicule – Port de la robe – Refus de plaider sans robe (Gazette du palais, 7 juillet 2026, n° 22) :**

G. Frouin, « *Coup de chaud à Nantes autour du port de la robe chez les avocats par temps de canicule* ». Le Syndicat des avocats de France (SAF) dénonce le refus opposé à certains avocats de plaider sans robe en période de canicule, notamment au tribunal administratif de Nantes, où les conditions matérielles seraient incompatibles avec une audience sécurisée. En effet, la juridiction, installée dans un hôtel particulier classé du XVIII<sup>e</sup> siècle, souffrirait d'un manque de ventilation et de climatisation adaptées.

**Droit du travail – Avis médical – Contentieux (Gazette du palais, 16 juin 2026, n° 19) :**

Th. Lahalle, « *L'avis médical en droit du travail* ». La hausse des dépenses de santé renforce les débats autour de la portée des avis médicaux en droit du travail. L'avis du médecin du travail, qu'il porte sur l'aptitude, l'inaptitude, les restrictions ou les recommandations, constitue un outil essentiel de protection du salarié mais peut également limiter les prérogatives de l'employeur. L'auteur s'intéresse au rôle que jouent les contentieux liés à ces avis, ceux-ci traduisant la recherche d'un équilibre entre protection de la santé, maintien dans l'emploi et contraintes économiques des entreprises.

**Santé des femmes – Santé au travail – Santé reproductive – Amélioration des conditions de travail – Analyse (Semaine sociale Lamy, 22 juin 2026, n° 2190) :**

A. Gardin, « *Santé sexuelle et reproductive et négociation collective : quelles réalités ?* ». L'auteure analyse la place croissante de la santé des femmes dans le droit de la santé au travail. Elle montre comment les pouvoirs publics, l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) et les partenaires sociaux développent des mesures visant à mieux prendre en compte les risques liés à la santé reproductive et sexuelle (grossesse, AMP, fausse couche, endométriose, ménopause, etc.), notamment par la négociation collective et une approche différenciée selon le sexe, afin de renforcer la prévention des risques professionnels, mais aussi le maintien dans l'emploi.

**■ Publications institutionnelles :****Santé – Sécurité – Canicule – Protection – Information – Stagiaire (Communiqué, Ministère du Travail, 19 juin 2026) :**

Par le biais d'un communiqué, le Ministère du travail a rappelé aux entreprises leur obligation de protéger les jeunes stagiaires lors des épisodes de forte chaleur par le biais de différentes mesures, telles que l'adaptation des conditions de présence du jeune, l'information de celui-ci sur les risques liés à la chaleur, la limitation de l'exposition prolongée à la chaleur ou encore l'accès à de l'eau et des espaces ombragés.

Commentaire :

La Rédaction, « *Canicule : les entreprises appelées à renforcer la protection des jeunes stagiaires* », La Semaine juridique – Edition sociale, 30 juin 2026, n° 26, 388.

**Santé – Sécurité – Canicule – Prévention – Protection (Communiqué, Ministère du travail, 24 juin 2026) :**

A l'issue de la réunion des partenaires sociaux le 24 juin 2026, le Ministère du travail a publié un communiqué dans lequel il rappelle les obligations d'adaptation pesant sur les employeurs en cas de fortes chaleurs, le renforcement des contrôles de l'inspection du travail ou encore la possibilité d'aménagement des horaires et de recours au télétravail. Cette réunion a également été le point de départ d'une réflexion sur le long terme sur les canicules à venir et leur incidence sur la santé et la sécurité au travail.

Commentaire :

La Rédaction, « *Canicule : le Gouvernement renforce la protection des salariés et prépare l'adaptation durable du travail aux fortes chaleurs* », La Semaine juridique – Edition sociale, 30 juin 2026, n° 26, 387.

**Agent public – Autorisation d'absence spéciale – Assistance Médicale à la Procréation (AMP) – Don d'ovocyte (Réponse ministérielle n° 7660, 7 mai 2026) :**

Interrogé le 12 février 2026 sur la disparité de droits entre les salariées du secteur privé et les agentes de la fonction publique s'agissant des autorisations d'absence relatives au don d'ovocyte, le Ministère répond que les dispositions de l'article L. 1244-5 du code de la santé publique selon lesquelles « *la donneuse bénéficie d'une autorisation d'absence de son employeur pour se rendre aux examens et se soumettre aux interventions nécessaires à la stimulation ovarienne et au prélèvement ovocytaire* » sont directement applicables aux femmes agents publics sans qu'il soit nécessaire de prévoir un texte d'application.

Commentaires :

- La Rédaction, « *Autorisation d'absence pour le don d'ovocyte des agents publics* », BJPH, Juin 2026, n° 289, p. 2 ;
- A., Dionisi-Peyrusse, « *Actualité de la bioéthique* », AJ Famille, Juin 2026, n° 6, p. 316.

**Intelligence artificielle – Risques psychosociaux – Organisation internationale du travail (OIT) (OIT, AI Systems at work - A changing psychosocial work environment, avril 2026) :**

Le rapport de l'OIT analyse les effets des systèmes d'IA sur l'environnement psychosocial au travail, mettant en lumière les bénéfices mais également les risques, notamment ceux liés à la surveillance intensive, à la perte d'autonomie, à l'opacité des décisions algorithmiques et à la collecte massive de données.

Commentaire :

L. Guégan, « *L'OIT analyse les impacts de l'IA sur le bien-être mental et social des travailleurs* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Mai-Juin 2026, n° 497-498, pp. 10-11.

**Amiante – Exposition – Risque – Prévention – Protection (Gouvernement, Plan d'actions interministériel pour améliorer la prévention des risques liés à l'amiante 2026- 2030 PAIA2, avril 2026) :**

Le plan d'action publié en avril 2026 fixe la stratégie interministérielle de prévention du risque amiante pour 2026-2030. Il renforce l'information du public et des travailleurs, la professionnalisation des acteurs, le suivi des données, l'application de la réglementation et la recherche.

Commentaire :

La Rédaction, « *Risque amiante : le gouvernement publie son plan d'action interministériel 2026-2027* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Mai-Juin 2026, n° 497-498, p. 16.

**Santé – Sécurité – Canicule – Risques – Prévention – Protection (Instruction n° DGT/BPSIT/CT3/2026/68 du 22 mai 2026 relative à la gestion des vagues de chaleur en 2026) :**

Complétant l'instruction interministérielle du 27 mai 2024 relative à la gestion sanitaire des vagues de chaleur en France métropolitaine, l'Instruction du 22 mai 2026 organise l'activité du système d'inspection du travail en période de veille saisonnière et recense les ressources utiles à disposition des entreprises pour prévenir les risques liés aux vagues de chaleur.

Commentaire :

L. Guégan, « Fortes chaleurs : l'instruction acte le passage de l'accompagnement au contrôle », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Mai-Juin 2026, n° 497-498, pp. 1-3.

**Agent public – Contrôle médical – Refus – Procédure disciplinaire (Code général de la fonction publique, article L. 121-1 et Décret n° 88-386 du 19 avril 1988, article 33) :**

Il résulte des articles L. 121-1 du Code général de la fonction publique et de l'article 33 du décret du 19 avril 1988 n° 88-386 que le refus de se soumettre à un contrôle médical constitue un manquement aux obligations statutaires de l'agent public.

Commentaire :

La Rédaction, « *Peut-on sanctionner un agent qui ne se soumet pas au contrôle médical du médecin agréé ?* », BJPH, Juin 2026, n° 389, pp. 21-22.

**Stupéfiants – Prévention – Fonctionnaires de l'Etat – Dépistage (Circulaire, n° PRMX2616582C du 16 juin 2026) :**

La circulaire du 16 juin 2026 renforce la prévention de la consommation de stupéfiants au sein de l'État en prévoyant des dépistages salivaires inopinés et obligatoires pour certains agents occupant des fonctions sensibles. Elle impose également la mise en place de plans de prévention, d'un accompagnement en addictologie et de garanties procédurales (contre-expertise, confidentialité), avec la possibilité de sanctions disciplinaires en cas de test positif ou de refus de dépistage.

Commentaire :

La Rédaction, « *Stupéfiants : l'État veut prévenir les usages chez ses agents* », La semaine juridique administrations et collectivités territoriales, 6 juillet 2026, n° 27, act. 337.

**Protection des travailleurs – Substances dangereuses – Exposition – Directive DCMR – Révision – Renforcement des protections (Conseil de l'Union européenne, communiqué « Le Conseil et le Parlement conviennent de mesures visant à protéger les travailleurs d'une exposition à des substances dangereuses », 23 juin 2026) :**

Le Conseil de l'Union européenne et le Parlement européen sont parvenus à un accord provisoire sur la sixième révision de la directive relative aux agents cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (DCMR), afin de renforcer la protection des travailleurs contre l'exposition à des substances dangereuses. Le texte prévoit notamment de nouvelles valeurs limites d'exposition, l'intégration des fumées de soudage et de l'isoprène, ainsi que des mesures renforcées concernant le port des équipements de protection individuelle. Il doit désormais être formellement adopté par les deux institutions.

Commentaire :

La Rédaction, « *L'Union européenne renforce la protection des travailleurs contre les substances dangereuses* », La semaine juridique – Edition sociale, 7 juillet 2026, n° 27.

## 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 – Centres de santé – Organisation des rapports – Accord – Avenant (J.O. du 9 juillet 2026) :**

**Arrêté** du 1er juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant approbation de l'avenant n° 1 à l'accord national destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et l'assurance maladie signé le 28 août 2025.

**Assurance maladie – Structures de santé pluriprofessionnelles – Organisation des rapports – Accord – Avenant (J.O. du 9 juillet 2026) :**

**Arrêté** du 1er juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant approbation de l'avenant n° 2 à l'accord conventionnel interprofessionnel relatif aux structures de santé pluriprofessionnelles signé le 20 avril 2017.

**Sécurité sociale – Régime général – Emploi – Aptitude (J.O. du 9 juillet 2026) :**

**Arrêté** du 3 juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées portant inscription sur la liste d'aptitude aux emplois d'agent de direction des organismes de sécurité sociale du régime général mentionnée à l'article R. 123-45 du code de la sécurité sociale.

**Union nationale des caisses d'assurance maladie – Fixation du taux de participation de l'assuré – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 3, 10, 14 juillet 2026) :**

Avis **NOR : SFHS2615731V**, **NOR : SFHS2615288V**, **NOR : SFHS2616431V** relatifs à la décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie portant fixation du taux de participation de l'assuré applicable à des spécialités pharmaceutiques.



## ■ Jurisprudence :

### **Assurance maladie – Récupération d'indu – Fausse déclaration – Prescription biennale – Intention frauduleuse (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 13 mai 2026, 23-21.052) :**

La Cour de cassation juge qu'une simple déclaration inexacte ne suffit pas à caractériser une fausse déclaration permettant d'écarter la prescription biennale de l'action en récupération d'un indu. Elle exige que l'organisme établisse une déclaration erronée ou une omission volontairement commise par l'assuré dans le but d'obtenir des prestations indues. Faute pour la cour d'appel d'avoir recherché cet élément intentionnel, la décision doit être cassée.

#### Commentaire :

B. Dorin, « *Prescription de l'action en recouvrement des prestations indûment payées par la CPAM : du caractère intentionnel de la fausse déclaration* », Dalloz actualité 19 juin 2026.

### **Référé-suspension – Acte innovant de biologie – Dispositif médical – Prise en charge par l'assurance maladie – Remboursement – Valorisation unitaire – Étude clinique – Restriction d'accès – Doute sérieux – Urgence (CE, ord., 17 juin 2026, n° 516096) :**

Le Conseil d'État suspend partiellement une décision ministérielle qui visait à limiter le remboursement d'un acte innovant aux seuls patients inclus dans une étude clinique. La Haute juridiction administrative juge qu'en l'absence de fondement textuel, une telle restriction est susceptible d'être illégale, notamment lorsque le dispositif dispose du marquage CE. Si l'urgence est par ailleurs caractérisée par la situation économique critique de la société requérante, la valorisation financière de l'acte ne peut en revanche être suspendue isolément de la décision d'inscription.

### **Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) – Classement d'un établissement – Contestation de l'employeur – Délai de contestation (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 25 juin 2026, n° 23-20.587) :**

La Cour de cassation précise que le classement d'un établissement par la CARSAT est une décision qui peut être contestée. Si l'employeur n'est pas d'accord, il doit la contester dans les 2 mois suivant sa notification.

#### Commentaire :

La Rédaction, « *Taux de cotisation AT-MP : délai de contestation du classement d'un établissement dans une catégorie à risque* », La semaine juridique – Edition sociale, 7 juillet 2026, n° 27.

## 10 – PROTECTION SOCIALE : FAMILLE, RETRAITES

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

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

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

### ■ Législation et textes réglementaires :

#### ◇ Actualité :

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

**Caisse de prévoyance sociale – Saint-Pierre-et-Miquelon – Exercice 2026 – Acomptes prévisionnels (J.O. du 2 juillet 2026) :**

Arrêté **NOR : SFHS2617834A** du 1er juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, relatif à la contribution versée pour 2025 et à la fixation des acomptes prévisionnels sur l'exercice 2026 versés par le régime général à la caisse de prévoyance sociale de Saint-Pierre-et-Miquelon.

#### ◇ Commentaires

**Congé supplémentaire de naissance – Modalités – Indemnisation – Salariés – Travailleurs indépendants (Décrets n° 2026-419, n° 2026-425, n° 2026-426, n° 2026-427, n° 2026-428, 30 mai 2026) :**

Plusieurs décrets viennent préciser les modalités de mise en œuvre du congé supplémentaire de naissance créé par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026. Le premier fixe les modalités de prise du congé pour les salariés, le deuxième établit le régime d'indemnisation et le troisième organise le dispositif pour les travailleurs du secteur privé non-salariés. Un quatrième fixe les modalités d'attribution du congé supplémentaire de naissance pour les agents publics et les militaires. Un cinquième et dernier apporte des précisions sur le maintien de la rémunération indemnitaire pendant ce congé pour ces derniers.

#### Commentaires :

- V. Avena-Robardet, « *Congé supplémentaire de naissance : les décrets* », AJ Famille, Juin 2026, n° 6, p. 322 ;
- K. Demri, « *Congé supplémentaire de naissance : les décrets d'application sont publiés* », Dictionnaire permanent Social, Juin 2026, n° 1097, pp. 1-4 ;
- I. Filippi, « *Le congé supplémentaire de naissance* », BJPH, Juin 2026, n° 289, pp. 16-18 ;
- La Rédaction, « *Nouveau congé de naissance* », la Gazette du Palais, 23 juin 2026, n° 20 ;
- La Rédaction, « *Précisions relatives au congé supplémentaire de naissance* », Droit de la famille, Juillet-Août 2026, n° 7-8, alerte 83.

**Congé supplémentaire de naissance – Indemnités journalières – Prise en compte – Calcul des indemnités – Revenu de solidarité active – Prime d'activité (Décret n° 2026-535 du 25 juin 2026) :**

Le décret du 25 juin 2026 précise les modalités de prise en compte des indemnités journalières versées

au titre du congé supplémentaire de naissance dans le calcul du revenu de solidarité active (RSA) et de la prime d'activité. Il présente une application effective aux indemnités versées à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2026.

Commentaire :

La Rédaction, « *Prise en compte des indemnités journalières de naissance dans le calcul du RSA et de la prime d'activité* », La semaine juridique – Edition générale, 6 juillet 2026, n° 27.

**Enfants malades – Parents – Finances – Salariat – Logement – Frais médicaux – Prestations sociales (Loi n° 2026-492 du 12 juin 2026) :**

Le 2 juin 2026, l'Assemblée nationale a définitivement adopté la loi visant à améliorer la protection et l'accompagnement des parents d'enfants atteints d'un cancer, d'une maladie grave ou d'un handicap. Ce texte permet une sécurisation financière des familles concernées (suspension du remboursement des crédits, rachat des droits dans le cadre de contrats d'assurance vie liés à la cessation d'activité professionnelle, déblocage anticipé des plans d'épargne retraite), et offre également des garanties aux parents salariés (protection contre le licenciement, aménagement d'horaires, congés ...). Elle étend à ces mêmes familles le droit au logement et le dispositif d'hébergement temporaire non médicalisé, tout en simplifiant, à titre expérimental, les démarches administratives relatives aux demandes d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ou encore, en réduisant le reste à charge pour les frais médicaux.

Commentaires :

- La Rédaction, « Le déblocage anticipé de l'épargne retraite ouvert aux parents d'enfants gravement malades », Dictionnaire permanent Assurances, Juillet 2026, n° 370, pp. 12-13 ;
- La Rédaction, « *Protection des parents d'enfants gravement malades* », la Gazette du Palais, 23 juin 2026, n° 20 ;
- La Rédaction, « *Publication de la loi visant à améliorer l'accompagnement des parents d'enfants atteints de maladies graves ou d'un handicap* », La Semaine juridique – Edition sociale, 23 juin 2026, n° 25, 370.

**Retraite – Réforme (suspension) – Carrière longue – Handicap (Décret n° 2026-345, 7 mai 2026) :**

Un décret du 7 mai 2026 tire les conséquences de la suspension de la réforme des retraites, notamment en adaptant les âges de départ anticipé pour carrière longue et ce, en ajustant la durée d'assurance cotisée nécessaire au titre du départ à la retraite anticipée pour les assurés handicapés.

Commentaires :

- G. Anstett, « Retraite anticipée pour longue carrière et pour handicap : les adaptations consécutives au gel de la réforme des retraites », Dictionnaire permanent Social, Juin 2026, n° 1097, p. 18 ;
- La Rédaction, « Suspension de la réforme des retraites : adaptation des textes pour les agents - publics », BJPH, Juin 2026, n° 289, p. 5.

■ **Jurisprudence :**

**Pension de retraite – Aidant familial – Conditions de liquidation – Retraite à taux plein (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 25 juin 2026, n° 23-18.819) :**

La Cour de cassation rappelle que les aidants familiaux peuvent bénéficier de la retraite à taux plein à 65 ans même s'ils ne justifient pas de la durée d'assurance requise. Néanmoins, les conditions doivent être appréciées à la date de liquidation de la pension. En l'espèce, l'assuré avait liquidé sa pension avant l'âge de 65 ans il ne peut donc pas demander une nouvelle liquidation de sa pension.

**Pension d'invalidité – Fonctionnaire européen – Saisissable (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 11 juin 2026, n° 23-13.771) :**

La Cour de cassation juge qu'une pension d'invalidité versée par la Commission européenne peut être saisie lorsqu'elle est perçue par un fonctionnaire ou ancien fonctionnaire européen domicilié en France. Elle considère que les privilèges et immunités de l'Union européenne ne font pas obstacle à l'application du droit national.

Commentaire :

C. Berlaud, « *Saisie d'une pension d'invalidité versée par la Commission européenne* », Gazette du palais, 7 juillet 2026, n° 22.

**■ Publications institutionnelles :****Fonctions publiques – Retraite – Invalidité – Equilibre** (Mission complémentaire sur le système de retraite des agents des collectivités locales et des établissements hospitaliers – Perspectives à horizon 2045, Février 2026) :

La mission complémentaire sur le système de retraite des agents des collectivités locales et des établissements hospitaliers, publiée en février 2026, formule dix propositions afin de garantir l'équilibre du régime intégré de retraite et d'invalidité qui assure la couverture de base et complémentaire des agents titulaires des fonctions publiques territoriales et hospitalières, ainsi que sa neutralité pour les administrations publiques concernées d'ici à 2045.

Commentaire :

Igas, IGA et IGF, « Mission complémentaire sur le système de retraite des agents des collectivités locales et des établissements hospitaliers - Perspectives à horizon 2045 », BJPH, Juin 2026, n° 289, pp. 12-15.

**Congé supplémentaire de naissance – Conditions – Bénéficiaires – Indemnisation du congé – Cumul d'indemnités – Actualité gouvernementale (Gouvernement, Actualités « Entrée en vigueur du congé supplémentaire de naissance : quelles sont les modalités pratiques ? », 24 juin 2026) :**

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2026, le congé supplémentaire de naissance permet à chaque parent de bénéficier d'un à deux mois de congé indemnisé, en complément des congés existants. Il doit être pris dans les neuf mois suivant la naissance ou l'adoption et est ouvert à la plupart des travailleurs sous conditions. Les décrets relatifs au congé supplémentaire de naissance publiés le 31 mai 2026 précisent également les modalités d'indemnisation, les démarches à effectuer et les règles de cumul avec les autres prestations sociales.

Commentaire :

La Rédaction, « *Entrée en vigueur le 1er juillet du nouveau congé supplémentaire de naissance* », La semaine juridique – Edition générale, 6 juillet 2026, n° 27.

## 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 :*

**Personnes âgées – Personnes handicapées – Données – Registre communal – Transmission – Utilisation (J.O. du 4 juillet 2026) :**

**Décret** n° 2026-590 du 3 juillet 2026 relatif aux modalités de collecte, de transmission et d'utilisation des données du registre nominatif dit « registre communal ».

**Téléconsultation – Agrément – Evaluation – Renouvellement (J.O. du 12 juillet 2026) :**

**Décret** n° 2026-626 du 8 juillet 2026 relatif aux modalités d'évaluation des sociétés de téléconsultation et de renouvellement de leur agrément.

**Télesurveillance médicale – Article L. 162-52 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 11 juillet 2026) :**

Arrêtés **NOR : SFHS2618776A**, **NOR : SFHS2618778A** du 9 juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, portant inscription d'activités de télesurveillance médicale sur la liste prévue à l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale.

**Téléconsultations – Programme d'action – Indicateurs de suivi (J.O. du 12 juillet 2026) :**

Arrêté **NOR : SFHH2604301A** du 8 juillet 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics, fixant les critères communs aux indicateurs de suivi du programme d'actions des sociétés de téléconsultation.

#### ◇ Commentaires

**Système de santé – Organisation – Recherche – Numérique (Décret n° 2026-523 du 18 juin 2026) :**

Un décret du 18 juin 2026 crée une nouvelle direction, la direction générale de la recherche, de l'innovation et du numérique en santé, au sein de l'administration centrale des ministères chargés de la santé, de l'action sociale et de la sécurité sociale, dont le rôle est, notamment, de mettre en œuvre et coordonner la politique des ministères chargés de la santé, de l'action sociale et de la sécurité sociale dans les domaines du numérique, de la recherche et de l'innovation dans les secteurs sanitaire et médico-social.

Commentaire :

K. Haroun, « *Panorama rapide de l'actualité Santé du 1<sup>er</sup> au 30 juin 2026* », Dalloz actualité, 7 juillet 2026.

**Données génétiques – Accès aux origines – Tests – Encadrement juridique – Protection des données (Proposition de loi n° 2312 du 23 décembre 2025) :**

La proposition de loi visant à garantir le droit d'accès aux origines personnelles par la légalisation encadrée des tests génétiques à visée généalogique se compose de deux titres, le premier consacré à la reconnaissance et à l'encadrement desdits tests et le second aux missions de la Commission d'accès des personnes nées d'une assistance médicale à la procréation aux données des tiers donneurs (CAPADD) et du Conseil national pour l'accès aux origines personnelles (CNAOP) ainsi qu'au cadre d'accès et de partage des données génétiques à visée généalogique des personnes concernées.

Commentaire :

A. Dionisi-Peyrusse, « *Actualité de la bioéthique* », AJ Famille, Juin 2026, n° 6, p. 316.

**■ Jurisprudence :****Secret médical – Article 145 du Code de procédure civile – Droit à la preuve – Mesure d'instruction *in futurum* (Cass., 2<sup>e</sup> civ., 21 mai 2026, n° 22-19.299) :**

La Cour de cassation précise les conditions dans lesquelles une mesure d'instruction ordonnée sur le fondement de l'article 145 du Code de procédure civile peut porter sur des données couvertes par le secret médical. Saisie d'un litige opposant deux laboratoires, elle rappelle que le secret médical ne fait pas obstacle, par principe, au droit à la preuve, et ce, à condition que la mesure soit indispensable, proportionnée et assortie de garanties adéquates. En revanche, un huissier ne saurait être autorisé à accéder lui-même à des fichiers susceptibles de contenir des données médicales nominatives ni à en opérer le tri ou l'anonymisation. Seul un professionnel de santé dépositaire du secret médical peut procéder à de telles opérations ou alors les documents doivent être placés sous séquestre en attendant l'intervention du juge.

Commentaire :

- V. Maleville, « *Secret médical et droit à la preuve : l'accès aux données de santé strictement encadré* », Dictionnaire permanent Assurance, Juillet 2026, n° 370, p. 23 ;
- V. Maleville, « *Secret médical et droit à la preuve : l'accès aux données de santé strictement encadré* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Juin 2026, n° 381, p. 13.

**■ Publications institutionnelles :****Intelligence artificielle – Risques psychosociaux – Organisation internationale du travail (OIT) (OIT, AI Systems at work - A changing psychosocial work environment, avril 2026) :**

Le rapport de l'OIT analyse les effets des systèmes d'IA sur l'environnement psychosocial au travail, mettant en lumière les bénéfices mais également les risques, notamment ceux liés à la surveillance intensive, à la perte d'autonomie, à l'opacité des décisions algorithmiques et à la collecte massive de données.

Commentaire :

L. Guégan, « *L'OIT analyse les impacts de l'IA sur le bien-être mental et social des travailleurs* », Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Mai-Juin 2026, n° 497-498, pp. 10-11.

**Médecins – Téléconsultation – Parcours de soins (Recommandations du Conseil national de l'Ordre des médecins, publiées le 19 juin 2026) :**

Le Conseil national de l'Ordre des médecins a publié l'actualisation de ses recommandations relatives à



la télémedecine. Après un rappel du cadre général de la télémedecine, des conditions et des limites de recours à la télémedecine, le rapport s'intéresse aux sociétés de consultations ainsi qu'aux consoles, bornes et cabines de téléconsultation médicale et apporte des précisions propres aux différents médecins susceptibles d'exercer sous cette forme.

Commentaire :

K. Haroun, « *Panorama rapide de l'actualité Santé du 1<sup>er</sup> au 30 juin 2026* », Dalloz actualité, 7 juillet 2026.

---

**Institut Droit et Santé** ■ 45 rue des Saints-Pères ■ 75006 Paris Cedex 6 ■ 01 42 86 42 10 ■ [ids@parisdescartes.fr](mailto:ids@parisdescartes.fr)  
[institutdroitsante.com](http://institutdroitsante.com) ■  Institut Droit et Santé ■  Institut Droit et Santé (Inserm UMR\_S 1145)

---

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

**Rédacteurs** : Laurie Blanchard, Vahine Bouselma, 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, Timothy James, Camille Kouchner, Caroline Le Goffic, Clémentine Lequillier, Camille Maréchal, Laure Montillet de Saint-Pern, Lydia Morlet-Haïdara, Jérôme Peigné

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

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