

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

Évolutions législatives, jurisprudentielles et doctrinales
n°453 du 16 au 31 mai 2026

L'Institut Droit et Santé a le plaisir de vous annoncer son prochain
Entretien Droit et Santé sur le thème
« **Violences en santé : quelle(s) réponse(s) du Ministère ?** »,
Le jeudi **4 juin 2026 de 18h00 à 19h30**,
En présentiel (Paris 6^e)

Plus d'informations [ici](#)

L'Institut Droit et Santé a le plaisir de vous annoncer son prochain
Colloque sur le thème
« **Les responsabilités liées aux soins en urgence : défis et évolution de la prise en charge des patients** »,
Le mardi **23 juin 2026 de 14h00 à 18h00**,
En présentiel (Paris 6^e) et en distanciel (sur Zoom)

Plus d'informations [ici](#)

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

SOMMAIRE

1 - Organisation, santé publique et sécurité sanitaire	2
2 - Bioéthique et droits des usagers du système de santé	2
3 - Personnels de santé.....	4
4 - Établissements de santé	11
5 - Politiques et structures médico-sociales.....	14
6 - Produits issus du corps humain, produits de santé et produits alimentaires.....	15
7 - Santé environnementale et santé de l'animal.....	20
8 - Santé au travail	33
9 - Protection sociale : maladie	36
10 - Protection sociale : famille, retraites	40
11 - Santé et numérique.....	48

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 du système de santé – Etablissement d'utilité publique – Association (J.O du 31 mai 2026) :

Décret du 29 mai 2026 abrogeant le décret portant reconnaissance de l'association Fédération des maladies orphelines comme établissement d'utilité publique.

Organisation – Agence régionale de santé – Représentants du personnel (J.O du 19 mai 2026) :

Arrêté du 23 avril 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, fixant la date des élections pour les mandats des représentants du personnel au sein des comités d'agence et des conditions de travail des agences régionales de santé.

Premiers secours – Formation – Habilitation (J.O du 22, 24 mai 2026) :

Arrêté du 19 mai 2026 pris par le ministre de l'intérieur, modifiant l'arrêté du 26 février 2026 portant habilitation de l'Association nationale des instructeurs et moniteurs de secourisme pour les formations aux premiers secours.

Arrêté du 19 mai 2026 pris par le ministre de l'intérieur, portant habilitation de la Fédération des clubs de la défense pour les formations aux premiers secours.

Arrêté du 19 mai 2026 pris par le ministre de l'intérieur, modifiant l'arrêté du 25 mars 2026 portant habilitation de l'Union française des œuvres laïques et d'éducation physique pour les formations aux premiers secours.

Arrêté du 22 mai 2026 pris par le ministre de l'intérieur, modifiant l'arrêté du 25 février 2026 portant habilitation de l'Association nationale des premiers secours pour les formations aux premiers secours.

Sécurité civile – Agrément (J.O du 22 mai 2026) :

Arrêté du 20 mai 2026 pris par le ministre de l'intérieur, portant modification de l'agrément national de sécurité civile pour l'association « Les Œuvres hospitalières françaises de l'Ordre de Malte » dite « L'Ordre de Malte France ».

Système de santé – Urgences – Financement (J.O du 22 mai 2026) :

Arrêté NOR : SFHH2607631A du 21 mai 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

modalités de financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale.

Systeme de santé – Services départementaux d'incendie et de secours (J.O du 23 mai 2026) :

Arrêté du 14 avril 2026 pris par le ministre de l'intérieur, portant modification de l'arrêté du 21 janvier 2017 portant classement des services départementaux d'incendie et de secours.

Santé publique – Addiction – Expérimentation (J.O du 30 mai 2026) :

Arrêté du 19 mai 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif aux cahiers des charges nationaux de l'expérimentation nationale des « haltes "soins addictions" ».

■ Jurisprudence :

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

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

Commentaire :

Y. Mayaud, « *Défaut de vaccination obligatoire et mise en danger de la personne* », RSC, Mai 2026, n° 1, p. 138.

■ Doctrine :

Vaccination – Adolescents – Couverture vaccinale – Calendrier vaccinal – Médecins généralistes (Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 5 mai 2026, n°11, p. 218) :

D. Lévy-Bruhl et coll., « *Déterminants de non-proposition de vaccination aux adolescents par les médecins généralistes français en 2025 : une étude qualitative* ». Les auteurs ont mené une étude qualitative fondée sur 30 entretiens individuels semi-directifs auprès de médecins généralistes dans l'Hexagone afin d'identifier les freins à la proposition vaccinale chez les adolescents. Le constat est que la couverture vaccinale demeure insuffisante pour cette population. Les résultats montrent que ce déficit ne traduit pas une opposition des médecins généralistes à la vaccination, mais reflète des obstacles contextuels : rareté des consultations des adolescents, contraintes de temps, inadéquation perçue de la proposition vaccinale au motif de consultation, hésitation vaccinale des parents et sentiment du caractère non urgent de ces vaccins, renforcé par la logique de larges tranches d'âge des recommandations. Les auteurs préconisent notamment le développement de supports dématérialisés adaptés à la médecine générale, la promotion des consultations de suivi médical de l'adolescent, et une réflexion sur le passage à des âges fixes pour les recommandations vaccinales afin de systématiser leur mise en œuvre.

2 – BIOETHIQUE ET DROITS DES USAGERS DU SYSTEME DE SANTE

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

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

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

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

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

■ Législation et textes réglementaires :

◇ Actualité :

▪ *Journal officiel de la République française :*

Bioéthique – Fin de vie – Soins palliatifs (J.O du 27 mai 2026) :

LOI n° 2026-404 du 26 mai 2026 visant à garantir l'égal accès de tous à l'accompagnement et aux soins palliatifs (1).

Télesurveillance médicale – Rémunération (J.O du 20 mai 2026) :

Décret n° 2026-383 du 18 mai 2026 pris pour l'application des articles L. 162-53 et R. 162-96 du code de la sécurité sociale et relatif à la période de dégressivité de la rémunération de certaines activités de télésurveillance médicale préalablement à leur radiation de la liste prévue à l'article L. 162-52 du même code.

Télesurveillance médicale – Article L. 162-52 du Code de la sécurité sociale (J.O du 22 mai 2026) :

Arrêté du 20 mai 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'activité de télésurveillance médicale sur la liste prévue à l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale.

Télesurveillance médicale – Article L. 162-52 du Code de la sécurité sociale – Forfait technique (J.O du 22 mai 2026) :

Arrêté du 20 mai 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 le montant d'un forfait technique applicable à une activité de télésurveillance inscrite sur la liste des activités de télésurveillance médicale prévue à l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale.

Soins – Cancer – Activité physique adaptée – Prise en charge (J.O du 23 mai 2026) :

Arrêté du 13 mai 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif à la prise en charge des séances d'activité physique adaptée visant à accompagner

les personnes traitées pour un cancer.

■ 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'elle a subi, la victime peut prétendre à l'indemnisation du surcoût, par rapport à ses conditions de logement antérieures à l'accident, de l'acquisition ou de la construction d'un nouveau logement adapté à son handicap. 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 :

A. Pelcran, « *Indemnisation du logement adapté : la situation antérieure à l'accident, seul référentiel pertinent* », La Semaine juridique Administrations et Collectivités territoriales, 26 mai 2026, n° 21, act. 254.

Responsabilité – Produits défectueux – Faute du producteur – Défaut de sécurité – Délai de prescription (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.

Commentaire :

V. Maleville, « *Les prescriptions applicables à la responsabilité du producteur en cas de préjudice corporel* », Dictionnaire permanent Assurances, Mai 2026 n°368, pp. 5-7.

ONIAM – Recours – Demande d'indemnisation – Délai de prescription – Suspension (Cass., 1^{ère} civ., 18 mars 2026, n° 25-10.056 et n° 24-22.010) :

La Cour de cassation précise que l'ONIAM dispose d'un délai de dix ans, à partir de la consolidation du dommage, pour agir contre les assureurs après avoir indemnisé une victime contaminée par transfusion sanguine. Toutefois, comme il ne peut agir qu'après avoir indemnisé la victime, le délai de prescription est suspendu entre la demande d'indemnisation et son versement, puis reprend ensuite sans effacer le délai déjà couru.

Commentaire :

V. Maleville, « *Prescription de l'action de l'ONIAM en matière de contamination transfusionnelle : clarification* », Dictionnaire permanent Assurances, Mai 2026 n°368, pp. 18-19.

Soins psychiatriques sans consentement – Absence de notification – Irrégularité – Procédure (Cass., 1^{ère} civ., 18 mars 2026, n° 24-19.109) :

La Cour de cassation affirme que l'absence de notification immédiate sur place d'une décision concernant des soins sans consentement constitue une irrégularité, mais n'annule pas la décision rendue. Celle-ci reste valable et ne peut être contestée que par un appel formé dans un délai de dix

jours après sa notification officielle.

Commentaire :

J-J. Lemouland, « *Soins psychiatriques sans consentement : quel recours en l'absence de notification de la décision du juge à l'audience ?* », L'Essentiel Droit de la famille et des personnes, 7 mai 2026, n° 5.

ONIAM – Recours – Demande d'indemnisation – Délai de prescription – Suspension (Cass., 1^{ère} civ., 18 mars 2026, n° 24-21.520) :

La Cour de cassation précise que l'ONIAM dispose d'un délai de dix ans, à partir de la consolidation du dommage, pour agir contre les assureurs après avoir indemnisé une victime contaminée par transfusion sanguine. Toutefois, comme il ne peut agir qu'après avoir indemnisé la victime, le délai de prescription est suspendu entre la demande d'indemnisation et son versement, puis reprend ensuite sans effacer le délai déjà couru.

Commentaire :

L. Bloch, « *Recours subrogatoire de l'ONIAM et suspension du délai de prescription* », Responsabilité civile et assurances, Mai 2026, n° 5, comm. 131.

Commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales (CCI) – Portée des avis – ONIAM – Responsabilité de l'hôpital – Décès du patient – Remboursement (CE, 18 février 2026, n° 499368) :

Le Conseil d'État rappelle que lorsque la CCI estime que l'établissement est responsable du dommage, il appartient à celui-ci ou à son assureur d'adresser une offre d'indemnisation à la victime sous peine de s'exposer à la pénalité prévue à l'article L. 1142-15 du Code de la santé publique. Les juges ont considéré qu'avait commis une erreur de droit la cour administrative d'appel qui a rejeté les conclusions de l'ONIAM tendant à la condamnation de l'établissement à lui verser la pénalité susmentionnée au motif que l'infection nosocomiale était à l'origine du décès du patient – et donc que l'ONIAM devait être regardé comme ayant indemnisé la victime sur le fondement de l'article L. 1142-17 du Code de la santé publique et non de l'article L. 1142-15 du même code – alors que la CCI avait imputé le décès du patient, à hauteur d'une perte de chance de 50 %, à une faute commise par l'hôpital, le juge se fondant ici explicitement sur l'avis de la CCI pour motiver sa décision.

Commentaire :

L. Bloch, « *Substitution de l'ONIAM et titre exécutoire sur la base d'un avis de CCIAM* », Responsabilité civile et assurances, Mai 2026, n° 5.

Utilisation de données – Données de santé – Centre hospitalier universitaire – Expertises médicales lors d'un contentieux – Intérêts de la partie défenderesse – Contentieux (CE, 18 mai 2026, n° 505172) :

La CNIL avait clôturé la plainte d'une patiente concernant l'utilisation de ses données de santé par un centre hospitalier universitaire dans le cadre d'expertises médicales liées à un contentieux. Le Conseil d'État juge que ces traitements de données étaient justifiés par la défense des intérêts de l'hôpital dans un litige et pouvaient être réalisés sans consentement, la CNIL n'ayant pas à remettre en cause les expertises médicales elles-mêmes.

Risque de confusion – Services médicaux – Services esthétiques – Distinction (CA Paris, 27 mars 2026, n° 24/15259) :

La cour d'appel de Paris confirme le rejet de l'opposition formée contre l'enregistrement de la marque « EPIL MINUTE », en considérant qu'il n'existe pas de similitude entre les services médicaux et

esthétiques en cause. Elle rappelle que ces activités répondent à des finalités, des professionnels et des cadres d'exercice différents, et que le seul rapprochement autour du « bien-être » ne suffit pas à créer un risque de confusion, même en présence de signes identiques.

Commentaire :

C. Monnet et L. Helloco, « *Absence de risque de confusion entre des services de beauté et des services médicaux malgré une identité des signes* », Revue Lamy Droit de l'immatériel, 1^{er} mai 2026, n° 236.

Expertise médicale – Contentieux – Communication du dossier médical – Secret médical – Droits de la défense (CA Rouen, 4 février 2026, n° 25/01748) :

La cour d'appel était saisie d'un litige relatif à une expertise médicale dans un contentieux de responsabilité contre des médecins, portant sur la communication du dossier médical du patient. Elle valide la possibilité de conditionner cette communication à l'accord de la victime en raison du secret médical, tout en soulignant la tension avec les droits de la défense du médecin. La solution retenue s'inscrit dans une jurisprudence partagée, visant à concilier protection du secret médical et nécessité de permettre une expertise contradictoire.

Commentaire :

C. Brière, « *Les droits de la défense face au secret médical* », La Semaine juridique Edition Générale, 25 mai 2026, n° 21, act. 652.

Dépakine – Responsabilité de l'État – ONIAM – 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. Beaujard, « *Exposition à la Dépakine pendant la grossesse : l'existence d'une perte de chance d'éviter le dommage entraîne la réparation intégrale du dommage* », La Semaine juridique – Edition générale, 25 mai 2026, n° 21, act. 649 ;

V. Beaujard, « *Exposition à la Dépakine pendant la grossesse : l'existence d'une perte de chance d'éviter le dommage entraîne la réparation intégrale du dommage* », La Semaine juridique – Administrations et Collectivités territoriales, 26 mai 2026, n° 21, act. 253.

Accident médical – Faute – Responsabilité – Indemnisation – ONIAM – Centre hospitalier (CE, 16 avril 2026, n° 501779) :

D'une part, le Conseil d'État rappelle que « la condition d'anormalité du dommage prévue par le II de l'article L. 1142-1 doit notamment être regardée comme remplie lorsque l'acte médical a entraîné des conséquences notablement plus graves que celles auxquelles le patient était exposé de manière suffisamment probable en l'absence de traitement ». Cette condition était en l'espèce remplie, le patient étant décédé prématurément à la suite de l'intervention chirurgicale en raison d'une complication extrêmement rare. D'autre part, le Conseil d'État rappelle que lorsqu'un accident médical non fautif est à l'origine de conséquences dommageables, mais qu'une faute a fait perdre à la victime une chance d'échapper à l'accident ou de se soustraire à ses conséquences, l'indemnisation au titre de la solidarité nationale est possible « si ses conséquences remplissent les conditions posées par l'article L. 1142-1 du

Code de la santé publique, l'indemnité due par l'ONIAM étant seulement réduite du montant de l'indemnité mise, le cas échéant, à la charge du responsable de la perte de chance, égale à une fraction du dommage corporel correspondant à l'ampleur de la chance perdue ». En l'espèce, la Cour administrative d'appel a commis une erreur de droit en écartant la responsabilité du centre hospitalier au motif « qu'il n'était pas certain que le dommage ne serait pas advenu en l'absence de retard fautif, sans rechercher si, au moment où la décision appropriée à son état aurait dû être prise, le patient avait une chance, que le retard lui aurait fait perdre, d'échapper à la survenue des complications à l'origine de son décès ».

Commentaire :

V. Maleville, « *Appréciation de l'anormalité d'un accident médical* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Mai 2026, n° 380, p. 15.

Responsabilité transfusionnelle – Action subrogatoire – Plafond de garantie d'assurance – Épuisement de la couverture assurantielle (CE, 21 avril 2026, n° 494839) :

Le Conseil d'État se prononce dans cette décision sur l'action subrogatoire d'une CPAM à l'encontre de l'Établissement français du sang (EFS) au titre d'une contamination transfusionnelle par le virus de l'hépatite C. Le juge administratif censure l'arrêt d'appel pour dénaturation des stipulations contractuelles relatives au plafond de garantie d'assurance. Il juge qu'un plafond annuel et par sinistre doit s'entendre comme limitant globalement l'indemnisation, indépendamment du nombre de sinistres. Constatant que ce plafond avait été atteint pour l'année en cause, il en déduit que l'EFS ne pouvait être appelé par la CPAM sur le fondement de l'action subrogatoire, conformément à l'article L.1221-14 du Code de la santé publique. Régulant l'affaire au fond, il rejette ainsi la demande de remboursement des débours de la CPAM.

Commentaire :

V. Maleville, « *Produits sanguins fournis par les structures reprises par l'EFS* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Mai 2026, n° 380, p. 15.

Infection nosocomiale – Perte de chance – Indemnisation au titre de la solidarité nationale – ONIAM – Répartition de l'indemnisation (CE, 21 avril 2026, n° 496031) :

Le Conseil d'État juge dans cette décision qu'en cas d'infection nosocomiale, la faute d'un établissement de santé n'exonère l'ONIAM qu'à proportion de la perte de chance imputable à cette faute. En l'espèce, la cour administrative d'appel avait retenu un dysfonctionnement fautif (retard dans la réalisation d'une IRM) mais exclu tout lien causal avec les séquelles, mettant l'intégralité de l'indemnisation à la charge de l'ONIAM. Le Conseil d'État censure cette analyse pour erreur de droit : il appartenait aux juges du fond de rechercher si ce retard avait fait perdre à la victime une chance d'éviter ou de limiter les séquelles. L'arrêt est donc annulé en tant qu'il répartit la charge indemnitaire.

Commentaire :

V. Maleville, « *Séquelles d'une infection nosocomiale grave et faute médicale : quelle indemnisation ?* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Mai 2026, n° 380, p. 14.

■ Doctrine :

Vaccination – Adolescents – Couverture vaccinale – Calendrier vaccinal – Médecins généralistes (Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 5 mai 2026, n° 11, p. 218) :

C. Couteaux et coll., « *Incidence et profil des cancers à Wallis-et-Futuna, 2020-2024* ». Les auteurs font la première analyse épidémiologique descriptive des cancers enregistrés à Wallis-et-Futuna entre 2020 et 2024, à partir du fichier de recueil de l'Agence de santé du territoire. Sur 218 cas recensés, une

surreprésentation des femmes est constatée (57%), avec un âge médian au diagnostic de 61 ans. Les taux standardisés monde (TSM) révèlent une incidence féminine globale supérieure de 15% à celle de l'Hexagone, portée par une surreprésentation marquée des cancers gynécologiques (sein, corps et col de l'utérus), dont les TSM sont jusqu'à huit fois supérieurs aux données métropolitaines, dans un contexte de forte prévalence de l'obésité et du diabète de type 2. Les auteurs pointent également une probable sous-détection du cancer de la prostate et concluent à la nécessité de mettre en place un registre conforme aux standards du réseau Francim, de renforcer la prévention contre l'obésité et d'améliorer le suivi gynécologique systématique.

Jeunes exilés – Santé mentale – Vulnérabilité sociale – Troubles psychiques – Psychotraumatismes – Violences (Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 5 mai 2026, n° 11, p. 230) :

M. Petit et coll., « *La santé mentale des jeunes exilés : vulnérabilité sociale et troubles psychiques chez les patients suivis au Comede entre 2015 et 2025* ». Les auteurs font une étude rétrospective des données de 5 000 jeunes patients de 0 à 25 ans reçus au Comité pour la santé des exilés (Comede) entre 2015 et 2025, dont 2 274 ont bénéficié d'un suivi médico-psychologique. L'étude révèle une grande vulnérabilité sociale de cette population (45% en hébergement précaire, 52% en isolement relationnel, 37% en situation de détresse sociale) et un taux de prévalence des troubles psychiques de 32%, principalement des syndromes psychotraumatiques, des troubles anxieux et des épisodes dépressifs caractérisés. Les facteurs significatifs associés à ces troubles sont le sexe masculin, l'âge avancé, la précarité du logement, l'isolement social et les antécédents de violences. Les auteurs concluent à la nécessité d'agir sur les conditions d'accueil et de vie de ces jeunes et d'améliorer leur accès aux soins médico-psychologiques dès leur arrivée en France.

Accouchement sous X – Accès aux origines – Secret – Filiation (AJ Famille, Mai 2026, n° 4, p. 257) :

V. Avena-Robardet, « *Accouchement sous X : la fin d'un modèle ?* ». Cet article analyse l'évolution du droit d'accès aux origines face à l'essoufflement du modèle français de l'accouchement sous X. Il souligne les contradictions d'un système devenu perméable sous l'effet des réseaux sociaux, des tests génétiques et des réformes récentes relatives à l'AMP. Dans un avis conjoint du 25 mars 2026, le CNAOP et le Conseil national de l'adoption proposent de remplacer l'accouchement sous X par un accouchement « confidentiel », inspiré du modèle allemand : conservation de l'identité de la mère, possibilité d'opposition à sa révélation et arbitrage du juge en cas de conflit. Le texte met également l'accent sur l'accompagnement psychologique et institutionnel des mères et des enfants, ainsi que sur la création d'un véritable service public de l'accès aux origines.

Gestation pour autrui – Filiation – Exequatur – Cour de cassation (La Semaine juridique – Édition générale, Mai 2026, n° 19-20) :

P. Michel, « *La GPA et l'exequatur devant l'assemblée plénière* ». Cet article analyse les enjeux juridiques et méthodologiques liés à la reconnaissance en France des filiations établies à l'étranger après une gestation pour autrui (GPA). À l'approche d'une décision de l'assemblée plénière de la Cour de cassation sur l'exequatur de jugements étrangers, l'auteur souligne l'ambivalence de la volonté du législateur depuis la loi bioéthique de 2021. D'un côté, les travaux parlementaires réaffirment la prohibition de la GPA et privilégient l'adoption comme mode de contrôle judiciaire des filiations issues d'une GPA réalisée à l'étranger. De l'autre, le législateur n'a pas expressément encadré l'exequatur des jugements étrangers. L'étude met ainsi en lumière les tensions entre ordre public, protection de l'enfant, contrôle judiciaire et interprétation téléologique de la volonté du législateur.

Droit de préférence de la victime – Recours subrogatoire – Recours du tiers payeur – Partage de responsabilité – Réparation intégrale (Responsabilité Civile et Assurances, Mai 2026, n° 5) :

B. Mornet, « *Les 20 ans de la réforme du recours des tiers payeurs* ». L'auteur revient sur les évolutions

issues de la réforme de 2006 relative aux recours des tiers payeurs. Analysant les différentes conceptions doctrinales et jurisprudentielles autour du droit de préférence reconnu à la victime, il rappelle la solution retenue par la Cour de cassation dès 2009, selon laquelle seule une surindemnisation de la victime est susceptible de porter atteinte au principe de réparation intégrale. L'étude met également en lumière la coexistence des logiques de solidarité nationale et de responsabilité au sein de ce système d'indemnisation ainsi que les spécificités propres aux fonds d'indemnisation.

Tests génétiques – Responsabilité – Indemnisation – Produits défectueux – Accident médical – Numérique – Dispositifs médicaux (Dalloz actualité, 12 mai 2026) :

K. Haroun, « *Panorama rapide de l'actualité Santé du 1^{er} avril au 1^{er} mai* ». Dans ce panorama consacré au droit de la santé, l'auteure s'intéresse aux avis rendus par le CESE et le Comité citoyen des États généraux de la bioéthique sur l'accès aux tests génétiques, aux récentes décisions des juridictions nationales (CE 16 avril 2026, n° 501779 ; CE 21 avril 2026, n° 494839) mais aussi européennes (CJUE 26 mars 2026, aff. C-338/24, Sanofi Pasteur) en matière de responsabilité médicale et d'indemnisation, aux modifications de la partie réglementaire du Code de la santé publique s'agissant de certains dispositifs médicaux, tels que ceux de diagnostics in vitro, aux précisions apportées par la CJUE s'agissant des autorisations de mise sur le marché (CJUE 23 avril 2026, aff. C-118/24) ou encore à l'avis du CCNE et du CCNEN sur les neurotechnologies numériques et sur la Plateforme des données de santé (PDS).

Actualité – Mort numérique – Assistance médicale à la procréation (PMA) – Don de gamètes – Statistiques – Année 2025 (AJ Famille, Mai 2026, n° 5, p. 260) :

A. Dionisi-Peyrusse, « *Actualité de la bioéthique* ». L'actualité en droit de la santé met en avant, d'une part, une réflexion de la CNIL et de la BNF sur l'éthique des traces numériques des personnes décédées, notamment autour de la mémoire numérique et des volontés post-mortem concernant les données personnelles. D'autre part, l'Agence de la biomédecine publie des chiffres 2025 montrant une hausse des délais et des demandes en assistance médicale à la procréation, ainsi qu'une augmentation importante des dons d'organes (notamment de moelle osseuse et d'organes pédiatriques).

■ Publications institutionnelles :

Protection de l'enfance – Assistance éducative – Délaissement parental – Adoption – Travail social – Autorité parentale – Politique sociale (Proposition de loi relative à la protection de l'enfant, 27 mai 2026) :

Le projet de loi relatif à la « protection des enfants » qui participe à la refondation de la protection de l'enfance a été présenté en conseil des ministres le 27 mai 2026. Celui-ci, composé de 10 articles, a pour objectif de « sécuriser et stabiliser le projet de vie de l'enfant protégé », de « favoriser et sécuriser l'accueil à dimension familiale », de « sécuriser les modalités de prise en charge » ou encore « d'améliorer la prise en charge des enfants protégés ».

Commentaire :

J.-P. Rosenczveig, Y. Bernand, « *A propos du projet de loi relatif à la protection des enfants : entre renoncement social et rupture(s) philosophique(s)* », La Semaine juridique – Edition générale, 11 mai 2026, n° 19-20.

Reconnaissance – Filiation issue de GPA – Gestation pour autrui – GPA à l'étranger (Rapport final sur la possibilité d'établir une convention sur la reconnaissance des jugements portant sur la filiation, 1^{er} novembre 2025 et CAGP, Mars 2026, Conclusions et Décisions § 3 à 6) :

La Conférence de La Haye a suspendu ses travaux sur un projet de convention internationale visant à faciliter la reconnaissance des filiations, notamment celles issues de gestations pour autrui (GPA) réalisées à l'étranger. Faute de consensus entre les États, le projet d'harmonisation internationale est abandonné après quinze années de discussions. Cette décision laisse donc perdurer les importantes divergences nationales en matière de reconnaissance des GPA internationales.

Commentaire :

A. Mirkovic, « *L'impossible convention internationale sur les filiations issues de GPA* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Mai 2026, n° 380, pp. 5-6.

Tests génétiques – Accès aux origines – Conseil économique, social et environnemental – Avis (Avis « À la recherche des origines : réguler les tests génétiques en accès libre », **Conseil Economique Social et Environnemental (CESE), Avril 2026**) :

Cet article présente l'avis rendu par le CESE le 14 avril 2026 sur les tests génétiques en accès libre. Constatant le recours massif à ces tests malgré leur interdiction en droit français, le CESE relève l'importance croissante de la demande sociale liée à la connaissance des origines et aux enjeux de santé. Il recommande une légalisation partielle et encadrée des seuls tests de généalogie génétique, tout en maintenant l'interdiction des tests à visée ethnique et l'encadrement strict des tests médicaux prédictifs. L'avis insiste également sur la protection des données personnelles, avec un hébergement des données au niveau européen, ainsi que sur le renforcement de l'accompagnement et de la formation des professionnels.

Commentaire :

A. Dionisi-Peyrusse « *Tests génétiques : l'avis du Conseil économique, social et environnemental* », AJ Famille, Mai 2026, n° 4, p. 260.

3 – PERSONNELS DE SANTE

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

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

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

■ Législation et textes réglementaires :

◇ Actualité :

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

Médecins – Royaume-Uni – Diplôme – Brexit (J.O du 16 mai 2026) :

LOI n° 2026-373 du 15 mai 2026 facilitant l'exercice en France des médecins diplômés au Royaume-Uni

ayant débuté leurs études avant le Brexit (1).

Infirmiers référents – Missions (J.O du 23 mai 2026) :

Décret n° 2026-396 du 22 mai 2026 relatif aux missions d'un infirmier référent.

Etudes de médecine – Troisième cycle – Procédure (J.O du 17 mai 2026) :

Arrêté du 11 mai 2026 pris par le directeur général du Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière, fixant le calendrier relatif à la procédure nationale d'appariement dématérialisée pour l'accès au troisième cycle des études de médecine au titre de l'année universitaire 2026-2027.

Professionnels de santé – Formation médicale spécialisée – Diplôme – Nombre de places (J.O du 22 mai 2026) :

Arrêté du 20 mai 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 pour l'année universitaire 2026-2027 le nombre et la répartition des places offertes au diplôme de formation médicale spécialisée et au diplôme de formation médicale spécialisée approfondie.

Etudes de médecine – Etudes spécialisées – Troisième cycle – Nombre de places (J.O du 23 mai 2026) :

Arrêté du 20 mai 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 au titre de l'année universitaire 2026-2027 le nombre de médecins en exercice susceptibles d'accéder au troisième cycle des études de médecine pour suivre un diplôme d'études spécialisées, une option ou une formation spécialisée transversale, par spécialité et par subdivision.

Infirmiers diplômés d'État – Blocs opératoires – Actes et activités (J.O du 24 mai 2026) :

Arrêté du 18 mai 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif au contrat d'engagement relatif aux conditions de réalisation en bloc opératoire des actes et activités mentionnés à l'article R. 4311-11-1 du code de la santé publique par les infirmiers diplômés d'État.

Psychologue – Ergothérapeute – Psychomotricien – Actions de prévention – Enfant – Adolescent – Jeune adulte (J.O du 28 mai 2026) :

Arrêté du 26 mai 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, le ministre de l'action et des comptes publics et la ministre déléguée auprès de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, chargée de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif aux conditions de calcul et de versement de la rémunération forfaitaire des professionnels de santé mentionnés aux articles L. 4331-1 et L. 4332-1 du code de la santé publique et des psychologues pris en application de l'article R. 2134-3 du code de la santé publique pour la prise en charge des bilans et séances d'intervention réalisées dans le cadre de la mise en œuvre des parcours mentionnés aux articles L. 2134-1, L. 2135-1 et L. 2136-1 du code de la santé publique.

Infirmiers – Déserts médicaux – Article L. 1434-4 du Code de la santé publique – Détermination des zones (J.O du 30 mai 2026) :

Arrêté du 28 mai 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action des comptes publics, modifiant l'arrêté du 10 janvier 2020 relatif à la méthodologie applicable à la profession d'infirmier pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique.

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

Le Conseil d'État 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.

Médecin – 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 dans le cas de l'arrivée du terme d'un contrat à durée déterminée d'un médecin du travail ne comportant pas de clause de renouvellement.

Commentaire :

M. de Sloovere, « *Fin du contrôle administratif à l'échéance du CDD du médecin du travail* », Dalloz actualité, 18 mai 2026.

Médecin – Déontologie – Liberté de prescription – Données acquises de la science – Covid-19 (CE, 13 mai 2026, n° 501651) :

La liberté de prescription du médecin, encadrée par l'article R. 4127-8 du Code de la santé publique, « *s'exerce dans le cadre de la relation que le praticien entretient avec son patient au cours d'une consultation à l'issue de laquelle le médecin détermine les traitements qu'il estime les plus appropriés à l'état de santé de son patient, dans le respect de la réglementation en vigueur et compte tenu des données acquises de la science* ». Des prises de position sur les réseaux sociaux ne pouvant être entendues comme des « prescriptions », la chambre disciplinaire a commis une erreur de droit en prononçant une interdiction d'exercer pour six mois du fait de la « délivrance de prescriptions non conformes aux données acquises de la science » à l'encontre d'un médecin ayant recommandé un traitement spécifique contre le Covid-19 sur les réseaux sociaux.

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

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

Commentaire :

J. Bousquet, « *Non-respect de l'obligation vaccinale contre la Covid-19 : l'employeur n'a pas l'obligation* »

d'informer préalablement l'agent suspendu de la possibilité de solliciter des congés payés », AJFP, Mai 2026, n° 5, p. 297.

Médecin – Convention – Etablissement privé – Etablissement public – Dommage – Juridiction compétente (T. confl., 13 avril 2026, n° C4367) :

Dans cet arrêt, le tribunal des conflits a eu à apprécier la compétence juridictionnelle dans une affaire de responsabilité médicale liée au décès d'un nouveau-né. En l'espèce, un centre hospitalier (établissement public) et une fondation (établissement privé) ont constitué un groupement de coopération sanitaire ayant conduit au transfert de l'activité de gynécologie-obstétrique au sein de la fondation et à la mise à disposition des salariés du centre hospitalier pour les besoins de cette activité. Il ressort de cette décision du Tribunal des conflits que lorsqu'un praticien salarié d'un centre hospitalier accomplit des actes médicaux au sein d'un établissement de soins privé dans le cadre d'une convention conclue entre un établissement public et un établissement privé, il doit être regardé comme exerçant en qualité d'agent du service public hospitalier. Le patient victime d'un préjudice à l'occasion des soins qui lui ont été prodigués par ce praticien peut agir en responsabilité contre le centre hospitalier dont celui-ci dépend devant la juridiction administrative, mais peut aussi rechercher la responsabilité de l'établissement de soins privé au sein duquel il a été soigné.

Commentaire :

V. Maleville, « *Faute d'un praticien hospitalier détaché dans un établissement privé dans le cadre d'un GCS* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Mai 2026, n° 380, pp. 13-14.

4 – ÉTABLISSEMENTS DE SANTE

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

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

■ Législation et textes réglementaires :

◇ Actualité :

▪ *Journal officiel de la République française :*

Etablissement de santé – Service public hospitalier – Financement – Dispositif de soutien (J.O du 22 mai 2026) :

Arrêté du 12 mai 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 3 juin 2022 relatif aux enveloppes régionales dans le cadre du dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application du décret n° 2021-868 du 30 juin 2021.

Service de long séjour – Service de moyen séjour – Service du contrôle médical – Article R. 166-3 du Code de la sécurité sociale (J.O du 28 mai 2026) :

Arrêté du 27 mai 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 la valeur de l'écart prévu à l'article R. 166-3 du code de la sécurité sociale.

Etablissements de santé – L. 162-22 du Code de la sécurité sociale – Dotations régionales – Montants (J.O du 30 mai 2026) :

Arrêté du 26 mai 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 pour l'année 2026 le montant des dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6° et 8° de l'article R. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-34-4 du même code ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code.

Etablissements de santé – Sécurité numérique – Financement (J.O du 30 mai 2026) :

Arrêté du 28 mai 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, modifiant l'arrêté du 27 janvier 2026 relatif à un programme de financement destiné à renforcer la sécurité numérique des établissements de santé – HospiConnect.

■ Jurisprudence :**Soins de réadaptation – Tarifs nationaux – Etablissements de santé – Différences de tarification (CE, 20 mai 2026, n° 495243) :**

Le Conseil d'État valide un arrêté fixant les tarifs nationaux des soins de réadaptation entre établissements de santé publics et privés, ainsi que les mécanismes de modulation liés aux revalorisations salariales et aux coûts de transport. Il juge que ces différences de tarification et ces coefficients ne méconnaissent ni les principes d'égalité, ni les exigences de sécurité juridique, ni l'objectif d'intelligibilité de la norme, et qu'aucune erreur manifeste d'appréciation n'est établie.

5 – POLITIQUES ET STRUCTURES MEDICO-SOCIALES

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

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

■ Législation et textes réglementaires :**◇ Actualité :****▪ Journal officiel de la République française :****Etablissements médico-sociaux – Financement – Dotation globale (J.O du 16 mai 2026) :**

Décret n° 2026-376 du 13 mai 2026 fixant les conditions de transmission des données nécessaires au calcul de la dotation globale de financement mentionnée à l'article 90 de la loi n° 2025-1403 du 30 décembre 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2026.

Personnes vulnérables – Sans-abris – Troubles mentaux – Hébergement (J.O du 31 mai 2026) :

Décret n° 2026-424 du 29 mai 2026 modifiant les seuils des capacités d'accompagnement du dispositif

« Un chez-soi d'abord ».

Etablissements et services du secteur social et médico-social – Secteur privé à but non lucratif – Accords de travail – Agrément (J.O du 24, 29 mai 2026) :

Arrêté du 21 mai 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif.

Arrêté du 28 mai 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif.

Majeurs protégés – Mandataires judiciaires – Frais de fonctionnement – Dotations régionales (J.O du 30 mai 2026) :

Arrêté du 27 mai 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs relevant du I de l'article L. 361-1 du code de l'action sociale et des familles.

◇ Commentaires

Allocation d'éducation – Enfant handicapé – Conditions d'attribution (Décret n° 2026-227, 30 mars 2026 et Circulaire CNAF n° IT 2026-096, 16 avril 2026) :

Le décret et la circulaire de 2026 simplifient les conditions d'attribution de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé. Ils précisent notamment que, lorsque le handicap de l'enfant n'évolue pas favorablement, la CDAPH peut accorder l'AEEH de base sans limitation de durée.

Commentaire :

F. Jégu, « *Simplification des conditions d'attribution de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) de base* », Dictionnaire permanent Action sociale, Mai 2026, n° 445, p. 7.

Victimes - Enfants – Protection (Proposition de loi « visant à instaurer une commission nationale de réparation des préjudices subis par des mineurs et anciens mineurs placés dans le cadre de leur parcours de protection de l'enfance » n° 2594, **déposé le vendredi 27 mars 2026) :**

Le texte est une proposition de loi déposée par la députée Marianne Maximi visant à créer une commission nationale de réparation pour les anciens mineurs placés dans le cadre de la protection de l'enfance. Bien que son issue législative soit incertaine, elle s'inscrit dans une réflexion plus large sur les dispositifs de reconnaissance et de réparation par des commissions nationales.

Commentaire :

M. Dupré, « *Victimes – Protection de l'enfance* », Responsabilité civile et assurances, Mai 2026, n° 5, alerte 53.

Handicap – Personnes âgées – Contrôle d'honorabilité (Décret n° 2026-324, 28 avril 2026, Arrêté 28 avril 2026, NOR : SFHA2610376A et NOR : SFHA2610401A, CNIL Délibération 2026-015, 19 février 2026, CNIL Délibération 2026-016, 19 février 2026, Avis CNCPH, 30 janvier 2026, Avis CNEN, 22 janvier 2026) :

Le décret et les textes associés de 2026 étendent progressivement le contrôle des antécédents

judiciaires via une attestation d'honorabilité aux professionnels intervenant auprès des personnes âgées et handicapées, avec un déploiement prévu jusqu'en 2028. Le dispositif est déjà mis en place dans le secteur du handicap pour enfants dans plusieurs territoires et s'accompagne de plusieurs avis et arrêtés encadrant son application.

Commentaire :

V. Fleury, « *Contrôle d'honorabilité : la démarche étendue au secteur du handicap et du grand âge* », Dictionnaire permanent Action sociale, Mai 2026, n° 445, pp. 6-7.

Campagne budgétaire – Année 2026 – Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) (Circulaire DPJJ, 14 avril 2026, NOR : JUSF2609108C) :

La circulaire budgétaire 2026 de la protection judiciaire de la jeunesse annonce une baisse de 5 % des moyens, notamment liée à la diminution des subventions d'investissement. Elle met en avant des points de vigilance pour le secteur associatif et anticipe un durcissement budgétaire encore plus marqué en 2027.

Commentaire :

A. Vinsonneau, « *Campagne budgétaire 2026 de la PJJ : une préparation des esprits à une année 2027 qui s'annonce difficile* », Dictionnaire permanent Action sociale, Mai 2026, n° 445, pp. 4-5.

■ Jurisprudence :

MDPH – Contentieux – Procédure – Dispense de comparution (Cass., 2^e civ., 16 avril 2026, n° 23-15.821 et n° 23-15.821) :

Il résulte des articles 446-1 et 946 du Code de procédure civile que « si la cour d'appel ou le magistrat chargé d'instruire l'affaire peut dispenser une partie, qui en fait la demande, de se présenter à une audience ultérieure, une telle dispense ne peut être décidée que si la partie a comparu à une première audience pour y formuler sa demande de dispense ». En l'espèce, aucune demande de dispense de comparution par la MDPH n'avait été formée ou autorisée à l'audience précédente.

Personnes âgées – EHPAD – Maltraitance – Sanction disciplinaire – Matérialité des faits – Preuve (CAA Nantes, 13 octobre 2025, n° 24NT02729) :

La Cour administrative d'appel rappelle, d'une part, qu'il appartient au juge de l'excès de pouvoir de rechercher si les faits reprochés à un agent public ayant fait l'objet d'une sanction disciplinaire sont matériellement établis et constituent des fautes de nature à justifier une sanction et si la sanction retenue est proportionnée à la gravité desdites fautes et, d'autre part, que l'autorité investie du pouvoir disciplinaire peut apporter la preuve de ces faits devant le juge administratif par tout moyen. En l'espèce, les témoignages et les entretiens menés avec l'aide-soignante en cause permettent d'établir la véracité des faits de maltraitance qui lui sont reprochés. C'est donc à bon droit que le tribunal administratif a rejeté la demande de celle-ci tendant à l'annulation de la décision lui infligeant un avertissement.

Commentaire :

E. Fraysse, « *Maltraitance à l'Ehpad : l'avertissement infligé à une aide-soignante est proportionné* », AJFP, Mai 2026, n° 5, p. 294.

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 :

A. Cerf-Hollender, « Majeur protégé en garde à vue : extension de l'obligation d'aviser le tuteur ou le curateur lors de la prolongation ou de l'extension d'une garde à vue », L'Essentiel Droit de la famille et des personnes, 7 mai 2026, n° 5 ;

La Rédaction, « Non-conformité des dispositions relatives à la prolongation de la garde à vue d'un majeur protégé », Droit pénal, Mai 2026, n° 5 ;

V. Avena-Robardet, « Actualité du droit pénal de la famille », AJ Famille, Mai 2026, n° 5, p. 261.

Harcèlement scolaire – Atteinte à la santé physique ou psychique – Éléments objectifs – Appréciation du juge (Cass., crim., 14 octobre 2025, n° 23-86.650) :

La Cour de cassation rappelle que le délit de harcèlement scolaire ne peut pas être écarté lorsque des propos répétés et blessants portent forcément atteinte à la santé physique ou psychique de la victime. Dans cette affaire, la Cour d'appel avait relaxé des mineurs malgré des insultes homophobes répétées, estimant que l'atteinte à la santé n'était pas prouvée par des éléments « objectifs ». La Cour de cassation critique cette contradiction : constater des propos graves et répétés tout en niant leurs conséquences sur la victime.

Commentaire :

E. Dreyer, « Preuve simplifiée du harcèlement moral en milieu scolaire », RSC, Mai 2026, n° 5, p. 153.

Pouvoir du juge des enfants – Protection de l'enfant – Placement – Aide sociale à l'enfance (ASE) – Danger (Cass., 1^{ère} civ., 14 janvier 2026, n° 24-22.926) :

La Cour de cassation rappelle que le juge des enfants a la capacité de placer un mineur, en l'espèce un enfant présentant un trouble autistique très important, auprès d'un service départemental de l'aide sociale à l'enfance (ASE) dès qu'il existe un danger pour l'enfant et que cette mesure est nécessaire pour le protéger, « indépendamment des causes de cette situation ».

Commentaire :

A. Lami, « Un mineur handicapé peut être considéré en danger du fait de l'épuisement de ses parents », AJ Collectivité Territoriales, Mai 2026, n° 5, p. 269.

■ Doctrine :

Protection de l'enfance – Violences – Propositions de loi – Rapports – Avis (AJ Famille, Mai 2026, n° 5, p. 266) :

F. Capelier, « Actualité de la protection de l'enfance ». Dans ce panorama consacré à la protection de l'enfance, l'auteure revient notamment sur les différents avis, rapports et propositions de lois relatifs à la protection des mineurs mais aussi des jeunes majeurs de l'ASE ainsi que sur le rapport du Défenseur des droits mettant en lumière les atteintes aux droits des enfants, notamment s'agissant de la protection de l'enfance et de la santé mentale des enfants et sur l'avis de la Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE), rendu dans un contexte de scandales touchant le milieu scolaire et périscolaire.

Personnes vulnérables – Protection – Santé mentale (AJ Famille, Mai 2026, n° 5, p. 266) :

V. Avena-Robert, « En bref ». Dans ce panorama, l'auteure revient notamment sur les textes

réglementaires relatifs au contrôle de l'honorabilité des personnes travaillant auprès de personnes vulnérables, sur les préconisations du Conseil national consultatif des personnes handicapées (CNCPH) s'agissant de la réforme de la protection des majeurs ou encore sur l'étude portant sur les conséquences de l'IA sur la santé mentale des jeunes européens récemment publiée.

■ Publications institutionnelles :

Etablissements sociaux et médico-sociaux – Personnes âgées – Personnes handicapées – Droit de visite (Instruction n° DGCS/SD2A/SD3A/SD3B/SD4C/2026/45 du 1er avril 2026) :

L'instruction du 1^{er} avril 2025 porte sur la mise en œuvre du droit de visite dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) pour personnes âgées ou en situation de handicap, tel que consacré par la loi « *Bien-vieillir* » du 8 avril 2024.

Commentaire :

A., Vinsonneau, « *Droit de visite en ESMS : une instruction déconnectée de la réalité ?* », Dictionnaire permanent Action sociale, Mai 2026, n° 445, pp. 1-3.

Allocation personnalisée d'autonomie (APA) – Domicile – Département Pas-de-Calais (CRC Hauts-de-France, Rapport « L'allocation personnalisée d'autonomie à domicile dans le Pas-de-Calais », Mars 2026) :

Un rapport de la Chambre régionale des comptes des Hauts-de-France examine l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile dans le Pas-de-Calais. Il souligne les critiques persistantes sur cette aide sociale et invite à réfléchir à une possible réforme de son fonctionnement.

Commentaire :

A. Niemeic, « *Faut-il réformer l'APA ? Des leçons à tirer des pratiques dans le Pas-de-Calais* », Dictionnaire permanent Action sociale, Mai 2026, n° 445, pp. 9-10.

Protection de l'enfance – Défaillances du système – Restructuration – Aide sociale à l'enfance (Rapport Sénat n° 574, 28 avril 2026) :

Un rapport d'information sur la protection de l'enfance dresse le constat d'un système saturé et fragilisé par des défaillances structurelles. Les auteurs proposent quinze recommandations pour améliorer et refondre la prise en charge des enfants vulnérables.

Commentaire :

M. Lecomte, « *La protection des mineurs face à ses défaillances majeures : vers une restructuration de l'aide sociale à l'enfance* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 11 mai 2026, n° 19-20.

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 :*

Substances cancérigènes – Perturbateurs endocriniens – Produits cosmétiques (J.O.U.E du 19 mai 2026) :

Rectificatif au règlement (UE) 2026/78 de la Commission du 12 janvier 2026 modifiant le règlement (CE) n° 1223/2009 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne l'utilisation, dans les produits cosmétiques, de certaines substances classées comme cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction.

Médicaments – Dispositifs médicaux – Produits biocides – Mise sur le marché – Autorisation – Pologne (J.O.U.E du 26 mai 2026) :

Décision d'exécution (UE) 2026/1104 de la Commission du 22 mai 2026 concernant la prorogation de la mesure prise par l'Office polonais pour l'enregistrement des médicaments, des dispositifs médicaux et des produits biocides autorisant la mise à disposition sur le marché et l'utilisation du produit biocide Biobor JF conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

■ *Journal officiel de la République française :*

Spécialités pharmaceutiques – Dispositifs médicaux – Sociétés – Remises conventionnelles (J.O du 23 mai 2026) :

Décret n° 2026-395 du 22 mai 2026 relatif au recouvrement des remises conventionnelles mentionnées aux articles L. 162-18 et L. 165-4 du code de la sécurité sociale.

Dispositifs médicaux – Liste des produits et prestations remboursables (LPP) – Renouvellement – Modification – Inscription – Article L.165-1 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 16, 22, 27, 28, 29 mai 2026) :

Arrêté du 13 mai 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 de l'implant sphinctérien périurétral hydraulique AMS 800 de la société BOSTON SCIENTIFIC 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 13 mai 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 produits au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêtés NOR : SFHS2612949A, NOR : SFHS2613000A du 13 mai 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 produits 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 **NOR : SFHS2613414A** du 20 mai 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 du système de compression veineuse bi-bandes URGO K2 LITE et URGO K2 LITE LATEX FREE des LABORATOIRES URGO au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté **NOR : SFHS2613440A** du 20 mai 2026 portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription de l'insert en polyéthylène hautement réticulé HIGHCROSS et des cupules pour cotyles à double mobilité associés VERSAFITCUP DM (sans ciment), MPACT DM (sans ciment) et VERSACEM (à cimenter) de la société MEDACTA inscrits au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté **NOR : SFHS2613394A** du 19 mai 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 les modalités d'inscription du grand appareillage orthopédique (GAO) au titre II de la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté **NOR : SFHS2613395A** du 19 mai 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 les modalités d'inscription des appareils divers d'aide à la vie au titre I de la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté **NOR : SFHS2613659A** du 21 mai 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 couronne capillaire avec élément amovible MON BANDÔ de la société MON BANDÔ au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté **NOR : SFHP2613706A** du 21 mai 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 28 septembre 2020 relatif à la prise en charge au titre de l'article L. 165-1-1 du code de la sécurité sociale du dispositif CARMAT TAH.

Arrêté **NOR : SFHS2613799A** du 22 mai 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 la prothèse mammaire externe en silicone, modèle technique, non adhérente ANITA de la société ANITA inscrite 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 **NOR : SFHS2613856A** du 22 mai 2026 portant renouvellement d'inscription et modification des conditions d'inscription des pansements anatomiques hydrocellulaires à absorption importante HYDROTAC CONCAVE et HYDROTAC SACRAL des Laboratoires PAUL HARTMANN inscrits au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté **NOR : SFHS2613873A** du 22 mai 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 cotyle monobloc sans ciment en polyéthylène hautement réticulé RM PRESSFIT VITAMYS de la société MATHYS ORTHOPEDIE 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 **NOR : SFHS2613883A** du 22 mai 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 des substituts osseux pour reconstruction crânienne MEDPOR CCI et MEDPOR CRANIAL HEMISPHERE de la société STRYKER France inscrits au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté **NOR : SFHS2613978A** du 26 mai 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 produits au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Arrêté **NOR : SFHS2614197A** du 27 mai 2026 portant inscription de l'allogreffe artériel + 2/+ 8 °C BIOPROTEC de la société BIOPROTEC au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Spécialités pharmaceutiques remboursables – Assurés sociaux (J.O. du 20, 21, 22, 27, 28 mai 2026) :

Arrêtés **NOR : SFHS2612117A**, **NOR : SFHS2612372A** du 18 mai 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 : SFHS2611619A**, **NOR : SFHS2611954A**, **NOR : SFHS2612392A**, **NOR : SFHS2611851A**, **NOR : SFHS2611892A**, **NOR : SFHS2611913A** du 19 mai 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 : SFHS2611539A**, **NOR : SFHS2611578A**, **NOR : SFHS2611652A**, **NOR : SFHS2611801A** du 20 mai 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 : SFHS2609499A** du 21 mai 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 : SFHS2611938A** du 22 mai 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 : SFHS2613353A**, **NOR : SFHS2613501A**, **NOR : SFHS2611535A** du 23 mai 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 : SFHS2611550A**, **NOR : SFHS2611568A** du 26 mai 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 – Agrément aux collectivités et divers services publics (J.O. du 20, 21, 22, 27, 28 mai 2026) :

Arrêtés **NOR : SFHS2612118A**, **NOR : SFHS2612373A** du 18 mai 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 : SFHS2611620A, NOR : SFHS2611955A, NOR : SFHS2612394A, NOR : SFHS2611852A, NOR : SFHS2611893A, NOR : SFHS2611915A** du 19 mai 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 : SFHS2611540A, NOR : SFHS2611579A, NOR : SFHS2611653A, NOR : SFHS2611802A** du 20 mai 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 : SFHS2609504A** du 21 mai 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 : SFHS2611939A** du 22 mai 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 : SFHS2613354A, NOR : SFHS2613502A** du 23 mai 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 : SFHS2611536A, NOR : SFHS2611551A, NOR : SFHS2611569A** du 26 mai 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.

Eaux destinées à la consommation humaine – Filtration – Dispositifs (J.O du 22 mai 2026) :

Arrêté du 12 mai 2026 pris par la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, modifiant l'arrêté du 22 juin 2012 relatif aux conditions de mise sur le marché et de mise en œuvre des modules de filtration membranaire utilisés pour le traitement d'eau destinée à la consommation humaine pris en application de l'article R. 1321-50 (I et II) du code de la santé publique.

Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge – Liste en sus – Article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 22, 27 mai 2026) :

Arrêté **NOR : SFHS2613234A** du 20 mai 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 prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale.

Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge – 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 28 mai 2026) :

Arrêté **NOR : SFHS2614202A** du 27 mai 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, en application de l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et modifiant l'arrêté du 2 mars 2005 modifié fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation.

Arrêté **NOR : SFHS2610966A** du 22 mai 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 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 – Agrément aux collectivités et divers services publics – Article L. 5123-2 du Code de la santé publique (J.O du 27 mai 2026) :

Arrêté **NOR : SFHS2613216A** du 22 mai 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.

Dispositifs médicaux – Tarification – Article L.165-1 du Code de la sécurité (J.O. du 16, 22, 23, 27, 29 mai 2026) :

Avis relatif à la tarification de l'implant sphinctérien périurétral hydraulique AMS 800 visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification des systèmes de compression veineuse URGO K2 LITE et URGO K2 LITE LATEX FREE visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification de l'implant exovasculaire pour fermeture du foramen ovale perméable COCOON visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification de l'implant exovasculaire pour fermeture du foramen ovale perméable GORE CARDIOFORM visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification de l'implant exovasculaire pour fermeture du foramen ovale perméable FIGULLA FLEX II PFO visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification de la couronne capillaire avec élément amovible MON BANDÔ visée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification du substitut osseux sur mesure pour reconstruction crânienne MEDPOR CCI et du substitut osseux de forme anatomique standard pour reconstruction crânienne MEDPOR CRANIAL HEMISPHERE visés à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Avis relatif à la tarification de l'allogreffe artériel + 2/+ 8 °C BIOPROTEC visé à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Prix – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 20, 21, 22, 27, 28 mai 2026) :

Avis NOR : SFHS2612125V, NOR : SFHS2611621V, NOR : SFHS2611956V, NOR : SFHS2612395V, NOR : SFHS2611541V, NOR : SFHS2611580V, NOR : SFHS2611654V, NOR : SFHS2611803V, NOR : SFHS2611855V, NOR : SFHS2611894V, NOR : SFHS2609508V, NOR : SFHS2611940V, NOR : SFHS2612374V, NOR : SFHS2612489V, NOR : SFHS2613850V, NOR : SFHS2611537V, NOR : SFHS2611552V, NOR : SFHS2611571V, NOR : SFHS2613356V, NOR : SFHS2613504V, NOR : SFHS2614132V, NOR : SFHS2614190V, NOR : SFHS2614132V, NOR : SFHS2614190V relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques.

Spécialités pharmaceutiques remboursables – Assurés sociaux – Prix (J.O du 27 mai 2026) :

Décision du 21 mai 2026 fixant les prix d'une spécialité pharmaceutique remboursable aux assurés sociaux.

◇ **Commentaires****Compléments alimentaires – Interdiction – Prolongation – France (Arrêté NOR : AGRG2608392A, 16 avril 2026) :**

L'arrêté du 16 avril 2026 renouvelle pour un an l'interdiction en France des compléments alimentaires contenant du *Garcinia cambogia* ou des préparations issues de cette plante. Cette mesure conservatoire interdit leur importation, leur introduction et leur mise sur le marché, qu'ils soient vendus ou distribués gratuitement.

Commentaire :

Z. Chevalier, « *Prolongation de l'interdiction des compléments alimentaires contenant du *Garcinia cambogia* Desr.* », Revue droit alimentaire, Mai 2026, n° 469.

Limites de résidus de pesticides – Aliments – Santé des consommateurs (Règlement UE n° 2026/748, 31 mars 2026) :

Le règlement (UE) 2026/748 met en place un programme de contrôle coordonné pour les années 2027 à 2029 afin de vérifier le respect des limites de résidus de pesticides dans les aliments d'origine végétale et animale. Il vise aussi à évaluer l'exposition des consommateurs à ces résidus et remplace le règlement précédent de 2025.

Commentaire :

Z. Chevalier, « *Programme de contrôle européen des limites maximales de résidus de pesticides pour 2027, 2028 et 2029* », Revue droit alimentaire, Mai 2026, n° 469.

Substances actives – Nouvelles limites maximales – Résidus – Produits alimentaires (Règlement UE n° 2026/751, 31 mars 2026) :

Le règlement (UE) 2026/751 corrige les dispositions du règlement (CE) 396/2005 concernant les limites maximales de résidus de flupyradifurone et de phosphonate de potassium dans certains produits alimentaires. Il vise à préciser et ajuster les niveaux autorisés de ces substances.

Commentaire :

Z. Chevalier, « *Nouvelles limites applicables aux résidus de deux substances actives* », Revue droit alimentaire, Mai 2026, n° 469.

Limites de résidus maximales – Substances actives – Produits alimentaires (Règlement UE n° 2026/752, 31 mars 2026) :

Le règlement (UE) 2026/752 modifie les règles relatives aux résidus de certaines substances présentes dans certains produits alimentaires. Il met à jour l'annexe IV du règlement (CE) 396/2005 concernant notamment des extraits végétaux et substances naturelles comme le sainfoin, l'extrait de pépins de raisin ou l'hydroxyde de magnésium.

Commentaire :

Z. Chevalier, « *Quelles substances actives ne nécessitant pas de LMR* », Revue droit alimentaire, Mai 2026, n° 469.

Limites maximales de résidus – Nouvelles valeurs – Substances actives (Règlement UE n° 2026/876, 21 avril 2026) :

Le règlement (UE) 2026/876 modifie l'annexe II du règlement (CE) 396/2005 afin d'ajuster les limites maximales de résidus pour plusieurs substances, dont l'acétamipride, la deltaméthrine et les phosphonates de potassium. Il fixe ainsi de nouvelles valeurs autorisées pour ces pesticides dans ou sur certains produits alimentaires.

Commentaire :

Z. Chevalier, « *Nouvelles limites applicables aux résidus de cinq substances actives* », Revue droit alimentaire, Mai 2026, n° 469.

Limites maximales de résidus – Aliments – Origine animale (Règlement UE n° 2026/892, 23 avril 2026) :

Le règlement (UE) 2026/892 modifie la classification de la lidocaïne ainsi que ses limites maximales de résidus dans les aliments d'origine animale. Il actualise ainsi les règles applicables à cette substance dans le cadre du règlement 37/2010.

Commentaire :

Z. Chevalier, « *Classification et limite maximale de résidus de la lidocaïne dans les aliments d'origine animale* », Revue droit alimentaire, Mai 2026, n° 469.

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 :

M. Merckx et C. lung, « *Dispositifs médicaux de diagnostic in vitro : actualisation de la partie réglementaire du code de la santé publique et nouvelles obligations* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Mai 2026, n° 380, pp. 8-10.

Dispositifs médicaux – Cadre juridique – Actualisation (Décret n° 2026-299, 17 avril 2026) :

Un décret du 17 avril 2026 met à jour le cadre juridique français applicable aux dispositifs médicaux afin de l'aligner sur le règlement européen de 2017. Il précise les règles de déclaration, de traçabilité et de matériovigilance, ainsi que les obligations des acteurs du secteur. Le texte renforce également les sanctions en cas de non-respect des exigences de sécurité et de conformité.

Commentaire :

J. Peigné, « *Dispositifs médicaux : la partie réglementaire du code de la santé publique enfin actualisée* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologies, Mai 2026, n° 380, pp. 6-8.

■ Jurisprudence :**Responsabilité transfusionnelle – Action subrogatoire – Plafond de garantie d'assurance – Épuisement de la couverture assurantielle (CE, 21 avril 2026, n°494839) :**

Le Conseil d'État se prononce dans cette décision sur l'action subrogatoire d'une CPAM à l'encontre de

l'Établissement français du sang (EFS) au titre d'une contamination transfusionnelle par le virus de l'hépatite C. Le juge administratif censure l'arrêt d'appel pour dénaturation des stipulations contractuelles relatives au plafond de garantie d'assurance. Il juge qu'un plafond annuel et par sinistre doit s'entendre comme limitant globalement l'indemnisation, indépendamment du nombre de sinistres. Constatant que ce plafond avait été atteint pour l'année en cause, il en déduit que l'EFS ne pouvait être appelé par la CPAM sur le fondement de l'action subrogatoire, conformément à l'article L.1221-14 du Code de la santé publique. Régplant l'affaire au fond, il rejette ainsi la demande de remboursement des débours de la CPAM.

Commentaire :

V. Maleville, « *Produits sanguins fournis par les structures reprises par l'EFS* », Dictionnaire permanent Assurances, Mai 2026 n°368, p. 19.

Responsabilité – Produits défectueux – Faute du producteur – Défaut de sécurité – Délai de prescription (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.

Commentaire :

M. Dugué, « *Rappel à l'ordre de la CJUE quant à l'application de la responsabilité du fait des produits défectueux* », Gazette du palais, 19 mai 2026, n° 16 ;

V. Maleville, « *Produits défectueux : les prescriptions applicables à la responsabilité du producteur en cas de préjudice corporel* », Dictionnaire permanent, Droit européen des affaires, mai 2026, n° 444, p. 2-3.

Mediator – Recours subrogatoire – Exception d'illégitimité (CE, 27 février 2026, n° 497510) :

Le Conseil d'État rejette le pourvoi des Laboratoires Servier, confirmant l'arrêt de la Cour administrative d'appel de Paris rendu le 4 juillet 2024 qui a annulé la condamnation de l'État à verser 30 % des sommes que ces derniers ont été condamnés à verser en réparation des préjudices subis par les personnes s'étant vu prescrire du Mediator entre le 7 juillet 1999 et le 30 novembre 2009. Les juges retiennent que la partie demanderesse a commis une faute d'une particulière gravité (tromperie, dissimulation des risques, manœuvres frauduleuses pour maintenir le Mediator sur le marché), empêchant l'entreprise de se prévaloir d'une éventuelle carence de l'État. Malgré une responsabilité partagée reconnue en 2017 (30 % pour l'État), la gravité des agissements des Laboratoires Servier, confirmés par des décisions pénales, justifie le rejet de sa demande.

Commentaire :

L. Bloch, « *Rejet du recours du laboratoire Servier contre l'État* », Responsabilité civile et assurances, Mai 2026, n° 5, com. 125.

Médicaments – Médicaments non soumis à prescription médicale – Interdiction de la vente à distance au public – Protection de la santé publique (CJUE, 21 mai 2026, C-604/24) :

La Cour juge qu'un État ne peut pas interdire de manière générale la vente en ligne de médicaments sans ordonnance par des pharmacies en ligne, sauf pour une catégorie limitée de produits justifiée par des raisons de santé publique. Une telle interdiction est considérée comme trop restrictive.

Libre circulation des marchandises – Contrôles officiels des denrées alimentaires – Réglementation nationale – Obligation de signalement à l'arrivée de compléments alimentaires en provenance d'autres États membres (CJUE, 21 mai 2026, C-626/24) :

La Cour juge qu'un État ne peut pas imposer aux entreprises recevant des compléments alimentaires d'un autre pays de l'Union européenne une obligation systématique de déclaration préalable avant leur arrivée. Une telle mesure est considérée comme contraire aux règles européennes encadrant les contrôles officiels.

Médicament – Revalorisation des prix – Comité économique des produits de santé – Appréciation des coûts (CE, 20 mai 2026, n° 504817) :

Le Conseil d'État valide le refus de revalorisation du prix d'un médicament par le Comité économique des produits de santé, en rappelant les critères encadrant la fixation des prix selon l'existence ou non d'alternatives thérapeutiques. Il juge que le comité a correctement pris en compte les données économiques pertinentes, sans erreur manifeste d'appréciation, et qu'il pouvait écarter certains coûts liés à la stratégie propre de l'industriel.

Médicaments psychotropes – Pénurie - 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.

Médicaments – Dépakine – Responsabilité de l'État – Préjudice – Police sanitaire – Perte de chance (CE, 7 mai 2026, n° 502487) :

Le Conseil d'État annule l'arrêt de la cour administrative d'appel de Paris du 14 janvier 2025. En effet, si le Conseil d'État valide le raisonnement des juges du fond sur l'existence d'une faute commise par l'administration, confirmant ainsi que l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (aujourd'hui l'ANSM) avait commis une faute de nature à engager la responsabilité de l'État, il affirme néanmoins que la cour administrative d'appel de Paris a commis une erreur de droit dans la caractérisation du préjudice des victimes. En effet, lorsque la notice ou le RCP ne sont pas conformes aux dispositions réglementaires, le juge doit vérifier s'il existe une « chance sérieuse » que la victime adopte un comportement permettant d'éviter le dommage. Si tel est le cas, la victime a droit à l'indemnisation de l'intégralité du préjudice.

Crises sanitaires – Laits infantiles – Recommandations sanitaires – Libertés fondamentales (CE, 3 mars 2026, n° 512730) :

Le Conseil d'État rejette un référé-liberté dirigé contre des recommandations sanitaires ministérielles relatives à une contamination de laits infantiles. Il juge que ces messages, à caractère informatif et non contraignant, ne portent pas une atteinte grave et manifestement illégale au droit à la vie, à la protection de la santé ou au recours effectif. Il confirme ainsi la large marge d'appréciation reconnue à l'administration dans la gestion des crises sanitaires.

Commentaire :

P. Philippon « *Le contrôle du juge des référés sur les recommandations sanitaires ministérielles en situation de crise : le cas des laits infantiles contaminés* », Revue droit alimentaire, Mai 2026, n°469, pp.15-17.

Médicament générique – Médicament biologique – AMM – Procédure décentralisée – Santé publique – ANSM (CJUE, 23 avril 2026, n° C-118/24) :

La Cour juge que les États membres peuvent permettre à leurs juridictions de contrôler la qualification d'un médicament comme « générique » dans le cadre d'un recours contre une AMM délivrée selon une procédure décentralisée. Elle précise également qu'un médicament biologique peut servir de médicament de référence à un médicament obtenu par synthèse chimique, sous réserve du respect des conditions de bioéquivalence prévues par la directive 2001/83.

Commentaire :

D. Eskenazy, « *Générique d'un médicament biologique de référence : la CJUE ouvre la voie* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Mai 2026, n° 380, pp. 10-11.

Hygiène alimentaire – Nuisibles – HACCP – Contamination – Responsabilité – (CJUE, 13 mai 2026, n° C-483/24) :

La Cour de justice de l'Union européenne considère que la présence de traces ou déjections de nuisibles dans des locaux alimentaires suffit à établir une violation des règles d'hygiène du règlement n°852/2004. L'exploitant du secteur alimentaire engage sa responsabilité même sans preuve d'une absence totale de moyens de prévention. La répétition des constats révèle l'insuffisance des méthodes de lutte contre les nuisibles.

Commentaire :

M. Leroux, « *Produits défectueux : une responsabilité de plein droit sans droit pour les victimes ?* », Responsabilité civile et assurances, Mai 2026, n° 5, 46.

Responsabilité du fait des produits défectueux – Défaut d'information – Levothyrox® – Lien de causalité – Préjudice moral – Préjudice corporel (CA. Toulouse, 1^{ère} ch., 18 février 2026, n°23-03228) :

En l'espèce, la cour d'appel retient la responsabilité de la société Merck pour défaut d'information sur la nouvelle formule du Levothyrox®. Elle admet un lien de causalité entre le médicament et les troubles subis par la plaignante, confirmant la faute, mais réduit le montant des indemnités accordées en première instance.

Commentaire :

Ch. Paillard, « *Levothyrox nouvelle formule : requalification du fondement et reconnaissance d'un défaut extrinsèque* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Mai 2026, n° 380, pp. 12-13.

Médiator – Responsabilité – Indemnisation – Carence de l'administration (CE, 27 février 2026, n° 497510) :

Le Conseil d'État rejette le pourvoi des Laboratoires Servier, dirigé contre l'arrêt de la Cour administrative d'appel de Paris rendu le 4 juillet 2024 qui a annulé la condamnation de l'État à verser 30% des sommes que ces derniers ont été condamnés à verser en réparation des préjudices subis par les personnes s'étant vu prescrire du Mediator entre le 7 juillet 1999 et le 30 novembre 2009. Les juges retiennent que la partie demanderesse a commis une faute d'une particulière gravité (tromperie, dissimulation des risques, manœuvres frauduleuses pour maintenir le Mediator sur le marché), empêchant l'entreprise de se prévaloir d'une éventuelle carence de l'État. Malgré une responsabilité partagée reconnue en 2017 (30 % pour l'État), la gravité des agissements des Laboratoires Servier, confirmés par des décisions pénales, justifie le rejet de sa demande.

Commentaire :

Ch. Paillard, « *Affaire du Mediator : l'action subrogatoire des laboratoires Servier bute sur l'exception d'illégitimité* », Dictionnaire permanent Santé, bioéthique, biotechnologie, Mai 2026, n° 380, pp. 11-12.

■ Doctrine :

Nutrition – Santé publique – Alimentation durable – Nutri-Score – Prévention– (RDALI, mai 2026, n° 469, p. 7.) :

C. Lelasseux, « *Publication du Programme National Nutrition Santé 5 (PNNS 5) 2026-2030* ». L'auteure présente les orientations du PNNS 5 pour 2026-2030, centré sur la prévention des maladies chroniques et la promotion d'une alimentation saine et durable. Le programme renforce les actions sur l'environnement alimentaire, le marketing nutritionnel et l'activité physique. Il ouvre également la voie à d'éventuelles mesures réglementaires plus contraignantes.

Denrées alimentaires –Substances intentionnellement ajoutées – Additifs – Monomères (Revue Droit alimentaire, Mai 2026, n° 469, p. 20-23) :

A. Bobé, « *Matériaux au contact des denrées alimentaires : analyse de risque des NIAS* ». Le cadre juridique européen, notamment le règlement (UE) n° 1935/2004 du 27 octobre 2004 relatif aux matériaux et objets destinés à entrer en contact avec des denrées alimentaires, prévoit que les composants de ces matériaux ne doivent pas être transférés vers les aliments dans des proportions susceptibles de présenter un danger pour la santé humaine. Outre les substances intentionnellement ajoutées (IAS), telles que les additifs ou les monomères, des substances non intentionnellement ajoutées (NIAS – *Non-Intentionally Added Substances*) peuvent également migrer vers les denrées alimentaires.

■ Publications institutionnelles :

Restauration commerciale – Obligations d'hygiène – Hygiène alimentaire (Instruction Technique DGAL/SDSSA/2026-185, 3 avril 2026) :

Le texte précise les règles européennes et nationales encadrant la formation en hygiène alimentaire pour la restauration commerciale. Il rappelle les obligations de formation, ainsi que les diplômes et arrêtés récents qui permettent d'y satisfaire automatiquement.

Commentaire :

Z. Chevalier, « *Obligation de formation à l'hygiène dans les établissements de restauration* », Revue Droit alimentaire, Mai 2026, n° 469.

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 :*

Espace économique européen – Comité mixte – Environnement (J.O.U.E du 21 mai 2026) :

Décision du Comité mixte de l'EEE n° 55/2026 du 6 février 2026 modifiant l'annexe XX (Environnement) de l'accord EEE [2026/963].

Décision du Comité mixte de l'EEE n° 53/2026 du 6 février 2026 modifiant l'annexe XX (Environnement) de l'accord EEE [2026/964].

Décision du Comité mixte de l'EEE n° 52/2026 du 6 février 2026 modifiant l'annexe XX (Environnement) de l'accord EEE [2026/972].

Décision du Comité mixte de l'EEE n° 56/2026 du 6 février 2026 modifiant l'annexe XX (Environnement) de l'accord EEE [2026/974].

Produits biocides – Composantes – Utilisation – Approbation (J.O.U.E du 22, 26 mai 2026) :

Décision d'exécution (UE) 2026/1089 de la Commission du 20 mai 2026 reportant la date d'expiration de l'approbation de la médétomidine en vue de son utilisation dans les produits biocides relevant du type de produits 21, conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Décision d'exécution (UE) 2026/1103 de la Commission du 22 mai 2026 reportant la date d'expiration de l'approbation du PHMB (1415; 4.7) en vue de son utilisation dans les produits biocides relevant des types de produits 2 et 4, conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Produits biocides – Composantes – Utilisation – Approbation – Date d'expiration – Report (J.O.U.E du 26 mai 2026) :

Décision d'exécution (UE) 2026/1109 de la Commission du 22 mai 2026 reportant la date d'expiration de l'approbation du glutaraldéhyde en vue de son utilisation dans les produits biocides relevant des types de produits 2, 3, 4, 6, 11 et 12, conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Décision d'exécution (UE) 2026/1111 de la Commission du 22 mai 2026 reportant la date d'expiration de l'approbation du tétraborate de disodium destiné à être utilisé dans des produits biocides relevant du type de produits 8 en vertu du règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Décision d'exécution (UE) 2026/1113 de la Commission du 22 mai 2026 abrogeant la décision d'exécution (UE) 2025/362 reportant la date d'expiration de l'approbation de la cyperméthrine en vue de son utilisation dans les produits biocides relevant du type de produits 8, conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Décision d'exécution (UE) 2026/1128 de la Commission du 22 mai 2026 reportant la date d'expiration de l'approbation de l'acide borique destiné à être utilisé dans des produits biocides relevant du type de produits 8 en vertu du règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Décision d'exécution (UE) 2026/1129 de la Commission du 22 mai 2026 reportant la date d'expiration de l'approbation de l'IPBC destiné à être utilisé dans des produits biocides relevant du type de produits 8 en vertu du règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Produits biocides – Composantes – Utilisation – Approbation – Renouvellement (non) (J.O.U.E du 26 mai 2026) :

Décision d'exécution (UE) 2026/1112 de la Commission du 22 mai 2026 refusant le renouvellement de l'approbation de la cyperméthrine en vue de son utilisation dans les produits biocides relevant du type de produits 8, conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Produits phytopharmaceutiques – Composition – Coformulants (interdiction) (J.O.U.E du 27 mai 2026) :

Règlement (UE) 2026/1120 de la Commission du 26 mai 2026 modifiant l'annexe III du règlement (CE) n° 1107/2009 du Parlement européen et du Conseil en ajoutant douze coformulants ne pouvant pas entrer dans la composition des produits phytopharmaceutiques.

Produits phytopharmaceutiques – Etiquetage (J.O.U.E du 27 mai 2026) :

Règlement (UE) 2026/1123 de la Commission du 26 mai 2026 établissant des exigences en matière d'étiquetage des produits phytopharmaceutiques et abrogeant le règlement (UE) n° 547/2011.

Produits biocides – Mise sur le marché – Utilisation – Autorisation (J.O.U.E du 28, 29 mai 2026) :

Décision d'exécution (UE) 2026/1126 de la Commission du 26 mai 2026 concernant la prorogation de la mesure prise par l'autorité maltaise de la concurrence et de la consommation autorisant la mise à disposition sur le marché et l'utilisation du produit biocide Wofasteril® SC super conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Décision d'exécution (UE) 2026/1182 de la Commission du 26 mai 2026 concernant la prorogation de la mesure prise par le Centre national hongrois pour la santé publique et les produits pharmaceutiques autorisant la mise à disposition sur le marché et l'utilisation du produit biocide Biobor JF conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Règlement d'exécution (UE) 2026/1159 de la Commission du 28 mai 2026 modifiant le règlement d'exécution (UE) 2024/2432 en ce qui concerne des modifications administratives de l'autorisation de l'Union pour la famille de produits biocides dénommée Diversey Hydrogen Peroxide Product Family.

■ Jurisprudence :

Santé publique – Résidus de pesticides – Limites maximales de résidus (LMR) (CE, 13 mai 2026, n° 511530) :

Le Conseil d'État a rendu un arrêt le 13 mai 2026 portant sur le rejet du recours d'une chambre syndicale d'importateurs à l'encontre d'un arrêté ministériel suspendant l'importation en France de fruits, légumes et céréales contenant des résidus de cinq pesticides interdits dans l'UE. Le juge valide la compétence des autorités françaises à prendre ces mesures d'urgence, jugées proportionnées et fondées sur des données scientifiques.

■ Doctrine :

PFAS – Action civile – Impact sanitaire – Impact environnemental (La Semaine juridique – Entreprise et Affaires, 14 mai 2026, n° 20-21, pp. 5-6) :

Article de B. Parance, « *Les victimes des PFAS saisissent les juridictions !* ». Dans son article, l'auteure répond à trois questions centrales au sujet de la plus grande action civile française intentée à l'encontre de plusieurs industriels, fabricants et utilisateurs de PFAS dans la Vallée du Rhône.

■ Publications institutionnelles :

Eau – PFAS – Pesticides – Appel à réforme – Politique de l'eau – Consommation humaine (AN, Rapport n° 2687 « sur les conséquences pour les collectivités territoriales de la transposition et de la mise en œuvre de la directive européenne du 16 décembre 2020 relative à la qualité des eaux destinées à la consommation humaine », 15 avril 2026) :

Un rapport parlementaire du 15 avril 2026 présente les conclusions d'une mission sur la mise en œuvre de la directive européenne relative à la qualité de l'eau potable. Les députés y formulent 42 recommandations et insistent sur la nécessité de mieux protéger durablement la ressource en eau face aux menaces croissantes.

Commentaire :

M. Lecomte, « *Raréfaction de l'eau, PFAS et vétusté des réseaux : l'appel à une urgente réforme de la politique de l'eau* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 11 mai 2026, n° 19-20.



7.2 – SANTE DE L'ANIMAL

■ Législation et textes réglementaires :

◇ **Actualité :**

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

Influenza aviaire – Mesures de protection – États membres (J.O.U.E. du 18 mai 2026) :

Décision d'exécution (UE) 2026/1091 de la Commission du 12 mai 2026 modifiant l'annexe de la décision d'exécution (UE) 2023/2447 concernant des mesures d'urgence motivées par l'apparition de

foyers d'influenza aviaire hautement pathogène dans certains États membres.

Variole caprine – Clavelée – Mesures d'urgence (J.O.U.E du 20 mai 2026) :

Décision d'exécution (UE) 2026/1108 de la Commission du 13 mai 2026 concernant certaines mesures d'urgence relatives à la clavelée et à la variole caprine en Roumanie et abrogeant la décision d'exécution (UE) 2026/1015 et la décision d'exécution (UE) 2025/2415.

Peste porcine africaine – Mesures de protection – États membres (J.O.U.E. du 21, 29 mai 2026) :

Règlement d'exécution (UE) 2026/1136 de la Commission du 20 mai 2026 modifiant l'annexe I du règlement d'exécution (UE) 2023/594 établissant des mesures spéciales de lutte contre la peste porcine africaine.

Règlement d'exécution (UE) 2026/1192 de la Commission du 28 mai 2026 modifiant l'annexe I du règlement d'exécution (UE) 2023/594 établissant des mesures spéciales de lutte contre la peste porcine africaine.

Espace économique européen – Comité mixte – Questions vétérinaires et phytosanitaires (J.O.U.E du 21 mai 2026) :

Décision du Comité mixte de l'EEE n° 3/2026 du 6 février 2026 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) de l'accord EEE [2026/932].

Décision du Comité mixte de l'EEE n° 1/2026 du 6 février 2026 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) de l'accord EEE [2026/933].

Décision du Comité mixte de l'EEE n° 2/2026 du 6 février 2026 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) de l'accord EEE [2026/935].

Décision du Comité mixte de l'EEE n° 6/2026 du 6 février 2026 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) de l'accord EEE [2026/936].

Décision du Comité mixte de l'EEE n° 5/2026 du 6 février 2026 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) de l'accord EEE [2026/937].

Décision du Comité mixte de l'EEE n° 4/2026 du 6 février 2026 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) de l'accord EEE [2026/938].

Décision du Comité mixte de l'EEE n° 8/2026 du 6 février 2026 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) de l'accord EEE [2026/940].

Décision du Comité mixte de l'EEE n° 7/2026 du 6 février 2026 modifiant l'annexe I (Questions vétérinaires et phytosanitaires) de l'accord EEE [2026/960].

Dermatose nodulaire – Mesures d'urgence (J.O.U.E du 22 mai 2026) :

Décision d'exécution (UE) 2026/1145 de la Commission du 20 mai 2026 modifiant les annexes de la décision d'exécution (UE) 2025/1582 concernant certaines mesures d'urgence relatives à l'infection par le virus de la dermatose nodulaire contagieuse en Italie.

Alimentation animale – Additifs – Autorisation (J.O.U.E du 27, 29 mai 2026) :

Règlement d'exécution (UE) 2026/1115 de la Commission du 26 mai 2026 modifiant le règlement (CE) n° 429/2008 en ce qui concerne le formulaire de demande d'autorisation d'additifs pour l'alimentation animale et la désignation des espèces et catégories animales cibles.

Règlement d'exécution (UE) 2026/1117 de la Commission du 26 mai 2026 concernant l'autorisation de la L-isoleucine produite par *Escherichia coli* CCTCC M 20231916 en tant qu'additif pour l'alimentation de toutes les espèces animales.

Règlement d'exécution (UE) 2026/1122 de la Commission du 26 mai 2026 concernant l'autorisation d'une préparation d'*Enterococcus lactis* NCIMB 11181 en tant qu'additif pour l'alimentation des volailles d'engraissement ou élevées pour la ponte ou pour la reproduction et des oiseaux d'ornement (titulaire de l'autorisation: Chr. Hansen A/S).

Règlement d'exécution (UE) 2026/1146 de la Commission du 28 mai 2026 concernant le renouvellement de l'autorisation des préparations de *Lactiplantibacillus plantarum* DSM 18112, de *Lactiplantibacillus plantarum* DSM 18113, de *Lactiplantibacillus plantarum* DSM 18114, de *Lactiplantibacillus plantarum* ATCC 55943, de *Lactiplantibacillus plantarum* ATCC 55944, de *Lentilactobacillus buchneri* ATCC PTA-2494 et de *Lentilactobacillus buchneri* ATCC PTA-6138 en tant qu'additifs pour l'alimentation de toutes les espèces animales, modifiant le règlement d'exécution (UE) n° 1065/2012 et abrogeant le règlement d'exécution (UE) n° 1113/2013.

Règlement d'exécution (UE) 2026/1148 de la Commission du 28 mai 2026 concernant le renouvellement de l'autorisation du bêta-carotène et d'une préparation de bêta-carotène en tant qu'additifs pour l'alimentation de toutes les espèces animales et abrogeant le règlement d'exécution (UE) 2015/1103.

Règlement d'exécution (UE) 2026/1150 de la Commission du 28 mai 2026 concernant le renouvellement de l'autorisation du dihydrochalcone de néohespéridine en tant qu'additif pour l'alimentation des porcelets, des porcs d'engraissement, des veaux, des ovins, des poissons producteurs d'aliments, des poissons d'ornement et des chiens et abrogeant le règlement d'exécution (UE) 2015/264.

Règlement d'exécution (UE) 2026/1151 de la Commission du 28 mai 2026 concernant le renouvellement de l'autorisation de l'inositol en tant qu'additif pour l'alimentation des poissons producteurs d'aliments, des poissons d'ornement, des crustacés producteurs d'aliments et des crustacés d'ornement et abrogeant le règlement d'exécution (UE) n° 1249/2014.

Règlement d'exécution (UE) 2026/1158 de la Commission du 28 mai 2026 modifiant le règlement d'exécution (UE) 2023/60 en ce qui concerne le nom du titulaire de l'autorisation d'ester méthylique (t10, c12) d'acide linoléique conjugué en tant qu'additif pour l'alimentation animale.

■ Jurisprudence :

Dermatose nodulaire contagieuse – Mesures de vaccination – Elevage de bovins (CE, 4 mai 2026, n° 515120) :

Le Conseil d'État confirme le refus de suspendre une décision imposant la vaccination d'un cheptel situé dans une zone à risque sanitaire. Il estime que les autorités ont agi conformément à la réglementation et que le risque de résurgence de la maladie dermatose nodulaire contagieuse justifie le maintien des mesures de vaccination, malgré les contestations de l'éleveur.

Jument – Responsabilité du propriétaire – Transfert de l'animal à un cavalier (Cass., 2^e civ., 7 mai 2026, n° 24-19.922) :

La Cour de cassation juge que le propriétaire d'une jument reste responsable des dommages causés par l'animal, même lorsqu'un cavalier expérimenté la montait ponctuellement. Elle considère que ce dernier n'exerçait pas un véritable pouvoir de contrôle et de direction sur le cheval permettant de lui transférer la garde juridique de l'animal.

8 – SANTE AU TRAVAIL

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

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

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

■ Législation et textes réglementaires :

◇ Commentaires

Accident du travail – Maladie professionnelle – Incapacité permanente – Indemnisation – Harmonisation (D., 7 mai 2026, n° 2026-354 et n° 2026-355) :

Les deux décrets du 7 mai 2026 tendent à réformer et harmoniser les modalités d'indemnisation de l'incapacité permanente des victimes d'accidents et de maladies professionnelles, notamment en instituant une distinction entre l'« incapacité permanente professionnelle », liée aux conséquences sur la capacité de travail, et l'« incapacité permanente fonctionnelle », liée aux atteintes physiques ou psychiques subies par la victime.

Commentaire :

La Rédaction, « Réforme de l'indemnisation de l'incapacité permanente des victimes d'AT-MP », La Semaine juridique – Edition générale, 25 mai 2026, n° 21, act. 641.

Accidents du travail et maladies professionnelles – Indemnisation – Incapacité permanente – Déficit fonctionnel permanent (Décret n° 2026-354, Décret n° 2026-355, Arrêté n° TRSS2606366A, Arrêté n° TRSS2606373A, 7 mai 2026) :

Les décrets n° 2026-354 et 2026-355 du 7 mai 2026, ainsi que deux arrêtés du même jour, précisent les règles d'indemnisation de l'incapacité permanente des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles, en application du code de la sécurité sociale. Ils définissent notamment les modalités de calcul et de versement des indemnités, ainsi que des barèmes indicatifs pour évaluer les incapacités.

Commentaires :

La Rédaction, « Réforme de l'indemnisation de l'incapacité permanente des victimes d'AT-MP : nouvelle distinction entre préjudice professionnel et déficit fonctionnel permanent », La Semaine juridique Social, 19 mai 2026, n° 20, act. 295 ;

La Rédaction, « Réforme de l'indemnisation de l'incapacité permanente des victimes d'AT-MP : nouvelle distinction entre préjudice professionnel et déficit fonctionnel permanent », La Semaine juridique Entreprise et affaires, 14 mai 2026, n° 20-21.

Protection sociale – Maladies professionnelles – Fonctionnaire territorial – Accident de service (Décret n° 2025-1349 du 26 décembre 2025) :

Un décret du 26 décembre 2025 élargit la reconnaissance des maladies professionnelles liées à l'exposition à des substances dangereuses en y intégrant les activités de lutte contre les incendies, y compris les phases de formation, de déblaiement et de nettoyage du matériel. Le texte ajoute également les opérations de sauvetage et de déblaiement après des effondrements de constructions parmi les travaux susceptibles d'ouvrir droit à une prise en charge au titre des maladies professionnelles.

Commentaire :

N. Kaczmarczyk, « *Maladies professionnelles des sapeurs-pompiers : le décret du 26 décembre 2025, nouvelle pierre à l'édifice* », AJ Collectivités Territoriales, Mai 2026, n° 5, p. 261.

■ Jurisprudence :**Amiante – Préjudice d'anxiété – Exposition professionnelle – Prescription – Action prud'homale – Réparation (Cass. soc., 11 mars 2026, n° 24-20.604) :**

La Cour de cassation confirme la recevabilité de l'action en réparation du préjudice d'anxiété liée à l'exposition à l'amiante. Elle valide l'appréciation des juges du fond concernant le point de départ du délai de prescription. Les salariés exposés à des substances dangereuses peuvent obtenir réparation même après leur départ de l'entreprise. La décision s'inscrit dans une jurisprudence protectrice renforçant l'obligation de sécurité de l'employeur.

Commentaire :

L. Bloch, « *Amiante et faute inexcusable : point de départ du délai de prescription* », Responsabilité civile et assurances, Mai 2026, n° 5, comm. 134.

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. Asquinazi-Bailleux, « *Après quelle visite médicale peut intervenir la déclaration d'inaptitude ?* », La Semaine juridique – Edition sociale, 12 mai 2026, n° 19.

Fonction publique hospitalière – Contractuels – Covid-19 – Obligation vaccinale – Suspension – Congé maladie (CE, 17 décembre 2025, n° 495290) :

Selon le Conseil d'État, un agent suspendu en raison de son refus de se conformer à l'obligation de vaccination contre la Covid-19 étant privé de rémunération pendant la durée de cette suspension, il ne peut, pendant cette période, bénéficier d'un maintien de sa rémunération en raison de son placement en congé de maladie. Le Conseil d'État en déduit que la requérante, ingénieure de recherche, n'est pas fondée à demander l'annulation de la décision par laquelle le directeur général du CHU de Montpellier a légalement pu refuser de faire droit à la demande de placement en congé maladie alors qu'elle était déjà suspendue de ses fonctions.

Commentaire :

E. Fraysse, « *Non-respect de l'obligation vaccinale contre la Covid-19 : un agent suspendu ne peut demander postérieurement à être placé en congé de maladie* », AJFP, Mai 2026, n° 5, p. 296.

Maladie professionnelle – Imputabilité au service – Responsabilité pour risque – Responsabilité sans faute – Faute de l'agent (CAA de Lyon, 4 février 2026, n° 24LY01290) :

La Cour administrative d'appel de Lyon affirme que la reconnaissance d'une maladie professionnelle imputable au service oblige l'employeur public à indemniser les préjudices subis par l'agent, même sans faute. Toutefois, le comportement de l'agent peut être pris en compte pour réduire le montant de l'indemnisation, sans remettre en cause cette imputabilité. Ainsi, la responsabilité de la personne publique peut être atténuée.

Commentaire :

D. Jean-Pierre, « *Les conséquences de la faute du fonctionnaire sur l'indemnisation complémentaire de ses préjudices en cas de maladie imputable au service* », La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 11 mai 2026, n° 19-20.

Retraite – Invalidité – Pension – Fonction publique – Procédure – Imputabilité au service (non) (CE, 24 novembre 2025, n° 495075) :

Le Conseil d'État a rejeté le pourvoi de l'assuré visant à faire annuler le jugement du tribunal administratif de Toulouse qui avait rejeté sa demande d'attribution d'une rente viagère d'invalidité. L'assuré contestait la décision de l'administration, qui avait refusé cette rente, en raison de l'absence de lien avec le service et de la date antérieure à sa radiation des cadres de la maladie. Le Conseil d'État a jugé que l'administration n'était pas tenue de consulter la commission de réforme dans ce cas.

Commentaire :

J. Bousquet, « *Maladie diagnostiquée antérieurement à la radiation des cadres et demande de rente viagère d'invalidité : après l'heure ce n'est plus l'heure...* », AJFP, Mai 2026, n° 5, p. 302.

Amiante – Décès – FIVA – Contentieux – Procédure (Cass., 2^e civ., 12 mars 2026, n° 24-16.365) :

La Cour de cassation indique que l'article 468 du code de procédure civile selon lequel « *si, sans motif légitime, le demandeur ne comparait pas, le défendeur peut requérir un jugement sur le fond qui sera contradictoire, sauf la faculté du juge de renvoyer l'affaire à une audience ultérieure* » est applicable aux actions intentées devant la cour d'appel contre le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

Commentaire :

L. Bloch, « *Amiante : absence de comparution devant la cour d'appel de la victime appelante* », Responsabilité civile et assurances, Mai 2026, n° 5, comm. 133.

Accident non professionnel – Maladie non professionnelle – Reprise – Visite médicale – Délai – Convention collective (Cass., soc., 6 mai 2026, n° 24-13.599) :

La Cour de cassation indique que la durée minimale de l'absence pour cause de maladie ou d'accident non professionnels à l'expiration de laquelle l'employeur est tenu d'organiser une visite médicale de reprise est celle de trois semaines fixée par la convention collective applicable au salarié et ce, peu importe que les dispositions réglementaires aient par la suite été modifiées.

Commentaire :

La Rédaction, « *Visite médicale de reprise : primauté du délai conventionnel de trois semaines dans la branche propriété* », La Semaine juridique – Edition sociale, 12 mai 2026, n° 19, 286 ;

La Rédaction, « *Visite médicale de reprise : primauté du délai conventionnel de trois semaines dans la branche propriété* », La Semaine juridique – Entreprise et affaires, 14 mai 2026, n° 20-21, 454.

Procédures – Reconnaissance des maladies professionnelles – AT/MP (Cass., 2^e civ., 9 avril 2026, n° 24-14.075) :

Une maladie peut être reconnue comme professionnelle même si toutes les conditions prévues par les tableaux officiels ne sont pas remplies, à condition de prouver qu'elle est directement causée par le travail habituel du salarié. Dans cette affaire, une personne atteinte de BPCO pouvait demander cette reconnaissance même sans être mineur ni exposée aux poussières visées par les tableaux concernés. La caisse devait alors consulter le CRRMP, ce qui facilite la reconnaissance des maladies professionnelles grâce à une interprétation plus souple de la loi.

Commentaire :

D. Asquinazi-Bailleux « *Comment choisir entre les deux procédures complémentaires de reconnaissance des maladies professionnelles ?* », La Semaine juridique – Edition sociale, 26 mai 2026, n° 21.

Entretien d'embauche – Arrêt maladie – Privation des indemnités journalières (Cass., 2^e civ, 19 mars 2026, n° 23-22.531) :

Pendant un arrêt de travail, l'assuré ne peut exercer aucune activité non autorisée au préalable par son médecin ou la caisse. Ainsi, le fait de se rendre à un entretien d'embauche pendant cet arrêt peut justifier la demande de remboursement des indemnités journalières versées. Cette décision rappelle que le respect des obligations liées à l'arrêt maladie conditionne le maintien des indemnités.

Commentaire :

Th. Tauran, « *Privation des indemnités journalières lorsqu'un assuré se rend à un entretien d'embauche durant un arrêt maladie* », La Semaine juridique – Edition sociale, 26 mai 2026, n° 21.

Convention collective – Visite médicale de reprise – Conditions – Droits des salariés (Cass., soc., 6 mai 2026, n° 24-13.599) :

Lorsqu'une convention collective prévoit des règles plus favorables au salarié que la loi, elles doivent être appliquées. Dans cette affaire, la convention collective imposait une visite médicale de reprise après 21 jours d'arrêt maladie, même si le Code du travail fixait désormais un seuil de 60 jours. Comme l'employeur n'avait pas organisé cette visite, il ne pouvait ni exiger la reprise du travail ni considérer l'absence de la salariée comme injustifiée, et il a donc été condamné à lui verser ses salaires.

Commentaire :

La Rédaction, « *AT-MP* », Semaine sociale Lamy, 25 mai 2026, n° 2186.

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, « *Le Zoom de la semaine Santé et sécurité au travail – Intérim* », Semaine sociale Lamy, 25 mai 2026, n° 2186.

■ Doctrine :

Harcèlement moral – Victime au travail – Santé au travail (Revue Lamy droit des affaires, 1^{er} mai 2026, n° 225) :

P. Adam, « *Harcèlement moral : figure(s) de victime* ». Les juristes évoquent peu la victime du harcèlement moral au travail, la considérant souvent comme un simple reflet des actes du harceleur, relevant davantage de la sociologie ou de la psychologie. Pourtant, l'analyse montre que la victime occupe une place complexe et multiple dans le droit, dépassant cette vision réductrice.

Maladie professionnelle – Maladie non professionnelle – Accident du travail – Congés payés (Dictionnaire permanent Social, Mai 2026, n° 1096-1, pp. 2021) :

La Rédaction, « *Maladie et congés payés : quels droits pour les salariés ?* ». La Réaction sociale, dans ce numéro spécial du Dictionnaire permanent consacré aux congés payés, s'est penchée, entre autres, sur les droits des salariés en arrêt de travail en raison d'accident du travail ou de maladie professionnelle ou de maladie ordinaire. Ainsi, les auteurs répondent à la question de savoir combien de jours de congés payés sont acquis pendant l'arrêt de travail, que l'origine soit professionnelle ou non, quelle est l'incidence sur le calcul de l'indemnité de congés payés, quel est le sort des congés non pris en raison d'un arrêt de travail, quel est le point de départ de la période de report et quelles sont les conséquences d'un nouvel arrêt pendant ladite période ou encore ce qui se passe pour le salarié qui tombe malade pendant ses congés.

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 – Sécurité sociale – Loi de financement (J.O du 23 mai 2026) :

LOI n° 2025-1403 du 30 décembre 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2026 (rectificatif).

Union nationale des caisses d'assurance maladie – Fixation du taux de participation de l'assuré – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 20, 21, 22, 27, 28 mai 2026) :

Avis NOR : SFHS2612127V, NOR : SFHS2611622V, NOR : SFHS2612396V, NOR : SFHS2611895V, NOR : SFHS2611859V, NOR : SFHS2611804V, NOR : SFHS2611655V, NOR : SFHS2611581V, NOR : SFHS2609511V, NOR : SFHS2611941V, NOR : SFHS2611553V, NOR : SFHS2611572V, NOR : SFHS2613505V, NOR : SFHS2613357V 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.

Assurance maladie – Professionnels de santé – Pharmaciens titulaires d'officine (J.O du 21 mai 2026) :

Avis **NOR : SFHS2613487V** relatif à l'avenant n° 2 à la convention nationale du 9 mars 2022 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie.

◇ **Commentaires**

Traitement de cancer – Parcours de soins – Remboursement – Activité physique adaptée (APA) (Décret n° 2026-281, 14 avril 2026) :

Le décret n° 2026-281 du 14 avril 2026 met en place, à titre expérimental, la prise en charge de séances d'activité physique adaptée pour les personnes en cours de traitement ou ayant été traitées pour un cancer. Il précise les modalités d'application de ce dispositif intégré au parcours de soins global des patients concernés. Le texte est entré en vigueur le lendemain de sa publication.

Commentaire :

A. Ralon, « *Remboursement de l'APA pour les malades du cancer* », Dictionnaire permanent Droit du sport, Mai 2026, n° 344, p. 12.

■ **Jurisprudence :**

Congé maladie – Agents publics – Rémunération – Principe d'égalité – Réduction des dépenses publiques – Constitutionnalité – Discrimination (CE, 26 mars 2026, n° 503771) :

Le Conseil d'État rejette des requêtes visant à l'annulation des décrets venus modifier le maintien de la rémunération des agents publics en congé de maladie. Selon la Haute juridiction administrative, de telles dispositions ne contreviennent ni au principe d'égalité, ni aux droits sociaux des fonctionnaires. Il est par ailleurs estimé que les modifications respectent la Constitution et ne créent pas de discrimination par rapport aux salariés du secteur privé. Les arguments liés à la santé et aux droits des femmes enceintes sont également écartés.

Commentaire :

C. Biget, « *Rejet des recours contre les décrets réduisant l'indemnisation des congés maladie* », AJFP, Mai 2026, n° 5, p. 304.

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 qui est applicable en matière de discrimination.

Commentaires :

J. Mouly, « *Rupture de la période d'essai et état de grossesse : la salariée ayant informé l'employeur de son état est dispensée de présenter des éléments de fait laissant supposer une discrimination* », Droit social, Mai 2026, n° 5, p. 510 ;

S. Maillard, « *Rupture de la période d'essai : quand ne pas dire qu'il s'agit d'une discrimination permet de mieux protéger la salariée enceinte* », Revue de droit du travail, Mai 2026, n° 5, p. 316.

Santé – Affaire sociale – ONDAM – UNCAM – Revalorisation (suspension) (CE, 7 mai 2026, n° 505769, n° 506468) :

Le Conseil d'État rappelle que lorsque le Comité d'alerte émet un avis selon lequel il existe un risque sérieux de dépassement de l'ONDAM excédant le seuil de 0,5 %, il appartient au directeur général de l'UNCAM de décider de suspendre l'entrée en vigueur des mesures conventionnelles ayant pour effet une revalorisation des tarifs des honoraires, rémunérations ou frais accessoires, après avoir consulté les parties signataires des conventions nationales concernées.

Commentaire :

M. Touzeil-Divina, « *Du gel confirmé des revalorisations tarifaires sanitaires en cas de sérieux dépassement de l'ONDAM* », La Semaine juridique Administrations et Collectivités territoriales, 26 mai 2026, n° 21, act. 255.

Santé – Entreprise pharmaceutique – Contribution – Remise exonératoire – Question prioritaire de constitutionnalité (irrecevabilité) (Cass., 2^e civ., 16 avril 2026, n° 26-40.003) :

La Cour de cassation déclare irrecevable la question prioritaire de constitutionnalité relative à la conformité aux principes garantis par la Constitution des dispositions instituant une imposition insusceptible de contestation utile et effective de la part des entreprises redevables et contraire au principe d'égalité devant l'impôt et à la compétence du législateur. En effet, celle-ci met en cause la validité de la décision du Comité économique des produits de santé mettant à la charge d'une entreprise pharmaceutique une remise exonératoire de la contribution prévue par l'article L. 138-10 du code de la sécurité sociale, de sorte qu'il appartient à la juridiction administrative et non judiciaire de se prononcer.

Protection sociale – Fonction publique hospitalière – Malaise cardiaque – Imputabilité au service – Pension de réversion – Rente viagère d'invalidité (CE, 6 mai 2026, n° 503816) :

Le Conseil d'État annule les décisions de la CNRACL et du tribunal administratif de Toulouse, considérant que le décès d'un agent, survenu sur son lieu et dans le temps du service, est présumé imputable au service. Il retient que son état de santé antérieur ne constituait pas la cause exclusive du malaise cardiaque. Dès lors, son époux pouvait bénéficier de la rente viagère d'invalidité en complément de la pension de réversion.

Arrêt de travail pour maladie – Exécution déloyale du contrat de travail – Convention collective nationale – Reprise de contrat de travail – Examen médical de reprise (Cass., soc., 6 mai 2026, n° 24-13.599)

Réfutant un mode d'actualisation automatique des conventions collectives nationales (CCN) par référence aux dispositions réglementaires auxquelles elles se réfèrent implicitement, la Cour de cassation retient, en l'espèce, l'application de la durée minimale d'absence prévue par la CCN des entreprises de propreté et services associés du 26 juillet 2011 pour l'organisation d'un examen médical de reprise, celle-ci prévoyant une durée minimale de trois semaines d'absence, telle qu'elle correspondait au seuil réglementaire applicable lors de sa conclusion, tandis que les dispositions réglementaires en vigueur au moment du litige prévoient désormais un seuil de soixante jours.

Responsabilité civile – Réparation de l'entier préjudice – Perte de chance – Principe du contradictoire (Cass., ass. plén., n° 22-21.812 et 22-21.146) :

Revenant sur deux arrêts rendus en Assemblée plénière, il est proposé l'analyse de l'articulation entre la détermination de l'objet du litige par les parties et l'indemnisation de la perte de chance en matière de responsabilité civile. Soulignant que le juge peut relever l'existence d'une perte de chance alors même que seule la réparation intégrale du dommage était sollicitée, sous réserve du principe du contradictoire, l'étude met en évidence la conception intermédiaire retenue par la Cour de cassation. Selon cette

dernière, la perte de chance constitue un préjudice distinct de l'entier dommage, tout en demeurant juridiquement dépendante de celui-ci.

Commentaire :

M. Bacache, « *Aspects procéduraux du dommage corporel ?* », Responsabilité Civile et Assurances, n° 5, mai 2026.

■ **Doctrine :**

Propos introductifs – Loi Badinter 5 juillet 1985 – Réforme 21 décembre 2006 – Recours subrogatoire – Tiers payeurs – Recours poste par poste (Responsabilité civile et assurances, Mai 2026, n° 5, p. 11) :

L. Bloch, « *Les 20 ans de la réforme du recours des tiers payeurs. Propos introductifs* ». L'auteur présente les enjeux du recours des tiers payeurs vingt ans après la réforme du 21 décembre 2006, qui a posé trois règles majeures : le recours poste par poste, l'inopposabilité du partage de responsabilité et le droit de préférence de la victime. Il distingue le droit commun issu de la loi Badinter (articles 28 à 34) du droit spécial applicable aux fonds d'indemnisation, tout en soulignant les difficultés persistantes, notamment la complexité des prestations et les divergences entre la Cour de cassation et le Conseil d'État. L'intervention sert d'introduction à la table ronde en rappelant l'équilibre délicat entre protection des victimes et équilibre économique des recours.

Accident du travail – Maladie professionnelle – Arrêt de travail – Indemnités journalières de sécurité sociale (IJSS) – Contrôle médical – Télémédecine (La Semaine juridique Entreprise et affaires, 14 mai 2026, n° 20-21, étude n° 1164) :

C. Terrenoire, « *Prescription et renouvellement des arrêts de travail, IJSS, AT-MP : nouveautés à venir ?* ». L'auteure analyse les évolutions introduites par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 concernant les arrêts de travail et les indemnités journalières. À compter du 1er septembre 2026, les prescriptions initiales et renouvellements d'arrêt seront davantage encadrés, avec des durées maximales et une motivation renforcée. Dès le 1er janvier 2027, les indemnités journalières liées aux accidents du travail et maladies professionnelles seront limitées dans le temps, afin de renforcer le contrôle des dépenses sociales et d'harmoniser les mécanismes d'indemnisation des incapacités d'origine professionnelle.

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 :*

Retraite – Droit à l'information – Transmission de données (J.O du 23 mai 2026) :

Décret n° 2026-390 du 22 mai 2026 relatif à la transmission de données assurant la mise en œuvre du droit à l'information sur les retraites.

Assurance vieillesse complémentaire – Assurance invalidité-décès – Professions libérales (J.O du 31 mai 2026) :

Décret n° 2026-418 du 29 mai 2026 relatif aux régimes d'assurance vieillesse complémentaire, d'assurance invalidité-décès et de prestations complémentaires de v

Famille – Parentalité – Congé supplémentaire de naissance (J.O du 31 mai 2026) :

Décret n° 2026-425 du 30 mai 2026 relatif au congé supplémentaire de naissance.

◇ Commentaires

Investissement – Assurances-vie – Plan d'épargne retraite (Décret n° 2026-341 du 30 avril 2026) :

Le Décret n° 2026-341 du 30 avril 2026 vise à renforcer l'encadrement de l'univers d'investissement de l'assurance-vie et du plan d'épargne retraite. Le texte entre en vigueur le 1^{er} mai 2026 excepté son article 3 qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2029.

Commentaire :

La Rédaction, « *Renforcement de l'encadrement de l'univers d'investissement de l'assurance-vie et du plan d'épargne retraite* », La semaine juridique – Edition générale, 11 mai 2026, n° 19-20.

■ Jurisprudence :

Droits à la retraite – Action d'un salarié – Régime de retraite complémentaire – Délai de prescription (Cass., soc., 15 avril 2026, n° 24-14.551) :

L'action d'un salarié visant à obtenir réparation pour des cotisations insuffisamment versées par l'employeur à un régime de retraite complémentaire relève de l'exécution du contrat de travail. Elle est dès lors soumise à une prescription de deux ans dont le cours débute à compter de la liquidation des

droits à la retraite du salarié. En l'espèce, le salarié ayant saisi le conseil de prud'hommes après l'expiration de ce délai, sa demande a été jugée irrecevable car prescrite.

Commentaire :

Y. Pagnerre, « *Retour à l'orthodoxie : l'application de la prescription biennale aux demandes relatives à l'obligation de l'employeur d'affilier son personnel à un régime de retraite complémentaire* », Dalloz actualité, 13 mai 2026.

Retraite –Avantage – Champ d'application (Cass., soc., 15 avr. 2026, n° 24-22.028) :

Le maintien de conditions tarifaires préférentielles pour une garantie dépendance, après le départ à la retraite d'anciens salariés, ne constitue pas un avantage de retraite. Il s'agit simplement d'un prolongement d'un contrat d'assurance individuel financé par les assurés eux-mêmes.

Commentaire :

A. Nivert, « *Aurons-nous, un jour, une véritable définition de l'avantage de retraite ?* », Dalloz actualité, 11 mai 2026.

Obligation de reclassement – Inaptitude physique – Mise à la retraite (CAA Lyon, 8 octobre 2025, n° 23LY03797) :

Le juge administratif rappelle et renforce l'obligation de reclassement des agents publics devenus inaptes physiquement. Il précise qu'une mise à la retraite pour invalidité n'est possible qu'après des démarches réelles d'adaptation, de reclassement et la preuve qu'aucun poste adapté n'est disponible.

Commentaire :

R. Reneau, « *Admission à la retraite d'un agent physiquement inapte : pour satisfaire à l'obligation de reclassement, l'employeur doit établir l'impossibilité de trouver un emploi vacant approprié* », AJFP, Mai 2026, n° 5, p. 291.

Contribution des employeurs – Régime de retraite collective – Conditions d'exonération (Cass., soc., 19 mars 2026, n° 23-18.187) :

Les contributions des employeurs aux régimes de retraite et de prévoyance complémentaires obligatoires et collectifs sont exonérées de cotisations sociales. L'abondement versé au PERCO est assimilé à une contribution de retraite supplémentaire et doit donc être pris en compte dans les limites de cette exonération.

Commentaire :

D. Asquinazi-Bailleux, « *Conditions d'exonération de l'abondement de l'employeur à un plan d'épargne pour la retraite collectif (PERCO)* », L'Essentiel Droit des assurances, 7 mai 2026, n° 5.

Pensions de retraite – Calcul – Libre circulation des travailleurs – Union européenne (CJUE, 21 mai 2026, n° C-717/24) :

La Cour de justice de l'Union européenne juge que, pour le calcul des pensions de retraite, les États membres doivent prendre en compte les périodes d'activité ouvrant droit à des avantages spécifiques même lorsqu'elles ont été accomplies dans un autre État membre, y compris en l'absence de dispositions spécifiques à la pénibilité dans ce dernier. Elle estime que le refus de reconnaître certaines années de travail d'un mineur de fond au motif d'un changement de législation nationale méconnaît les règles de coordination des systèmes de sécurité sociale garantissant la libre circulation des travailleurs.

Indemnités journalières – Fraude – Activité rémunérée non autorisée (Cass. 2e civ., 19 mars 2026, n° 23-18.843) :

Dans un arrêt portant sur la question du recouvrement d'indemnités journalières indûment versées, la Cour de cassation juge que l'exercice non autorisé d'une activité rémunérée ne suffit pas, à lui seul, à caractériser une fraude au sens de l'article L. 332-1 du Code de la sécurité sociale et ce, en l'absence d'élément intentionnel, notamment lorsque l'assurée a régulièrement déclaré ses revenus à la caisse. La décision retient en outre la responsabilité fautive de la CPAM pour avoir tardé à tirer les conséquences des déclarations de revenus, aggravant ainsi l'indu, ceci justifiant l'allocation de dommages et intérêts à l'assurée.

Commentaire :

E. Jeansen, « *La fraude de l'assuré travaillant pendant une période d'arrêt* », La Semaine juridique Social, 19 mai 2026, n° 20, 1170.

■ Doctrine :

Rente accident du travail – Maladie professionnelle – Recours subrogatoire – Tiers payeurs – Déficit fonctionnel permanent – Souffrances physiques et morales (Responsabilité civile et assurances, Mai 2026, n° 5, p 16) :

M. Keim, « *L'effet perturbateur de la réforme des recours subrogatoires des tiers payeurs sur la nature de la rente AT-MP* ». L'auteure retrace la saga judiciaire de vingt ans qui a été ouverte par la réforme de 2006 sur les recours des tiers payeurs. Cette réforme a conduit en effet la Cour de cassation à réinterroger la nature de la rente AT-MP, aboutissant à un revirement majeur de l'assemblée plénière le 20 janvier 2023 : la rente n'indemnise plus le déficit fonctionnel permanent ni les souffrances, retrouvant sa nature exclusivement économique et professionnelle. Cette jurisprudence a été suivie d'une réforme qui réintègre expressément le DFP dans la rente AT-MP à compter du 1er novembre 2026, avec création d'un taux d'incapacité fonctionnelle distinct. Elle marque un recul pour les victimes (en cas de faute inexcusable) au profit de la clarté des recours subrogatoires des tiers payeurs.

Domme corporel – Réparation intégrale – Recours des tiers payeurs – Préjudice corporel – Indemnisation – Responsabilité civile – Organismes de sécurité sociale – Prestations sociales – Subrogation légale – Prestations indemnitaires (Responsabilité civile et assurances, Mai 2026, n° 5, dossier 4) :

S. Grignon-Dumoulin, « *Les 20 ans de la réforme du recours des tiers payeurs* ». L'auteure revient sur les mécanismes d'imputation des prestations sociales dans l'indemnisation du dommage corporel, fondés sur le principe de réparation intégrale du préjudice. Il rappelle que les tiers payeurs peuvent exercer un recours subrogatoire uniquement sur les postes de préjudice qu'ils ont effectivement indemnisés, conformément à la réforme de 2006. L'étude souligne également le rôle central de la nomenclature Dintilhac dans la qualification des préjudices corporels et dans l'articulation entre prestations sociales, indemnisation des victimes et responsabilité civile.

Protection sociale – Réforme des retraites – Age légal – Assurance vieillesse – Financement public – Inégalités générationnelles – Déficit budgétaire (Droit social 2026, p. 509) :

N. Di Camillo, « *La réforme des retraites a-t-elle été suspendue ?* ». L'auteur adopte une position critique envers la suspension de la réforme des retraites de 2023. Selon lui, la LFSS 2026 ne remet pas réellement en cause la réforme Borne, mais ralentit seulement son application à l'égard de certaines générations. Il souligne le caractère surtout symbolique et politique de cette mesure, qui complexifie encore davantage le système des retraites. Enfin, il insiste sur son coût financier et sur les tensions persistantes autour du financement de l'assurance vieillesse.

Protection sociale – Cumul emploi-retraite – Nouvel encadrement – Acquisition de nouveaux droits de retraite – Date d’effet (La Semaine juridique – Entreprise et affaires, 14 mai 2026, n° 20-21) :

A. Ferreira et V. Grall, « Nouvelle refonte du cumul emploi-retraite ». Les auteures présentent la réforme de 2026 du cumul emploi-retraite comme une volonté de recentrer ce dispositif sur les retraités modestes et d’encourager un départ plus tardif à la retraite. Elles soulignent que cette refonte, inspirée des recommandations de la Cour des comptes, privilégie désormais la retraite progressive et la poursuite d’activité afin de limiter le coût élevé du cumul emploi-retraite et d’assurer une meilleure cohérence du système.

Retraite – Pauvreté monétaire – Niveau de vie – Inégalités sociales – Pension de retraite (DRESS, Mars 2026, n° 1369) :

P. Aubert, « Niveau de vie des retraités : le taux de pauvreté baisse significativement lors du départ à la retraite ». L’auteur analyse l’étude sur la réduction de la pauvreté monétaire des retraités. Il rappelle qu’en 2020, le taux de pauvreté des retraités chute de 12,4 % à 8,3 %. Cette amélioration concerne tous les profils, même si les inégalités persistent et que la hiérarchie des niveaux de vie change peu. Selon lui, bien que les revenus baissent après la retraite, cette diminution est atténuée à l’échelle du ménage, une partie des retraités voyant même leur niveau de vie augmenter.

■ Publications institutionnelles :**Cotisations patronales – Exonération – Conditions (URSSAF, publication « Évolution de l’exonération de cotisations patronales liée à l’âge », 29 avril 2026) :**

À partir de juillet 2026, l’exonération de cotisations patronales liée à l’âge pour les particuliers employeurs utilisant le Cesu sera plus restrictive. Elle ne concernera plus les employeurs de moins de 80 ans, mais uniquement ceux âgés de 80 ans et plus, ou dont le conjoint a atteint cet âge.

Commentaire :

La Rédaction, « Exonération de cotisations patronales liée à l’âge : nouvelles conditions à partir de 2026 », La Semaine juridique – Edition sociale, 12 mai 2026, n° 19.

Retraites supplémentaires – Nouvelle rubrique – Report de l’entrée en vigueur (BOSS, communiqué « Régimes de retraite supplémentaires à prestations définies et droits aléatoires », 4 mai 2026) :

La nouvelle rubrique concernant les régimes de retraite supplémentaires à prestations définies et les droits aléatoires entrera finalement en vigueur le 18 mai 2026. Ce report permet de prendre en compte les nombreuses remarques reçues lors de la consultation publique avant son application officielle.

Commentaire :

La Rédaction, « Retraites supplémentaires : report de l’opposabilité de la rubrique BOSS au 18 mai 2026 », La Semaine juridique – Edition sociale, 12 mai 2026, n° 19.

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 :*

Télesurveillance médicale – Rémunération (J.O du 20 mai 2026) :

Décret n° 2026-383 du 18 mai 2026 pris pour l'application des articles L. 162-53 et R. 162-96 du code de la sécurité sociale et relatif à la période de dégressivité de la rémunération de certaines activités de télésurveillance médicale préalablement à leur radiation de la liste prévue à l'article L. 162-52 du même code.

Retraite – Droit à l'information – Transmission de données (J.O du 23 mai 2026) :

Décret n° 2026-390 du 22 mai 2026 relatif à la transmission de données assurant la mise en œuvre du droit à l'information sur les retraites.

Télesurveillance médicale – Article L. 162-52 du Code de la sécurité sociale (J.O du 22 mai 2026) :

Arrêté du 20 mai 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'activité de télésurveillance médicale sur la liste prévue à l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale.

Télesurveillance médicale – Article L. 162-52 du Code de la sécurité sociale – Forfait technique (J.O du 22 mai 2026) :

Arrêté du 20 mai 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 le montant d'un forfait technique applicable à une activité de télésurveillance inscrite sur la liste des activités de télésurveillance médicale prévue à l'article L. 162-52 du code de la sécurité sociale.

■ Jurisprudence :

Utilisation de données – Données de santé – Centre hospitalier universitaire – Expertises médicales lors d'un contentieux – Intérêts de la partie défenderesse – Contentieux (CE, 18 mai 2026, n° 505172) :

La CNIL avait clôturé la plainte d'une patiente concernant l'utilisation de ses données de santé par un centre hospitalier universitaire dans le cadre d'expertises médicales liées à un contentieux. Le Conseil d'État juge que ces traitements de données étaient justifiés par la défense des intérêts de l'hôpital dans un litige et pouvaient être réalisés sans consentement, la CNIL n'ayant pas à remettre en cause les expertises médicales elles-mêmes.

Médicaments – Médicaments non soumis à prescription médicale – Interdiction de la vente à distance au public – Protection de la santé publique (CJUE, 21 mai 2026, C-604/24) :

La Cour juge qu'un État ne peut pas interdire de manière générale la vente en ligne de médicaments sans ordonnance par des pharmacies en ligne, sauf pour une catégorie limitée de produits justifiée par des raisons de santé publique. Une telle interdiction est considérée comme trop restrictive.

■ Doctrine :**Tests génétiques – Responsabilité – Indemnisation – Produits défectueux – Accident médical – Numérique – Dispositifs médicaux (Dalloz actualité, 12 mai 2026) :**

K. Haroun, « *Panorama rapide de l'actualité Santé du 1^{er} avril au 1^{er} mai* ». Dans ce panorama consacré au droit de la santé, l'auteure s'intéresse aux avis rendus par le CESE et le Comité citoyen des États généraux de la bioéthique sur l'accès aux tests génétiques, aux récentes décisions des juridictions nationales (CE 16 avril 2026, n° 501779 ; CE 21 avril 2026, n° 494839) mais aussi européennes (CJUE 26 mars 2026, aff. C-338/24, Sanofi Pasteur) en matière de responsabilité médicale et d'indemnisation, aux modifications de la partie réglementaire du Code de la santé publique s'agissant de certains dispositifs médicaux, tels que ceux de diagnostics in vitro, aux précisions apportées par la CJUE s'agissant des autorisations de mise sur le marché (CJUE 23 avril 2026, aff. C-118/24) ou encore à l'avis du CCNE et du CCNEN sur les neurotechnologies numériques et sur la Plateforme des données de santé (PDS).

Actualité – Mort numérique – Assistance médicale à la procréation (PMA) – Don de gamètes – Statistiques – Année 2025 (AJ Famille, Mai 2026, n° 5, p. 260) :

A. Dionisi-Peyrusse, « *Actualité de la bioéthique* ». L'actualité en droit de la santé met en avant, d'une part, une réflexion de la CNIL et de la BNF sur l'éthique des traces numériques des personnes décédées, notamment autour de la mémoire numérique et des volontés post-mortem concernant les données personnelles. D'autre part, l'Agence de la biomédecine publie des chiffres 2025 montrant une hausse des délais et des demandes en assistance médicale à la procréation, ainsi qu'une augmentation importante des dons d'organes (notamment de moelle osseuse et d'organes pédiatriques).

Accident du travail – Maladie professionnelle – Arrêt de travail – Indemnités journalières de sécurité sociale (IJSS) – Contrôle médical – Télémédecine (La Semaine juridique Entreprise et affaires, 14 mai 2026, n° 20-21, étude n° 1164) :

C. Terrenoire, « *Prescription et renouvellement des arrêts de travail, IJSS, AT-MP : nouveautés à venir ?* ». L'auteure analyse les évolutions introduites par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2026 concernant les arrêts de travail et les indemnités journalières. À compter du 1^{er} septembre 2026, les prescriptions initiales et renouvellements d'arrêt seront davantage encadrés, avec des durées maximales et une motivation renforcée. Dès le 1^{er} janvier 2027, les indemnités journalières liées aux accidents du travail et maladies professionnelles seront limitées dans le temps, afin de renforcer le contrôle des dépenses sociales et d'harmoniser les mécanismes d'indemnisation des incapacités d'origine professionnelle.

■ Publications institutionnelles :

Tests génétiques – Accès aux origines – Conseil économique, social et environnemental – Avis (Avis « À la recherche des origines : réguler les tests génétiques en accès libre », Conseil Economique Social et Environnemental (CESE), Avril 2026) :

Cet article présente l'avis rendu par le CESE le 14 avril 2026 sur les tests génétiques en accès libre. Constatant le recours massif à ces tests malgré leur interdiction en droit français, le CESE relève l'importance croissante de la demande sociale liée à la connaissance des origines et aux enjeux de santé. Il recommande une légalisation partielle et encadrée des seuls tests de généalogie génétique, tout en maintenant l'interdiction des tests à visée ethnique et l'encadrement strict des tests médicaux prédictifs. L'avis insiste également sur la protection des données personnelles, avec un hébergement des données au niveau européen, ainsi que sur le renforcement de l'accompagnement et de la formation des professionnels.

Commentaire :

A. Dionisi-Peyrusse « *Tests génétiques : l'avis du Conseil économique, social et environnemental* », AJ Famille, Mai 2026, n° 4, p. 260.

Institut Droit et Santé ■ 45 rue des Saints-Pères ■ 75006 Paris Cedex 6 ■ 01 42 86 42 10 ■ ids@parisdescartes.fr
institutdroitsante.com ■  Institut Droit et Santé ■  Institut Droit et Santé (Inserm UMR_S 1145)

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

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

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

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

Imprimeur : Institut Droit et Santé, Université Paris Cité, 45 rue des Saints-Pères, 75270 PARIS CEDEX 06
Parution du 1er juin 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.