

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

Évolutions législatives, jurisprudentielles et doctrinales
n°438 du 16 au 30 septembre 2025

Le **Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie (JDSAM) n°44** est disponible !

Ses dossiers thématiques ont pour sujet :
« **Evolution des pratiques d'accouchement et enjeux de responsabilité** »

« **Regards sur le système de santé chinois. Actes de la Conférence Sino-Française sur la Santé** »

Pour le consulter cliquez [ici](#)

Vous avez jusqu'au **13 octobre** pour vous inscrire au **DU « Santé, droit et société »** !

Plus d'informations [ici](#)
Inscription [ici](#)

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

SOMMAIRE

1 – Organisation, santé publique et sécurité sanitaire	2
2 – Bioéthique et droits des usagers du système de santé	5
3 – Personnels de santé.....	12
4 – Établissements de santé	15
5 – Politiques et structures médico-sociales	15
6 – Produits issus du corps humain, produits de santé et produits alimentaires.....	21
7 – Santé environnementale et santé au travail.....	29
8 – Santé animale	39
9 – Protection sociale : maladie	41
10 – Protection sociale : famille, retraites	44
11 – Santé et numérique	45

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 :

◇ Législation interne :

Transport sanitaire – Dépenses – Maîtrise (J.O du 30 septembre 2025) :

Arrêté du 29 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, des solidarités, et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins, et la ministre auprès du ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, chargée des comptes publics, portant approbation du protocole d'accord sur la maîtrise des dépenses de transports sur le champ du transport sanitaire.

■ Jurisprudence :

Notion de soins de santé transfrontaliers – Directive 2011/24/UE du 9 mars 2011 – Télémédecine – Technologies de communication et d'information – Soins à distance (CJUE, 11 septembre 2025, n° C-115/24) :

La CJUE précise que s'agissant de la télémédecine, la notion de « soins transfrontaliers », tels que prévus par la directive 2011/24/UE du 9 mars 2011, correspond aux soins de santé dispensés à distance à un patient par un prestataire de soins de santé établi dans un État membre autre que l'État membre d'affiliation dudit patient.

■ Doctrine :

Cybersécurité – Collectivités territoriales – Directive NIS 2 – Cour des comptes – menaces cyber (Note sous C. comptes, rapport du 16 juin 2025, « La réponse de l'État aux cybermenaces sur les systèmes d'information civils ») (La Semaine Juridique Administrations et Collectivités territoriales, 15 septembre 2025, n° 37, act. 416)

Note de S. Tabani « *Risque en matière de cybersécurité dans les collectivités territoriales : la Cour des comptes hisse le drapeau rouge !* ». L'auteure commente le rapport de la Cour des comptes qui alerte sur la vulnérabilité croissante des collectivités territoriales face aux cybermenaces. Malgré la mise en place de mécanismes de réponse aux incidents comme les CSIRT et le Campus Cyber, l'absence de coordination et de stratégie claire freine leur efficacité. La directive NIS 2 impose de nouvelles obligations, mais leur mise en œuvre reste coûteuse et inégalement maîtrisée. L'auteure rapporte les recommandations de la Cour, notamment la mise en place d'un cadre de labellisation des prestataires visant à garantir leur fiabilité et pallier l'absence actuelle de standards cohérents.

Construction des centres de santé communautaire – Développement des spécialités en soins infirmiers – Orientation politique (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, **Septembre 2025, n°44, pp. 71-75**) :

Article de Y. Huang et coll. « *Renforcement de la construction des spécialités dans les centres de soins communautaires basé sur la coordination entre deux niveaux* ». Cette étude présente la mise en place d'un modèle d'interaction à deux niveaux entre hôpitaux et centres de soins communautaires, basé sur le partage des ressources. Ce modèle permet de lever les obstacles organisationnels, de transférer des ressources médicales de qualité vers les structures de proximité, de renforcer les soins spécialisés au sein des centres communautaires et d'améliorer leurs capacités. Il contribue ainsi à optimiser l'allocation des ressources de santé, à soutenir le développement des centres de soins communautaires et à assurer une prise en charge continue des patients, notamment ceux atteints de maladies chroniques après leur sortie de l'hôpital.

Système de santé – Chine – Epidémie – Soins – Ressources médicales – Réforme (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, **Septembre 2025, n° 44, pp. 39-47**) :

Article de X. Chen et P. Huang « *Regards sur le système de santé chinois – Actes de la Conférence Sino-Française sur la Santé – La hiérarchisation des soins dans le contexte d'une épidémie en Chine* ». Cet article examine la signification, l'application pratique, les problèmes existants et les recommandations d'amélioration de la construction du système de la hiérarchisation des soins en Chine dans le contexte d'une épidémie.

Système de santé – Chine – Santé numérique – Services de santé intelligents – Coordination régionale – Plateforme de données de santé – Médecin de famille – Prescriptions prolongées – Intégration soins et prévention (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, **Septembre 2025, n° 44, pp. 48-54**) :

Article de X. Chen et P. Huang « *Regards sur le système de santé chinois – Actes de la Conférence Sino-Française sur la Santé – Modèle de développement de haute qualité des services de santé numériques intelligents basés sur la coordination régionale à Shanghai* ». Face aux défis posés par l'inégalité dans la répartition des ressources médicales et l'isolement de l'information au sein du système de santé chinois, la ville de Shanghai, et en particulier le district de Putuo, a mis en œuvre des réformes numériques structurantes. Cet article analyse de manière systématique le développement des services de santé numériques intelligents dans une logique de coordination régionale.

Système de santé – Organisation – Modèle « Internet+ » de soins continus – Hiérarchisation des soins – Politique de santé en Chine (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, **Septembre 2025, n° 44, pp. 48-54**) :

Article de L. Zhan et coll. « *Regards sur le système de santé chinois – Actes de la Conférence Sino-Française sur la Santé – Pratique et défis du modèle 'Internet+' de soins continus dans le cadre de la politique de la hiérarchisation des soins en Chine — Exemple du district de Putuo à Shanghai* ». Le modèle « Internet+ » de soins continus est une mesure importante pour répondre aux besoins de soins à domicile des patients dans le cadre de la politique des soins gradués. Sur la base des politiques nationales, et en s'appuyant sur l'hôpital Internet et la plateforme WeChat, une première exploration a permis de construire un modèle de « Internet+ » de soins continus dans la région. Cela garantit, dans une certaine mesure, que les patients bénéficient de soins continus, tout en favorisant une répartition et une utilisation efficaces des ressources de soins de qualité dans les hôpitaux.

Système de santé – Organisation – Chine – Hiérarchisation des soins – Services infirmiers – Numérisation – Gestion des maladies chroniques – Rééducation (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, **Septembre 2025, n° 44, pp. 76-82**) :

Article de P. Huang, Q. Yin et X. Chen « *Regards sur le système de santé chinois – Actes de la Conférence Sino-Française sur la Santé – Services de soins infirmiers de la hiérarchisation des soins basés sur l'application numérique* ». La présente étude explore les modalités d'application et les effets de la technologie numérique dans les services de soins infirmiers dans le cadre de la hiérarchisation des soins. À travers l'analyse de solutions numériques dans trois domaines clés : la gestion des maladies chroniques, la rééducation postopératoire et les soins aux personnes âgées, il ressort que des technologies comme l'Internet des objets et l'intelligence artificielle peuvent améliorer significativement les capacités de soins au niveau de base et optimiser la répartition des ressources. Cette étude fournit une référence pratique pour perfectionner le système de soins infirmiers de la hiérarchisation des soins et propose de renforcer le soutien politique ainsi que l'innovation technologique, afin de promouvoir le développement intelligent des services infirmiers.

Projets de loi – Propositions de loi – Accès aux soins – Système de santé (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, **Septembre 2025, n° 44, pp. 131-135**) :

Article de S. Le Bouler « *Légiférer en matière de santé : ni trop, ni trop peu* ». Le contexte politique fait qu'il n'y a plus guère de projets de loi au menu des assemblées parlementaires mais des propositions de loi, au plus près des préoccupations de nos concitoyens - et c'est une bonne chose - avec le risque d'une vision très parcellaire de notre système de santé...

Lutte antituberculeuse – Consultations hospitalières – Centres de lutte antituberculeuse (Clat) – Loire – Mineurs non accompagnés (MNA) – Etude (BEH, 16 septembre 2025, n°15, pp. 279-285) :

Article d'A.-L. Demartin et coll. « *Infections diagnostiquées chez les mineurs non accompagnés lors de consultations hospitalières au centre de lutte antituberculeuse de la Loire, 2022-2023* ». À Saint-Étienne, les mineurs non accompagnés (MNA) sont pris en charge par l'Aide sociale à l'enfance ou des associations, et bénéficient d'un suivi médical, notamment par les centres de lutte antituberculeuse (Clat). En 2022, leur nombre a fortement augmenté de 30,6%. L'étude menée sur les MNA pris en charge par le Clat 42, majoritairement des garçons originaires d'Afrique subsaharienne, a révélé une forte prévalence de certaines infections comme l'infection tuberculeuse latente (30,2 %) ou la schistosomiase (14 %). Les Clat jouent un rôle essentiel en comblant le manque de soins, et l'étude souligne l'importance de bilans médicaux complets, incluant systématiquement le dépistage d'infection tuberculeuse latente et de la bilharziose pour les jeunes venant d'Afrique subsaharienne.

■ **Divers :**

Dopage – Sportifs professionnels – Sanction – Prescription médicale (Note sous CE, 15 juillet 2025, n° 505723) (Dictionnaire permanent Droit du sport, Septembre 2025, n° 336, p. 13) :

Note de la rédaction « *Boxeur contrôlé positif : attention au rhinofluimucil* ». Un boxeur professionnel demande au juge des référés du Conseil d'Etat de suspendre l'exécution de la décision de l'AFLD lui infligeant une sanction en raison de la présence de tuaminoheptane dans ses analyses. Le requérant juge la décision injustifiée et disproportionnée, ces résultats s'expliquant par la prise de Rhinofluimucil, sur prescription de son médecin. Pour le Conseil d'Etat « *ce moyen n'est pas de nature à créer un doute sérieux sur la légalité de la décision* ».

Dopage – Sport – Substances interdites (Note sous Arr., 11 août 2025, NOR : SPOV2523208A) (Dictionnaire permanent Droit du sport, Septembre 2025, n° 336, p. 13) :

Note de la rédaction « *Lutte contre le dopage : nouvelle liste des substances et méthodes interdites* ». Un arrêté du 11 août 2025 met à jour la liste des substances interdites au titre de l'article L. 232-26 du Code du sport.

Action de groupe – Loi DDADUE du 30 avril 2025 – Tribunaux compétents (Note sous D. n° 2025-653, 16 juillet 2025) (Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Septembre 2025, n° 489, p. 14) :

Note de la rédaction « *Liste des tribunaux judiciaires désignés pour connaître des actions de groupe* ». Après avoir brièvement rappelé ce qu'est l'action de groupe et les évolutions successives qu'a connues son cadre légal jusqu'à la loi DDADUE du 30 avril 2025, les auteurs donnent la liste des tribunaux judiciaires compétents pour connaître desdites actions de groupe fixée par le décret du 16 juillet 2025.

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.

■ Doctrine :

Bioéthique – Fin de vie – Aide à mourir – Droit pénal – Suicide – Homicide (Droit pénal, Septembre 2025, n° 9, étude 15) :

Article de D. Guérin, « *Proposition de loi - Aide à mourir et risque pénal* ». Dans cet article, l'auteur retrace les principaux aspects de la loi relative au droit à l'aide à mourir, votée le 27 mai 2025 par l'Assemblée nationale. Après avoir précisé les conditions d'accès au droit à l'aide à mourir, l'auteur rappelle que pour échapper à la responsabilité pénale et à tout risque pénal postérieur au décès de la personne, les intervenants devront strictement respecter les conditions de fond et de procédure de mise en œuvre de l'aide à mourir. L'auteur effectue alors une analyse minutieuse du droit pénal afin d'envisager le risque pénal encouru par les professionnels de santé.

Responsabilité pénale – Infraction – Violences – Homicide – Gynécologique (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, Septembre 2025, n° 44, pp. 24-29) :

Article de P. Vanuxem « *Évolution des pratiques d'accouchement et enjeux de responsabilité - L'engagement de la responsabilité pénale* ». La responsabilité pénale en gynécologie-obstétrique concerne principalement les blessures et homicides involontaires. Rare mais lourde de conséquences,

elle peut aussi inclure des violences volontaires en cas d'actes non justifiés. Les procédures, éprouvantes pour les soignants comme pour les patients, aboutissent parfois à des interdictions d'exercer, malgré leur faible fréquence.

Droit des parturientes – Consentement éclairé – Information médicale – Responsabilité médicale – Préjudice d'impréparation – Perte de chance (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, **Septembre 2025, n° 44, pp. 8-17**) :

Article d'A. Tardy « *Évolution des pratiques d'accouchement et enjeux de responsabilité - L'information des parturientes – Entre droit fondamental et pratiques médicales* ». À la croisée du droit des patients et des exigences de la pratique obstétricale, le droit à l'information des parturientes s'est progressivement affirmé. Cet article revient sur l'évolution de ce droit fondamental, son contenu, ses limites, et la manière dont il est réparé en cas de violation, à travers les mécanismes désormais effectifs, mais perfectibles de la perte de chance et du préjudice d'impréparation.

Responsabilité civile médicale – Assurance – Accouchement – Loi Kouchner – Faute médicale – Établissement public/privé – Indemnisation des victimes (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, **Septembre 2025, n° 44, pp. 30-38**) :

Article de L. Morlet-Haïdara « *Évolution des pratiques d'accouchement et enjeux de responsabilité - La réparation des dommages liés aux accouchements : enjeux de responsabilité et problématiques assurantielles* ». Cet article entend présenter les règles juridiques relatives à l'engagement de la responsabilité des acteurs du soin et à la mise en œuvre de leur assurance de responsabilité en cas de dommages liés aux accouchements, en montrant que les solutions applicables varient selon la nature publique ou privée de l'institution de prise en charge et en fonction du statut du professionnel obstétrical.

Accouchement – Accompagnement – Professionnel de santé – Bien-être – Maternité (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, **Septembre 2025, n° 44, pp. 18-23**) :

Article de V. Franqueza « *Évolution des pratiques d'accouchement et enjeux de responsabilité - Les doulas dans l'accompagnement des accouchements à domicile* ». Les doulas accompagnent les femmes et familles durant la grossesse, l'accouchement et le post-partum, notamment à domicile. Leur soutien, non médical, mais essentiel, renforce la confiance, réduit l'anxiété et facilite la parentalité. L'auteur appelle à une meilleure reconnaissance de leur rôle et à une coopération avec les sage-femmes.

Soins psychiatriques – Situation exceptionnelle – Urgence – Consentement aux soins – Contrôle du juge (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, **Septembre 2025, n° 44, pp. 108-111**) :

Article de R. Gras « *Le caractère exceptionnel de l'article L. 3212-3 du Code de la santé publique : le loup est dans la bergerie* ». Le législateur a souhaité encadrer l'admission en soins psychiatriques sans consentement en imposant la production préalable de deux certificats médicaux. Il a cependant inséré dans la loi un article destiné à être appliqué de manière exceptionnelle permettant d'admettre un patient sur présentation d'un seul certificat en cas d'urgence. Ce texte est parfois utilisé par les établissements pour contourner les autres dispositions de la loi.

Procréation médicalement assistée – Consentement – Couple concerné – Tiers donneur – Droit camerounais (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, **Septembre 2025, n° 44, pp. 230-242**) :

Article de J. Diguera « *Le consentement à la procréation médicalement assistée : étude à partir du droit camerounais* ». Le Cameroun fait partie des États africains qui ont opté pour une autorisation de la procréation médicalement assistée. À la faveur de la loi n° 2022/014 du 14 juillet 2022, le pays instaure

pour la première fois un cadre juridique précis régissant la procréation médicalement assistée. Quelle que soit la technique utilisée, la procréation médicalement assistée nécessite obligatoirement un consentement du couple porteur du projet parental et du tiers donneur auprès des professionnels de santé. La nécessité d'obtenir le consentement de ces personnes est en bonne place de ce nouveau dispositif. La nouvelle loi précise les caractères du consentement et détermine les sanctions de son inobservation. Mais il est évident que, dans la pratique, la situation est souvent bien plus délicate. Des contraintes sont perceptibles aussi bien sur le plan social que sur le plan économique.

Santé numérique – Droit de la santé – Intelligence artificielle – Brésil (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, Septembre 2025, n° 44, pp. 222-229) :

Article d'A. L. Romao « Réglementation de l'IA dans les soins de santé : l'Union européenne et le Brésil en perspective ». Cet article cherche à analyser la réglementation des systèmes d'intelligence artificielle dans le secteur de la santé au sein de l'Union européenne et au Brésil, à partir des textes du Règlement no 2024/1689 (RIA), récemment publié en Europe, et du projet de loi n° 2338/2023, en discussion au Congrès brésilien. Les textes normatifs sont analysés sous la perspective du traitement des risques de chaque norme, matérialisé dans la classification des systèmes et des mesures de minimisation adoptées. Bien que similaires, les deux réglementations présentent des particularités distinctes en raison de leur contexte, la réglementation européenne étant axée sur la réglementation générale, tandis que la réglementation brésilienne ouvre des espaces importants pour l'adaptation sectorielle et l'autoréglementation.

Santé Digitale – Régulation – Intelligence artificielle – Recherche empirique en droit – Extraction de données (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, Septembre 2025, n° 44, pp. 203-221) :

Article de F. Mussa Abujamra Aith et coll. « *Un panorama de la réglementation municipale de la Santé Digitale au Brésil : une contribution de l'intelligence artificielle à la recherche juridique* ». Cet article propose une méthodologie empirique basée sur des techniques de « web scraping » et d'intelligence artificielle pour analyser les normes municipales relatives à la régulation de la Santé Digitale au Brésil. Les résultats indiquent que les normes relatives à la Santé Digitale représentent encore une fraction réduite de l'ensemble des réglementations municipales, majoritairement sous forme de décrets du Pouvoir Exécutif. Toutefois, leur nombre a considérablement augmenté ces dernières années, en particulier après la promulgation de la Loi Générale sur la Protection des Données (LGPD) et durant la pandémie de Covid-19. L'étude conclut que les outils automatisés ont le potentiel d'amplifier les capacités d'analyse dans le domaine juridique, favorisant ainsi une connaissance empirique essentielle pour orienter les politiques publiques en Santé Digitale, un enjeu stratégique pour l'avenir réglementaire du Brésil.

Responsabilité — Fin de vie — Procédure — Interruption des traitements (Note sous CE, 4 juillet 2025, n° 482689) (Gazette du palais, 9 septembre 2025, n°28) :

Note de N. Finck et S. Seroc « *Interruption de traitement dont la poursuite traduirait une obstination déraisonnable lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté* ». Par un arrêt rendu le 4 juillet 2025, le Conseil d'Etat a rappelé que lorsqu'un patient est incapable d'exprimer sa volonté, le médecin peut décider d'arrêter ou de ne pas engager des traitements jugés inutiles ou disproportionnés, afin d'éviter une obstination déraisonnable. Cette décision doit être prise dans le cadre d'une procédure collégiale, après concertation avec l'équipe médicale, avis d'un médecin consultant, et consultation des directives anticipées, ou, à défaut, des proches ou du tuteur. Si cette procédure n'est pas respectée, l'établissement de santé peut être tenu responsable, et les proches peuvent obtenir une indemnisation pour le préjudice moral lié au manque d'information et d'association à la décision.

Dommege médical – Contamination – Action en responsabilité – Délais – Article 2226 du Code civil (Note sous Cass., 1^{re} civ., 4 juin 2025, n  24-10.084) (Responsabilité civile et assurances, Septembre 2025, n 9) :

Note de S. H-B. « *Règles de prescription applicables à la demande d'indemnisation d'un préjudice spécifique de contamination* ». Le 4 juin 2025, la Cour de cassation a rappelé que l'action en réparation d'un dommege corporel, tel qu'un préjudice spécifique de contamination, se prescrit par 10 ans à compter de la date de consolidation de l'état de santé de la victime au sens de l'article 2226 du Code civil.

 valuation du préjudice – Cumul d'indemnitis – Modalités de déduction de l'indemniti  – Allocation personnalisée d'autonomie (APA) (Note sous CE, 24 juillet 2025, n  476397) (La semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 15 septembre 2025, n 37) :

Note de M. Touzeil-Divina « *Jurisprudence Madranges et appréciation intégrale des préjudices prenant en compte les allocations pré- attribuées par le juge judiciaire* ». L'arrêt du 24 juillet 2025 reprend la jurisprudence Madranges pour affirmer que lorsqu'une faute médicale publique et une faute privée ont chacune causé l'intégralité du dommege, le juge doit tenir compte des indemnisations déjà versées sans permettre une double réparation du même préjudice. Si la personne publique n'est responsable que d'une partie du dommege, ces prestations ne doivent être déduites que dans la limite des dépenses réellement nécessaires. Il est donc erroné de déduire automatiquement l'APA future sans cette évaluation préalable.

Indemnisation – ONIAM – Narcolepsie-cataplexie – Préjudice d'incidence scolaire – Assistance par tierce personne – Vaccination obligatoire – Pathologie imputable au vaccin contre la grippe A (H1N1) (CE, 4 juillet 2025, n  471282) (Gazette du palais, 9 septembre 2025, n 28) :

Note de N. Finck et S. Seroc « *Condition d'indemnisation des dommages imputables aux vaccinations obligatoires* ». Le 4 juillet 2025, le Conseil d'Etat a rappelé que la pathologie narcolepsie-cataplexie peut être imputable à la vaccination obligatoire contre la grippe A (H1N1)  tant donné que les symptômes sont apparus dans un délai normal d'apparition selon les données de la science.

Accidents médicaux – Hépatite C – Indemnisation – ONIAM – Référentiel (Responsabilité civile et assurances, Septembre 2025, n  9, p. 6) :

Article de M. Dupré « *Précisions sur le référentiel d'indemnisation* ». Deux référentiels indicatifs d'indemnisation de l'ONIAM ont été modifiés, précisant ainsi les montants de remboursements de certains frais et faisant également évoluer certains postes de préjudices. L'auteur reprend les précisions apportées par l'ONIAM s'agissant des offres d'indemnisation faites à compter de juillet 2025 mais aussi de celles faites à compter de janvier 2025 et avant le 31 décembre 2024.

Vaccination obligatoire – Dommages – Pathologie – Présomption de causalité – Conditions – Délais d'apparition des symptômes (Note sous CE, 4 juillet 2025, n  471282) (Responsabilité civile et assurances, Septembre 2025, n  9, pp. 34-35) :

Note de L. Bloch « *Vaccination obligatoire : appréciation du délai d'apparition des troubles* ». Après avoir rappelé les conditions permettant de déterminer le lien de causalité entre une vaccination obligatoire et la pathologie développée par la personne vaccinée, l'auteur s'intéresse à l'arrêt du Conseil d'Etat du 4 juillet 2025 qui apporte des précisions sur une desdites conditions, à savoir le délai d'apparition des symptômes.

Accident médical – Accouchement – Acte naturel – Acte médical – Faute (non) – Indemnisation – Conditions (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 4 juin 2025, n° 24-11.214) (Responsabilité civile et assurances, Septembre 2025, n° 9, pp. 21-22) :

Note de L. Bloch « Accident médical lors d'un accouchement ». L'auteur rappelle d'abord la jurisprudence constante selon laquelle un accouchement par voie basse est un événement naturel et non un acte médical, ce qui ne dispense cependant pas les professionnels de santé de leur obligation d'information. L'auteur présente ensuite l'arrêt de la Cour de cassation duquel il ressort que la qualification d'accident médical ne doit pas être écartée lorsque le dommage est en lien avec un acte médical et que cet accident médical peut être indemnisé par la solidarité nationale dès lors que les conditions de gravité et d'anormalité du dommage sont remplies. Tel était le cas, en l'espèce, pour l'incontinence anale dont souffre la requérante depuis son accouchement avec forceps 14 ans plus tôt.

Adoption – AMP – Consentement – QPC (Note sous Cass., 1^{ère} civ., 12 juin 2025, n°24-10743, n°24-21397, n°24-21398 et n°24-22219) (Revue Juridique Personnes et Famille, Septembre 2025, n°303) :

Note de J. Boisson « *Adoption forcée et AMP : juste une mise au point* ». Le 12 juin 2025, la Cour de cassation rend quatre décisions relatives à l'adoption forcée prévue à titre transitoire par la loi du 21 février 2022. Trois rejettent la transmission de QPC contestant la conformité du dispositif à la Constitution, jugeant les questions non sérieuses. La quatrième précise le régime applicable : aucun formalisme n'est requis pour prouver le refus de reconnaissance conjointe par la mère légale, et l'adoption est subordonnée au seul intérêt de l'enfant, sans exigence de danger. Ce dispositif, limité aux enfants issus d'une AMP à l'étranger avant 2021, vise à sécuriser leur double filiation malgré le refus d'un parent. La Cour en confirme la légalité et la finalité protectrice.

Compétitions sportives – Transidentité – Intersexuation – Droits fondamentaux (Note sous CEDH, 10 juillet 2025, n°10934/21, *Semenya c/ Suisse* et TA Paris, 11 juillet 2025, n°2317381/6-1) (Revue Juridique Personnes et Famille, Septembre 2025, n°303) :

Note de la rédaction « *Participation des athlètes transgenres et intersexes aux compétitions internationales et locales* ». La CEDH condamne une nouvelle fois la Suisse dans l'affaire *Semenya* mais cette fois pour seule violation du droit à un procès équitable (art. 6 CEDH). Elle critique le contrôle insuffisant du Tribunal fédéral suisse sur la sentence arbitrale validant les règlements de *World Athletics* sur le taux de testostérone. Ce contexte alimente les débats sur l'inclusion des athlètes transgenres et intersexes. En France, le Tribunal administratif de Paris vient par ailleurs d'annuler l'exclusion d'Halba Diouf, athlète transgenre, faute de compétence du président de la FFA. Mais les statuts de la fédération interdisent la participation en catégorie féminine après puberté masculine, relançant la nécessité d'un cadre clair et concerté.

Responsabilité médicale – Avis CCI – Rapports d'expertise – ONIAM (Responsabilité civile et Assurances, Septembre 2025, n°9) :

Article de F. Bérroujon « *Divergence entre un rapport d'expertise et un avis CCI : à qui profite l'abîme ?* ». Dans 19 % des cas, les CCI « lyonnaises » rendent un avis divergent du rapport d'expertise, contre une quasi-conformité en contentieux. Cette spécificité s'explique par la richesse de leur composition, incluant jusqu'à 15 experts médicaux. Toutefois, l'auteur note que ces divergences ne profitent ni aux patients (38 %), ni aux assureurs (38 %), mais majoritairement à l'ONIAM (79 %). Seul à voter sans se déporter, sans participer au contradictoire ni exposer sa position en séance, l'ONIAM agit de fait comme une partie défendant ses intérêts, ce qui interroge sur l'équilibre du processus. Loin d'un parti pris pour les victimes, les CCI suivent les experts dans 4 cas sur 5, et leurs écarts bénéficient surtout à l'ONIAM.

Responsabilité civile – Damage sériel – Activité professionnelle – Sanction punitive (La Semaine Juridique - Entreprise et Affaires, Septembre 2025, n°38) :

Article de C. Lavielle « 3 QUESTIONS - Faute dolosive et dommage sériel : une nouvelle sanction ». La loi DDADUE 5 introduit une sanction civile novatrice applicable aux professionnels auteurs de fautes dolosives, lucratives et à l'origine de dommages sériels. L'article salue son caractère dissuasif et sa portée morale, notamment en matière de RSE. Prononcée à la demande du ministère public ou du Gouvernement, cette sanction non assurable vise à sanctionner et non indemniser. Toutefois, l'auteure souligne les incertitudes juridiques qu'elle soulève (cumul de sanctions, flou sur les notions de faute ou de dommage sériel), regrettant l'absence de réforme globale de la responsabilité civile et le choix d'une sanction civile plutôt que de véritables dommages-intérêts punitifs.

Référentiel d'indemnisation – ONIAM – Evaluation – Juge administratif (Note sous CE, 31 décembre 2024, n° 492854) (RFDA, Septembre 2025, n°4, p.719) :

Note de C. Lantero « Le juge administratif et le référentiel d'indemnisation de l'ONIAM : inévitable censure, nécessaire rupture ». Le Conseil d'État a censuré partiellement le référentiel d'indemnisation de l'ONIAM, estimant qu'il s'était transformé en barème rigide conduisant à des sous-indemnisations manifestes, contraires au principe de réparation intégrale. S'il reconnaît à ce document la valeur de simples lignes directrices susceptibles de recours, il en annule les éléments les plus manifestement illégaux (plafonds fixes, montants inférieurs au SMIC, etc.) mais laisse subsister l'essentiel de son contenu indicatif. Cette décision constitue un rappel à l'ordre, adressé à l'ONIAM et aux juridictions administratives, trop enclines à s'y conformer mécaniquement, et ouvre un débat plus large sur la nécessité pour le juge administratif de se doter de ses propres outils d'évaluation du préjudice corporel, plutôt que de dépendre d'un référentiel contesté et figé.

Gestation pour autrui (GPA) – Lien de filiation – Droit international privé (Revue critique de droit international privé, Septembre 2025, n°2, p.235) :

Article de R. Legendre « Le droit international privé à l'épreuve de la gestation pour autrui ». La Cour de cassation a jugé, en octobre et novembre 2024, plusieurs affaires de gestations pour autrui réalisées à l'étranger, confirmant l'exequatur de jugements étrangers établissant la filiation entre l'enfant et les parents d'intention, tout en refusant leur requalification en adoptions plénières. Elle a admis la validité de ces décisions, y compris lorsqu'aucun lien génétique n'existait avec le parent d'intention, tout en exigeant une motivation suffisante des jugements pour respecter l'ordre public procédural. Ces arrêts marquent un infléchissement du droit international privé, affaiblissant l'ordre public international et le principe de non-révision au fond, tout en neutralisant la sanction de la fraude. Contestées politiquement et juridiquement, ces solutions traduisent l'impuissance du droit international privé à encadrer la GPA et suggèrent que l'avenir du contentieux réside davantage dans le recours aux droits fondamentaux et au contrôle de proportionnalité.

Bioéthique – Fin de vie – Personnes transgenres – Sexe – Genre – Procréation – Gestation pour autrui (GPA) – Avortement – Don du sang (AJ Famille, Septembre 2025, n° 9, p. 420) :

Article d'A. Dionisi-Peyrusse « Actualité de la bioéthique ». Dans ce panorama, l'auteure revient sur différents sujets ayant trait à la bioéthique. Elle s'intéresse, d'une part, à la fin de vie, et plus précisément à l'examen prochain, par le Sénat, des deux textes relatifs aux soins palliatifs et à l'aide à mourir. D'autre part, elle s'intéresse aux questions relatives au sexe et au genre, et notamment aux recommandations de la HAS récemment publiées s'agissant de la prise en charge des majeurs, à la question de la prise en charge de mineurs, à la pertinence de la mention de la civilité pour la réservation de billets de train, à l'exigence d'une stérilisation pour changer de genre ou encore aux questions de genre et de sexe dans le cadre des compétitions sportives. Ensuite, elle se penche sur des questions liées à la reproduction, et tout particulièrement au rapport de la rapporteuse spéciale sur « la violence contre les femmes et les filles, ses causes et ses conséquences », appelant à une éradication mondiale

de la GPA, aux enjeux de l'accès à l'avortement en France, à la destruction de stock de contraceptifs ou encore aux conditions limitant le bénéfice du congé paternité au père de l'enfant et au conjoint de la mère ayant accouché. Enfin, elle rappelle l'annonce faite par l'Etablissement Français du Sang (EFS) relative à l'effacement des informations concernant les relations homosexuelles des donneurs hommes.

Indemnisation – Victimes – Fonds de garanties – Bases de données fiscales et bancaires – Accès (Note sous D., n° 2025-602, 30 juin 2025) (Responsabilité civile et assurances, Septembre 2025, n° 9, p. 3) :

Note de M. Dupré « *Accès aux bases de données fiscales : FGAO et FGTI* ». Un décret du 30 juin 2025 fixe les modalités d'accès des agents du Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages (FGAO) et du Fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et d'autres infractions (FGTI) à différentes bases de données fiscales et bancaires.

Vaccination – Obligation – Urgence sanitaire – Lien de causalité – Jurisprudence Douchet – Préjudices – Indemnisation (Note sous CE, 4 juillet 2025, n° 498275, CE, 4 juillet 2025, n° 471282, CE, 21 juillet 2025, n° 497424, CE 21 juillet 2025, n° 472382, CE, 21 juillet 2025, n° 471343 et CE, 21 juillet 2025, n° 489397) (Dalloz actualité, 22 septembre 2025) :

Note de Ch. Paillard « *Dommages post-vaccinaux : précisions techniques* ». L'auteure s'intéresse à six arrêts du Conseil d'Etat rendus en juillet 2025 apportant des précisions sur la détermination du lien causal entre la vaccination et la pathologie développée par la victime et sur l'évaluation de ses préjudices. D'abord, l'auteure rappelle la jurisprudence Douchet, et le fait qu'elle s'applique tant aux vaccinations obligatoires qu'aux vaccinations réalisées dans le cadre de mesures sanitaires d'urgence. Ensuite, elle explique successivement les décisions susmentionnées, lesquelles confirment la manière dont doit s'apprécier le critère tiré de l'absence de probabilité du lien causal, précisent la manière dont doit s'apprécier le « délai normal » et comment fixer le point de départ dudit délai ou encore rappellent les règles relatives à la réparation des préjudices résultant d'un dommage corporel, et notamment celles relatives à l'indemnisation du recours à une tierce personne.

■ **Divers :**

Organisation – ONIAM – FGAO – Conseil d'administration – Membres – Nomination (Responsabilité civile et assurances, Septembre 2025, n° 9, p. 4) :

Article de M. Dupré « *Nominations : ONIAM, FGAO* ». Ont été nommés par arrêté plusieurs membres du conseil d'administration du FGAO ainsi que les représentants du ministre de la santé au sein du conseil d'administration de l'ONIAM.

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 :

◇ Législation interne :

Praticien des armées – Niveau de qualifications – Nombre (J.O du 24 septembre 2025) :

Arrêté du 22 septembre 2025 pris par le ministre des armées, fixant le nombre de qualifications hospitalières de praticien certifié offertes au titre de l'année 2025 aux officiers servant en vertu d'un contrat rattachés à un corps des praticiens des armées (concours C).

Service de santé des armées – Professionnels de santé – Internes – Recrutement – Concours d'admission (J.O du 25 septembre 2025) :

Arrêté du 22 septembre 2025 pris par le ministre des armées, relatif aux concours d'admission d'élèves officiers aux écoles du service de santé des armées et aux concours de recrutement d'internes des hôpitaux des armées, de médecins, de pharmaciens, de vétérinaires et de chirurgiens-dentistes des armées.

Praticiens hospitaliers – Etablissements publics de santé – Concours – Epreuves (J.O du 27 septembre 2025) :

Arrêté du 19 septembre 2025 pris par le ministre auprès de la ministre d'État, ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche, et le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins, modifiant l'arrêté du 25 septembre 2021 pris en application des articles R. 6152-301 et suivants du Code de la santé publique et relatif à l'organisation des épreuves du concours de praticien hospitalier des établissements publics de santé.

■ Jurisprudence :

Médecin – Ressortissant hors UE – Formation en France – Demande de visa – Conditions non-remplies – Absence de situation d'urgence (CE, 12 août 2025, n° 507950) :

Le Conseil d'Etat a considéré que l'urgence n'était pas caractérisée pour la demande d'une médecin ressortissante marocaine qui devait venir en France afin de suivre une formation, mais qui n'a pas obtenu l'attestation de rémunération nécessaire à la délivrance d'un visa et d'un titre de séjour « *Talent – profession médicale et de la pharmacie* ». Le Conseil d'Etat fonde sa décision sur le fait que la requérante a obtenu depuis un visa long séjour au titre de « *travailleur temporaire* ».

■ Doctrine :

Infirmier de pratique avancée – Profession intermédiaire – Partage de compétences (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, **Septembre 2025, n° 44, pp. 112-122**) :

Article de L. Delbos, E. Delarocque-Astagneau et S. Gautier « *L'émergence contrariée de la pratique avancée infirmière en France : cadre conceptuel et juridique* ». Cet article cherche à retracer l'émergence et la lente institutionnalisation de la pratique avancée infirmière en France. Le concept, introduit par la loi de 2016, a donné lieu à une traduction juridique qui diffère sensiblement de celles observées à l'international, notamment en raison de résistances médicales et institutionnelles. Le modèle français se caractérise par un encadrement strict et une autonomie relativement limitée, ce qui supposerait des transformations profondes pour permettre l'évolution vers une profession intermédiaire.

Dossier médical – Patients – Célébrité – Professeur des universités-praticien hospitalier (PU-PH) – Sexisme – Racisme – Suspension (Note sous CE, 4 avril 2025, n°496859) (AJFP, **Septembre 2025, n° 9, p. 438**) :

Note de J. Bousquet, « *L'accès injustifié au dossier médical d'une célébrité hospitalisée et des comportements sexistes et racistes justifient la suspension d'un professeur des universités-praticien hospitalier* ». Cet article revient sur un arrêt rendu par le Conseil d'État le 4 avril 2025, validant la suspension temporaire d'un PU-PH en raison d'accès injustifiés au dossier médical d'un patient célèbre, et de comportements sexistes et racistes à l'égard du personnel, et brutaux à l'égard des patients. Il ressort en effet que les éléments rapportés suffisaient à démontrer la vraisemblance et la gravité des actes allégués.

Pharmacies – Publicité – Droit de l'UE – Interdiction – Cour de justice de l'Union européenne (CJUE) – Communication commerciale (Note sous CJUE, 19 juin 2025, aff. C-200/24, Commission c/Pologne) (**Dictionnaire permanent Droit européen des affaires, septembre 2025, n° 436, pp. 10-11**) :

Note de T. Destailleur, « *Interdire aux pharmacies de faire de la publicité est contraire au droit de l'Union* ». Cet article aborde les apports d'une décision rendue par la CJUE le 19 juin 2025, traitant de la conformité de l'interdiction imposée par la législation polonaise aux pharmacies de recourir à des communications commerciales, aux articles 49 et 56 du TFUE et à la « directive sur le commerce électronique ». La CJUE a ainsi considéré comme contraire au droit de l'UE l'interdiction générale et absolue des communications commerciales à l'égard des officines, qui apparaît également non-justifiée par le principe de proportionnalité.

Aides – Covid-19 – Professionnels de santé – Indu – Caisses primaires – Compétence – Indemnisation – Perte d'activité (Note sous Cass. 2^{ème} civ., 26 juin 2025, n° 23-12.778) (**Dalloz actualité, 17 septembre 2025**) :

Note de V. Roulet, « *Aides covid des professionnels de santé : compétence des caisses primaires pour la récupération de l'indu* ». Cet article traite d'une décision rendue par la 2^{ème} chambre civile de la Cour de cassation le 26 juin 2025, affirmant la compétence des caisses primaires d'assurance maladie et des caisses générales dans le recouvrement de l'indu résultant de l'indemnisation de la perte d'activité versée pendant la pandémie de Covid-19 aux professionnels de santé.

Professions de santé – Déontologie – Morale – Ethique – Faute disciplinaire – Sanction disciplinaire – Secteur public – Secteur privé (RDSS, **Septembre 2025, n° Hors-série**) :

Dossier « Le droit disciplinaire des professions de santé ». Ce dossier est composé de treize articles :

- Article d'I. Poirot-Mazère « Le droit disciplinaire des professions de santé » ;

- Article de M. Touzeil-Divina « 1845-1945 : Vichy et l'invention mythique du droit et de la morale disciplinaires des professions médicales » ;
- Article de J. Moret-Bailly « Le droit disciplinaire des professions de santé : enjeux et perspectives » ;
- Article de B. Le Dévédec « Le procès disciplinaire des professions de santé : un contentieux répressif soumis au droit processuel » ;
- Article de C. Lantero « La faute du professionnel de santé » ;
- Article de J.-P. Markus « Les dimensions de la sanction disciplinaire » ;
- Article de F. Kessler « Plaidoyer pour la suppression des juridictions du contentieux du contrôle technique » ;
- Article de C. Roquet « Droit disciplinaire en secteur public et personnels non-praticiens hospitaliers : un particularisme de la fonction publique hospitalière ? » ;
- Article de M.-L. Moquet-Anger « Les personnels hospitalo-universitaires et leur juge » ;
- Article de M. Contis « Droit disciplinaire en secteur privé » ;
- Article de S. Théron « La conciliation en cas de manquements à leurs devoirs par les professionnels de santé » ;
- Article de Y. Doutriaux « La chambre disciplinaire nationale des sages-femmes : contrôle du respect des règles déontologiques et règles du procès » ;
- Article de F. Taboulet « L'activité disciplinaire relative aux pharmaciens titulaires d'officine ».

Médecin – Secret professionnel – Procédure pénale – Perquisition – Conditions – Article 56-3 du Code de procédure pénale – Article 56 du Code de procédure pénale (Note sous Cass., crim., 11 juin 2025, n° 24-86.313) (AJ Pénal, Septembre 2025, n°9, p. 414) :

L'arrêt de la Cour de cassation du 11 juin 2025 apporte des précisions sur l'application de l'article 56-3 du Code de procédure pénale fixant les conditions de régularité d'une perquisition réalisée dans le cabinet d'un médecin. Comme le souligne l'auteur, cet arrêt est source de précisions mais également d'incertitudes. En effet, il conduit à s'interroger sur le domaine de l'article 56-3 du Code de procédure pénale lorsque la perquisition a lieu dans les locaux d'un médecin radié du tableau de l'Ordre pour une infraction commise alors qu'il ne l'était pas encore, et, plus largement, sur la confusion entre la titularité de la qualité de médecin et les conditions requises pour l'exercice légal de la médecine. Ensuite, si l'article 56-3 du Code de procédure pénale ne s'applique pas, comme c'est le cas en l'espèce, la présence du représentant du Conseil départemental de l'Ordre des médecins ne constitue pas forcément une irrégularité procédurale : sa présence, à la demande du ministère public, peut être une mesure prise en application de l'article 56 alinéa 3, du Code de procédure pénale pour que soit assuré le respect du secret professionnel.

■ Divers :

Hospitalisation privée – Salarié – Ancienneté – Arrêts maladie – Calcul (Note sous Cass., soc., 14 mai 2025, n° 23-22. 105) (Jurisprudence Sociale Lamy, 16 septembre 2025, n° 613) :

Note de la rédaction « *Les périodes de maladie ou accident de droit commun ne comptent pas dans le calcul de l'ancienneté* ». Cassant la décision de la juridiction d'appel, la Cour de cassation rappelle que pour calculer l'ancienneté, les périodes d'absences pour maladie non professionnelle ne doivent pas être comptabilisées contrairement aux interruptions pour accident du travail ou maladie professionnelle.

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.

■ Doctrine :

Maisons d'accueil hospitalières – Privé non lucratif – Code de la santé publique – Finalités et modalités de leur reconnaissance législative (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, Septembre 2025, n° 44, pp. 123-130) :

Article de D. Causse et coll. « *Les maisons d'accueil hospitalières dans le Code de la santé publique : pourquoi ? comment ?* ». Les maisons d'accueil hospitalières (MAH) sont des structures qui organisent l'hébergement des patients avant ou après une hospitalisation, ou de leurs proches pendant celle-ci. Elles reposent sur un projet bénévole et solidaire, porté par des associations et fondations, pour apporter des solutions financièrement accessibles et basées sur l'entraide communautaire, pour des personnes ne pouvant acquitter le prix d'une chambre d'hôtel. Existant depuis les années 1970, les MAH ont été reconnues par la Loi en 2016 : l'article en expose les motivations et les modalités.

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 :

◇ Législation interne :

Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie – Article L. 223-8 du Code de la sécurité sociale (J.O du 30 septembre 2025) :

Décret n° 2025-885 du 3 septembre 2025 relatif aux concours versés par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie en application du 3° de l'article L. 223-8 du Code de la sécurité sociale

(rectificatif).

Secteur social – Secteur médico-social – Etablissements et services – Accords de travail (J.O du 21 septembre 2025) :

Arrêté du 16 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, 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.

Personnes âgées – Parcours de soins – Expérimentation (J.O du 30 septembre 2025) :

Arrêté du 25 septembre 2025 pris par le ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et la ministre auprès du ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, chargée des comptes publics, modifiant l'arrêté du 3 juin 2025 relatif à l'expérimentation « IATROPREV 2 : optimisation des prescriptions médicamenteuses dans le parcours de soins de la personne âgée, dans l'objectif de réduire le risque iatrogène ».

 Doctrine :

Protection de l'enfance – Syndrome du bébé secoué (SBS) – Mesures de placement – Parents – Professionnel de l'enfance – Qualification pénale – Sanction pénale (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, Septembre 2025, n° 44, pp. 93-107) :

Article de M. Monnot et A. Cuneo « *La double mission du juge face au syndrome du bébé secoué : de la protection à la répression* ». En cas de syndrome du bébé secoué, le traitement judiciaire est multiple. D'abord, le juge doit protéger l'enfant, notamment par le biais de mesure de placement, mais également les autres victimes potentielles de l'auteur des violences, qu'il s'agisse d'un parent ou d'un professionnel de la petite enfance. Ensuite, il doit tenter de qualifier les faits : en l'absence de qualification pénale spécifique, les infractions envisagées sont diverses bien que celles dites « volontaires » soient majoritairement retenues. Enfin, il doit, guidé par le principe d'individualisation de la peine, en sanctionner l'auteur.

Personnes âgées – Chine – Protection médicale – Protection sociale (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, Septembre 2025, n° 44, pp. 61-70) :

Article de X. Chen et P. Huang « *Regards sur le système de santé chinois – Actes de la Conférence Sino-Française sur la Santé – Protection de la population âgée à Shanghai : assurance maladie et assurance retraite* ». Cet article aborde la mise en place du système de protection médicale et sociale destiné à la population âgée de la ville de Shanghai, en mettant l'accent sur l'analyse des dispositifs concrets et leurs résultats dans les domaines de l'assurance maladie, du système de retraite et de l'assurance soins de longue durée. À travers l'examen détaillé de mesures, telles que l'assurance maladie de base, l'assurance contre les maladies graves des résidents urbains et ruraux, le régime de retraite ainsi que l'assurance soins de longue durée, cette étude identifie les réalisations et les défis rencontrés par Shanghai face au vieillissement démographique. Des recommandations sont également formulées afin d'améliorer davantage les mécanismes de protection destinés aux personnes âgées.

Etablissement d'hébergement pour personnes âgées (Ehpad) – Ehpad privés à but lucratif – Ehpad commerciaux – Grands groupes – Etude (Drees, Septembre 2025, n°1346) :

Article d'A. Louvel et S. Monirijavid « *Ehpad : un résident sur dix est accueilli dans un établissement géré par l'un des cinq grands groupes d'Ehpad* ». En 2022, un quart des Ehpad sont privés à but lucratif, dont plus de la moitié appartiennent à de grands groupes qui concentrent 14 % du nombre total de lits.

Ces établissements, souvent situés en zones urbaines, sont plus grands mais moins occupés, proposent plus de chambres individuelles mais moins d'espace par résident, ont un encadrement légèrement plus faible et peuvent accueillir des personnes atteintes de maladies neurodégénératives. Ils pratiquent des tarifs plus élevés, avec un écart moyen de 8 euros par nuit par rapport aux autres Ehpad privés, reflétant un modèle économique distinct.

Handicap – Jeunes Adultes – Enfants – Situations diverses – Altérations mentales – Reconnaissance du handicap – Accompagnement scolaire – Etude (Drees, Septembre 2025, n°1347) :

Article de L. Mbaye « *Handicap chez les jeunes de 5 à 20 ans : mesurer et comprendre une diversité de situations* ». En 2022, 27 % des jeunes de 5 à 20 ans déclarent une altération importante d'une fonction émotionnelle, cognitive, motrice ou sensorielle, avec une prévalence plus marquée chez les adolescentes entre 15 et 20 ans. Les difficultés les plus fréquentes touchent la gestion des émotions et les capacités intellectuelles. Toutefois, ces altérations ne mènent pas nécessairement à une situation de handicap. 5 % des jeunes de 5 à 20 ans ont fait une demande de reconnaissance du handicap et près de la moitié de ces jeunes reconnus bénéficient d'un accompagnement scolaire (AESH). Si la majorité des jeunes concernés sont scolarisés, les restrictions fortes d'activité entraînent une scolarisation moindre et davantage d'abandons définitifs pour raison de santé.

Ehpad – Accueil de jour – Capacités d'accueil – Nouvelle dérogation (Note sous Décret n° 2025-875 du 2 septembre 2025) (Dictionnaire permanent Action sociale, Septembre 2025, n° 437, pp.11-12) :

Note de S. Chassat-Philippe « *Accueil de jour : nouvelle dérogation à la capacité minimale de 6 places* ». Le décret du 2 septembre 2025, pris en application de la loi « Bien-vieillir », assouplit les règles encadrant l'accueil de jour en EHPAD. Il permet aux établissements de moins de 60 places, y compris les petites unités de vie, de déroger au seuil minimal de 6 places en accueil de jour. Ces structures peuvent aussi utiliser les locaux d'hébergement permanent à cette fin. Cette mesure vise à faciliter l'accompagnement temporaire des personnes âgées ou handicapées.

Secteur médico-social – Conditions de travail – Equipements – Fonds supplémentaire – Fonds de lutte contre la sinistralité – Période 2025-2027 (Note sous Instruction DGCS/SD5DIR/CNSA/DAPO/2025/96 du 1^{er} juillet 2025 (Dictionnaire permanent Action sociale, Septembre 2025, n° 437, p. 7) :

Note de L. Cocquebert « *Conditions de travail dans le médico-social : un fonds supplémentaire jusqu'en 2027* ». Un nouveau fonds « de lutte contre la sinistralité » pour la période 2025-2027 soutient les établissements médico-sociaux pour personnes âgées et handicapées. Il finance des équipements visant à améliorer les conditions de travail, favoriser l'attractivité des métiers du secteur et réduire les risques d'accidents du travail. L'aide peut couvrir 100 % des investissements, « afin que le reste à charge pour les résidents ne soit pas impacté ». Ce fonds est cumulable avec d'autres aides.

Accueil du jeune enfant – Petite enfance – Service public – Aide de l'Etat – Financement Répartition de l'aide entre les communes (Note sous Décret n° 2025-678 du 21 juillet 2025) (Dictionnaire permanent Action sociale, Septembre 2025, n° 437, p.5) :

Note de V. de la Touanne « *Service public de la petite enfance : les clés de répartition de l'accompagnement financier aux communes dévoilées* ». Un décret du 21 juillet 2025 précise les modalités de répartition des 86 millions d'euros d'aide de l'État aux communes de plus de 3 500 habitants pour l'accueil du jeune enfant. Depuis le 1^{er} janvier 2025, ces communes ont des obligations renforcées en matière de recensement, de planification et de qualité de l'accueil. La répartition de l'aide se base sur le nombre de naissances et le potentiel financier de chaque commune. Un arrêté doit encore fixer les montants individuels, malgré des critiques sur les critères et le manque de compensation

pour certaines intercommunalités.

Aide à domicile – Fonds de soutien – Financement – Aide étatique (Note sous Décret n° 2025-817 du 13 août 2025) (Dictionnaire permanent Action sociale, Septembre 2025, n°437, pp.9-10) :

Note de V. Baudet-Caille « *Aide à domicile : le fonds de soutien créé par la loi « bien-vieillir » est doté de 75 millions en 2025* ». Les départements ont jusqu'au 15 novembre 2025 pour demander une aide de la CNSA destinée à améliorer les conditions de travail et la mobilité des professionnels de l'aide à domicile. L'enveloppe globale pour 2025 est de 75 millions d'euros. Des obligations de programme, de suivi et d'évaluation sont imposées pour recevoir et conserver cette aide.

Perte d'autonomie – Personnes âgées – Dépendance – Aide financière – Domicile – Etude (Drees, Septembre 2025, n°1348) :

Article de M. Mikou « *Trois quarts des Français préféreraient rester à domicile en cas de perte d'autonomie* ». Selon le Baromètre d'opinion 2023 de la Drees, 69 % des Français préfèrent une prise en charge financière de la perte d'autonomie par les pouvoirs publics, surtout dans les milieux modestes et ruraux. La moitié des personnes interrogées sont favorables à une aide universelle, l'autre moitié à une aide ciblée selon les revenus. En cas de perte d'autonomie, 74 % souhaitent rester à domicile, un choix encore plus marqué chez les jeunes. Seuls 19 % envisageraient une institution spécialisée pour un parent proche.

Etablissements et services médico-sociaux (ESMS) – Santé précarité – Addictologie – Campagne budgétaire – Financement (Note sous Arrêtés du 4 août 2025 NOR : TSSS2522676A et NOR : TSSS2522679A, Instruction ministérielle du 7 août 2025) (Dictionnaire permanent Action sociale, Septembre 2025, n°437, pp.8-9) :

Note de M. Derquenne « *ESMS pour personnes en difficultés spécifiques : crédits en hausse de 6,6 %* ». Une instruction ministérielle du 7 août 2025 fixe les priorités de financement des établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour personnes en grande précarité. Elle concerne notamment les structures d'addictologie, les appartements de coordination thérapeutique (ACT), les lits halte soins santé (LHSS) et les équipes mobiles santé précarité. Les crédits sont répartis par les ARS selon ces orientations. L'objectif est de renforcer l'accompagnement médico-social des publics les plus vulnérables.

Handicap – Majeurs en situation de handicap – Vacances adaptées organisées (VAO) – Plan gouvernemental – Renforcement des mesures – Sécurité (Juristourisme, Septembre 2025, n°288, p.8) :

Article de A. Kras « *Handicap - Un plan pour renforcer et sécuriser les vacances adaptées organisées* ». Le 16 juillet 2025, le gouvernement a présenté un plan en dix mesures pour renforcer les vacances adaptées organisées (VAO) pour adultes en situation de handicap. Il prévoit notamment une revalorisation de la rémunération des accompagnateurs, une simplification des démarches administratives et une amélioration de la sécurité et de l'accessibilité des hébergements. Ces premières avancées, saluées par le secteur, marquent le début d'un chantier plus large.

Protection de l'enfance – Placement – Placement éducatif à domicile – Assistance éducative – Droits de l'enfant – Procréation médicalement assistée (PMA) – Mère d'intention – Filiation – Accès aux origines (Recueil Dalloz, Septembre 2025, n° 31, p. 1489) :

Article de Ph. Bonfils et A. Gouttenoire « *Droit des mineurs – juillet 2024-juillet 2025* ». Les auteurs dressent un panorama des décisions rendues par les juridictions nationales mais aussi européennes en matière de droits des enfants et de protection de l'enfance. Entre autres, ils reviennent sur des décisions

relatives à l'adoption par la mère d'intention de l'enfant né d'une PMA, sur le placement de l'enfant, l'assistance éducative ou encore le droit à une filiation.

Personnes en situation de handicap – Etablissements et services médico-sociaux (ESMS) – Crédits – Investissements (Note sous Instr. DGCS/SD5DIR/CNSA/DAPO/2025/93, 26 juin 2025) (Dictionnaire permanent Action sociale, Septembre 2025, n° 437, pp. 7-8) :

Note de L. Coquebert « *Handicap : les orientations 2025 du fonds d'appui à la transformation des ESMS enfin détaillés* ». L'auteur s'intéresse à l'instruction du 26 juin précisant les modalités de gestion pour 2025 du fonds d'appui à la transformation des établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour personnes en situation de handicap. Celle-ci complète notamment les modalités et critères d'utilisation des crédits et apporte des précisions sur les types d'investissements pouvant être subventionnés.

Personnes vulnérables – Majeurs protégés – Mandataires judiciaires à la protection des majeurs – Contrôle des comptes – Mandats de protection future (AJ Famille, Septembre 2025, n° 9, p. 425) :

Article de V. Avena-Robardet « *Actualité du droit des majeurs protégés* ». Dans ce panorama consacré au droit des majeurs protégés, l'auteure revient sur le décret du 1^{er} septembre 2025 relatif à la formation continue des mandataires judiciaires à la protection des majeurs, sur le contrôle des comptes de gestion des majeurs protégés installés à l'étranger ou encore sur les travaux de cadrage en cours s'agissant de la création prochaine d'un registre des mandats de protection future.

Protection de l'enfance – Coûts – Statistiques – Pupille de l'Etat (AJ Famille, Septembre 2025, n° 9, p. 428) :

Article de F. Capelier « *Actualité de la protection de l'enfance* ». Dans ce panorama relatif à la protection de l'enfance, l'auteure revient sur les questions liées aux mineurs délinquants et à la protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) mais aussi sur le rapport de l'IGAS sur la protection de l'enfance et met en lumière les statistiques tirées de différents rapports s'agissant des mesures de protection dont bénéficient les mineurs.

Secteur médico-social – Performances – Tableau de bord – Evolution (Note sous Arr. 30 juill. 2025, NOR : TSSA2516886A) (Dictionnaire permanent Action sociale, Septembre 2025, n° 437, pp. 12-13) :

Note de S. Chassat-Philippe « *Tableau de bord médico-social : la réglementation au diapason – ou presque – des réformes et des pratiques* ». L'auteure s'intéresse à l'arrêté du 30 juillet 2025 modifiant, pour la sixième fois, l'arrêté du 10 avril 2019 relatif à la généralisation du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social. D'une part, cet arrêté du 30 juillet structure le tableau de bord en deux plateformes de saisie distinctes : une plateforme générique et une plateforme spécifique, dédiée aux services à domiciles (SAD). D'autre part, il modifie les dates de collectes des données ainsi que les modalités de fixation du calendrier de remplissage. Enfin, il fixe de nouveaux taux minimum de remplissage du tableau de bord, qui ne sont pas les mêmes selon la plateforme.

■ **Divers :**

Personnes âgées – Autonomie – Politiques publiques et territoires – Expérimentations – Évaluation (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, Septembre 2025, n° 44, pp. 136-153) :

Note de la rédaction « *Séminaire Politiques de l'autonomie : à rénover de fond en comble* ». Lisa et l'Ocirp poursuivent, avec leurs partenaires, le cycle de séminaires sur les politiques de l'autonomie, destiné à approfondir l'analyse des besoins et de l'organisation de l'offre de prise en charge, avec, dans ce numéro, la question des politiques publiques sur les territoires (Christophe Lannelongue), celle des

expérimentations en matière de financement dans le champ du grand âge (Véronique Lacam-Denoël) et celle de l'évaluation (Lionel Collet).

Protection de l'enfance – Aide sociale à l'enfance – Pouponnières (Note sous D., 5 septembre 2025, n° 2025-900) (La Semaine juridique – Edition administrations et collectivités territoriales, 15 septembre 2025, n° 37, 416-417) :

Note de la rédaction « Le décret "pouponnière" est publié ». Le décret du 5 septembre 2025 relatif à l'accueil des enfants de moins de trois ans confiés au titre de la protection de l'enfance en pouponnière à caractère social autonome ou au sein d'un autre établissement social et médico-social contient plusieurs évolutions majeures relatives, notamment, à la durée du placement, à la capacité d'accueil des établissements ou encore aux personnels prenant en charge les enfants mais aussi accompagnant les parents.

Protection de l'enfance – Aide sociale à l'enfance (ASE) – Jeunes majeurs – Loi du 7 février 2022 – Accompagnement financier (Note sous Arr., 25 juillet 2025, NOR : TSSA2521944A) (Dictionnaire permanent Action sociale, Septembre 2025, n° 437, p. 6) :

Note de la rédaction « *Jeunes majeurs pris en charge par l'ASR : compensation financière de l'Etat aux départements* ». L'arrêté du 25 juillet 2025 fixe le montant du financement de l'Etat pour le maintien de la prise en charge des jeunes majeurs par l'aide sociale à l'enfance prévu par la loi Taquet du 7 février 2022 pour les différents départements.

Personnes en situation de handicap – Allocations – Retraite – Revalorisation – Bénéfice – Conditions (Note sous D., 1^{er} août 2025, n° 2025-745) (Dictionnaire permanent Action sociale, Septembre 2025, n° 437, p. 13) :

Note de la rédaction « Majoration pour la vie autonome versée aux anciens bénéficiaires de l'AAH ». La loi de finances pour 2024 a prévu le versement de la majoration pour la vie autonome (MVA) et du complément de ressources (CR) pour les personnes ne percevant plus l'allocation aux adultes handicapés (AAH) en raison de la revalorisation de leur retraite dès lors qu'elles remplissent les autres conditions.

Personnes handicapées – Enfant – Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) – Indemnités journalières – Cumul (Note sous Instr. CNAF, 28 juillet 2025) (Dictionnaire permanent Action sociale, Septembre 2025, n° 437, p. 14) :

Note de la rédaction « *Handicap : cumuler complément d'AEEH et indemnités maladie, c'est possible* ». L'Instruction du 28 juillet 2025 rend possible le cumul des compléments de l'AEEH et des indemnités journalières et en précise les conditions.

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

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

■ Législation :

◇ Législation européenne :

Denrées alimentaires – Poissons – Produits de la mer – Arsenic inorganique – Teneur maximale (J.O.U.E du 18 septembre 2025) :

Règlement (UE) 2025/1891 de la Commission du 17 septembre 2025 modifiant le règlement (UE) 2023/915 en ce qui concerne les teneurs maximales en arsenic inorganique dans les poissons et autres produits de la mer.

Denrées alimentaires – Nickel – Teneur maximale (J.O.U.E du 22 septembre 2025) :

Rectificatif au règlement (UE) 2024/1987 de la Commission du 30 juillet 2024 modifiant le règlement (UE) 2023/915 en ce qui concerne les teneurs maximales en nickel de certaines denrées alimentaires.

Dispositifs médicaux – Lunettes – Montures – Verres – Traçabilité – Identification (J.O.U.E du 23 septembre 2025) :

Règlement délégué (UE) 2025/1920 de la Commission du 12 juin 2025 modifiant le règlement (UE) 2017/745 du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne l'attribution d'identifiants uniques des dispositifs aux montures de lunettes, aux verres de lunettes et aux lunettes de lecture prémontées.

Denrées alimentaires – Organismes génétiquement modifiés – Maïs (J.O.U.E du 23 septembre 2025) :

Décision d'exécution (UE) 2025/1898 de la Commission du 22 septembre 2025 autorisant la mise sur le marché de produits contenant du maïs génétiquement modifié DP51291, consistant en ce maïs ou produits à partir de celui-ci, en application du règlement (CE) no 1829/2003 du Parlement européen et du Conseil.

Denrées alimentaires – Origine animale - Substances pharmacologiquement actives – Résidus – Limites (J.O.U.E du 25 septembre 2025) :

Règlement d'exécution (UE) 2025/1908 de la Commission du 24 septembre 2025 modifiant le règlement (UE) n° 37/2010 en ce qui concerne la classification de la substance fluralaner et sa limite maximale de résidus dans les aliments d'origine animale.

◇ Législation interne :

Spécialités pharmaceutiques remboursables – Assurés sociaux (J.O. du 16, 18, 23, 25, 28, 30 septembre 2025) :

Arrêtés **NOR : TSSS2524635A, NOR : TSSS2523147A** du 10 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêté **NOR : TSSS2523188A** du 11 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêtés **NOR : TSSS2524300A, NOR : TSSS2522940A** du 12 septembre 2025 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêté **NOR : TSSS2521473A** du 4 août 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêtés **NOR : TSSS2523041A, NOR : TSSS2524062A** du 17 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêté **NOR : TSSS2524641A** du 23 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Arrêté **NOR : TSSS2526250A** du 26 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux.

Spécialités pharmaceutiques – Agrément aux collectivités et divers services publics (J.O. du 16, 17, 18, 23, 25, 26, 30 septembre 2025) :

Arrêté **NOR : TSSS2524636A, NOR : TSSS2523148A** du 10 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêté **NOR : TSSS2523189A** du 11 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêtés **NOR : TSSS2524301A, NOR : TSSS2525276A, NOR : TSSS2520893A, NOR : TSSS2523691A, NOR : TSSS2522941A** du 12 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêté **NOR : TSSS2521474A** du 4 août 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique,

modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêtés **NOR : TSSS2523042A, NOR : TSSS2524063A** du 17 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêté **NOR : TSSS2523649A** du 18 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêté **NOR : TSSS2524642A** du 23 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Arrêté **NOR : TSSS2526251A** du 26 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités et divers services publics.

Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge – Liste en sus – Article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 16, 18, 23 septembre 2025) :

Arrêtés **NOR : TSSS2523478A, NOR : TSSS2523475A** du 12 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale.

Arrêtés **NOR : TSSS2523480A, NOR : TSSS2523979A** du 18 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale.

Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge – Liste en sus – Article L. 162-23-6 du Code de la sécurité sociale (J.O du 16 septembre 2025) :

Arrêtés **NOR : TSSS2523482A, NOR : TSSS2523481A** du 12 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge en sus des prestations d'hospitalisation mentionnée à l'article L. 162-23-6 du Code de la sécurité sociale.

Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge – Liste de rétrocession – Article L.5126-6 du Code de la santé publique (J.O. du 17, 23 septembre 2025) :

Arrêtés **NOR : TSSS2520901A, NOR : TSSS2523692A** du 12 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, relatif aux conditions de prise en charge de spécialités pharmaceutiques disposant d'une autorisation de mise sur le marché inscrites sur la liste visée à l'article

L. 5126-6 du Code de la santé publique.

Arrêté **NOR : TSSS2523647A** du 18 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, relatif aux conditions de prise en charge de spécialités pharmaceutiques disposant d'une autorisation de mise sur le marché inscrites sur la liste visée à l'article L. 5126-6 du Code de la santé publique.

Dispositifs médicaux – Liste des produits et prestations remboursables (LPP) – Renouvellement – Modification – Inscription – Radiation – Article L.165-1 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 19, 30 septembre 2025) :

Arrêté du 17 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, portant inscription des denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales PEPTAMEN 2.0 de la société NESTLE HEALTH SCIENCE France au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Arrêtés **NOR : TSSS2526050A, NOR : TSSS2526058A** du 19 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, portant radiation de produits au titre IV de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Arrêté du 19 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, portant inscription du cathéter urétral à ballonnet à élution de paclitaxel OPTILUME de la société LABORIE MEDICAL TECHNOLOGIES au titre V de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Arrêté du 26 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, portant renouvellement d'inscription du matelas à air motorisé à pression alternée avec compresseur associé DOMUS 4 AUTO de la société WELLELL France inscrit au titre I de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Arrêtés **NOR : TSSS2526582A, NOR : TSSS2526624A** du 26 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, portant radiation de produits au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Arrêté du 26 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, portant renouvellement des conditions d'inscription des allogreffes de veine saphène ALLOGREFFON VEINEUX SAPHENE +2/+8 °C BIOPROTEC de la société BIOPROTEC inscrites au titre III de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Spécialités pharmaceutiques – Agrément aux collectivités et divers services publics – Article L. 5123-2 du Code de la santé publique – Radiation (J.O du 23 septembre 2025) :

Arrêté **NOR : TSSS2525223A** du 18 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, portant radiation de spécialités pharmaceutiques de la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités publiques prévue à l'article L. 5123-2 du Code de la santé publique.

Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge précoce – Article L. 162-16-5-1 du Code de la sécurité sociale (J.O du 23 septembre 2025) :

Arrêté **NOR : TSSS2526000A** du 18 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, relatif à l'arrêt de la prise en charge précoce de spécialités pharmaceutiques au titre de l'article L. 162-16-5-1 du Code de la sécurité sociale.

Spécialités pharmaceutiques – Prise en charge – Liste en sus – Article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale – Article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale (J.O du 23, 30 septembre 2025) :

Arrêtés **NOR : TSSS2526060A**, **NOR : TSSS2526076A** du 19 septembre 2025 pris en application de l'article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale et modifiant l'arrêté du 2 mars 2005 modifié fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation.

Arrêté du 26 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, en application de l'article L. 162-22-7 du Code de la sécurité sociale et modifiant l'arrêté du 2 mars 2005 modifié fixant la liste des produits et prestations mentionnés à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation.

Produits de santé – Groupe générique – Tarif de responsabilité (J.O du 23, 25, 26 septembre 2025) :

Décision du 19 septembre 2025 modifiant le montant du tarif forfaitaire de responsabilité pour un groupe générique.

Décision du 22 septembre 2025 modifiant le montant des tarifs forfaitaires de responsabilité pour des groupes génériques.

Décision du 18 septembre 2025 instituant des tarifs unifiés pour un groupe générique et en fixant les montants.

Prix – Spécialités pharmaceutiques – Rétrocession – Article L.162-16-6 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 16 septembre 2025) :

Avis **NOR : TSSS2521639V**, **NOR : TSSS2522753V** relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 du Code de la sécurité sociale.

Prix – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 16, 18, 23, 24, 25, 26, 30 septembre 2025) :

Avis **NOR : TSSS2523190V**, **NOR : TSSS2524302V**, **NOR : TSSS2524637V**, **NOR : TSSS2521475V**, **NOR : TSSS2525918V**, **NOR : TSSS2523043V**, **NOR : TSSS2524064V**, **NOR : TSSS2525986V**, **NOR : TSSS2526095V**, **NOR : TSSS2522942V**, **NOR : TSSS2524643V**, **NOR : TSSS2521567V**, **NOR : TSSS2523149V**, **NOR : TSSS2526554V**, **NOR : TSSS2526555V**, **NOR : TSSS2526556V**, **NOR : TSSS2526637V**, **NOR : TSSS2526648V** relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques.

Avis **NOR : TSSS2526014V** modifiant l'avis du 18 septembre 2025 relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques.

Dispositifs médicaux – Tarification – Article L.165-1 du Code de la sécurité (J.O. du 16, 17, 19, 23, 30 septembre 2025) :

Avis **NOR : TSSS2525319V** relatif à la tarification des renforts périphériques pour stomie CERAPLUS RENFORTS ADHESIFS visés à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Avis **NOR : TSSS2525324V** relatif à la tarification du processeur de son pour système d'implant cochléaire et du tronc cérébral NUCLEUS 8 (modèle CP 1110) visé à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Avis **NOR : TSSS2525374V** relatif à la tarification des implants mammaires inscrits au titre III sur la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Avis **NOR : TSSS2525883V** relatif à la tarification des denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales PEPTAMEN 2.0 visées à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Avis **NOR : TSSS2525883V** relatif à la tarification des denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales PEPTAMEN 2.0 visées à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Avis **NOR : TSSS2525935V** rectificatif relatif à la tarification des implants mammaires inscrits au titre III sur la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 (LPP) du Code de la sécurité sociale.

Avis **NOR : TSSS2526061V** relatif à la tarification du cathéter urétral à ballonnet à élution de paclitaxel OPTILUME visé à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Avis **NOR : TSSS2526567V** relatif à la tarification du matelas à air motorisé DOMUS 4 AUTO visé à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

Prix – Spécialités pharmaceutiques – Articles L. 162-16-5 et L.162-16-6 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 17, 23 septembre 2025) :

Avis **NOR : TSSS2520762V**, **NOR : TSSS2522754V**, **NOR : TSSS2521637V** relatifs aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application des articles L. 162-16-5 et L. 162-16-6 du Code de la sécurité sociale.

Prix – Spécialités pharmaceutiques – Article L.162-16-6 du Code de la sécurité sociale (J.O. du 18 septembre 2025) :

Avis **NOR : TSSS2521478V** relatif aux prix de spécialités pharmaceutiques publiés en application de l'article L. 162-16-6 du Code de la sécurité sociale.

Médicaments remboursables – Vente au public – Prix (J.O du 26 septembre 2025) :

Avis **NOR : TSSS2521574V** de prix limites de vente au public des médicaments remboursables.

Dispositifs médicaux – Tarifs et prix limites de vente – Article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale J.O du 30 septembre 2025) :

Avis de projet relatif aux prix de cession en euros HT, aux tarifs et prix limites de vente (PLV) au public en euros TTC des compresses stériles inscrites au titre I sur la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du Code de la sécurité sociale.

■ Jurisprudence :

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

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

■ Doctrine :

Dispositifs médicaux – Médicaments – Allégation environnementale – Allégations de santé – Concurrence déloyale – Contrefaçon – Abus de position dominante – Parasitisme (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, Septembre 2025, n° 44, pp. 170-182) :

Chronique de C. Carreau « *Droit de la concurrence* ». La santé est plus qu'un état, individuel ou collectif. Elle est également et peut être surtout un paramètre essentiel de choix stratégiques à opérer. Il en est ainsi plus précisément à un double point de vue. De la part des scientifiques et des industriels, elle détermine la mise en œuvre de toutes les possibilités pour prévenir ou soigner des troubles ou maladies donnés. Encore au-delà, ces efforts appellent à différents niveaux un accès le plus ouvert possible à des remèdes adaptés. Le droit de la concurrence a précisément pour objet d'ouvrir la voie à de tels développements. Il en ressort des solutions variées qui révèlent en tout état de cause une surveillance des autorités ou instances compétentes pour que soient intégralement respectées les priorités définies par la loi.

Méthodes thérapeutiques – Autorisation de mise sur le marché – Brevet – Mesures d'interdiction provisoires (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, Septembre 2025, n° 44, pp. 162-169) :

Chronique de C. Maréchal Pollaud-Dulian « *Droit des brevets* ». Cette chronique de droit des brevets pharmaceutiques s'intéresse aux décisions récentes rendues en matière de brevets de médicaments et de certificats complémentaires de protection.

Médicaments – Santé – Transition écologique – Réutilisation – MNU – Médicaments non utilisés – Redistribution – Humanitaire – OMS (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, Septembre 2025, n° 44, pp. 154-161) :

Article de R. Chouvel « *La redistribution des médicaments non utilisés : comparaison internationale* ». Le gaspillage engendré à l'échelle internationale par les médicaments non utilisés rapportés par les patients dans des points de collecte soulève des interrogations de nature budgétaire mais également de nature environnementale. Les pratiques des États se répartissent entre la redistribution de ces médicaments au profit des pays qui en ont besoin et/ou des populations nationales nécessiteuses, et la destruction pure et simple de ces produits, comme le préconise l'OMS qui est désormais hostile aux dons humanitaires de médicaments.

Produits de santé – Substances psychoactives – Soumission chimique – Droit pénal (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, Septembre 2025, n° 44, pp. 83-92) :

Article de M. Masson « *La soumission chimique : quel cadre juridique pour un phénomène complexe ?* ». La soumission chimique, entendue comme l'administration de substances psychoactives à l'insu d'une personne afin d'altérer sa conscience ou son discernement, s'impose comme une

problématique croissante à l'intersection du droit pénal, de la santé publique où se conjuguent prévention et répression. Popularisé par des affaires judiciaires récentes, ce phénomène révèle de profondes lacunes juridiques, médicales et institutionnelles. L'article propose une analyse des difficultés liées à la définition et au diagnostic de ces pratiques, souvent invisibles et mal comprises, ainsi qu'une réflexion sur les responsabilités des professionnels de santé dans leur repérage. Il s'intéresse également aux réponses juridiques en vigueur et aux limites des incriminations actuelles, essentiellement centrées sur les infractions sexuelles. Enfin, il met en lumière la mobilisation croissante des pouvoirs publics, de l'ANSM et du législateur, qui appellent à une réponse intégrée, combinant prévention, accompagnement des victimes, et réforme du cadre légal, notamment via une redéfinition du consentement dans les infractions sexuelles.

Médicament – Levothyrox – Préjudice d'anxiété – Responsabilité des acteurs – Responsabilité du fait des produits défectueux (Note sous CAA Paris, 4 avril 2025, n° 23PA05049) (AJDA, Septembre 2025, n° 30, p.1556) :

Article d'Y. Rajaonson « *Levothyrox : la réglementation en matière de pharmacovigilance à l'épreuve des faits* ». Dans l'affaire du Levothyrox, la cour administrative d'appel de Paris a reconnu la faute de l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM), estimant qu'elle avait autorisé la commercialisation du produit par le laboratoire Merck sans modification de l'étiquetage ni de la notice. Toutefois, la cour refuse de qualifier le préjudice subi par les patients de préjudice d'anxiété. Cette décision met en lumière les difficultés rencontrées par le juge pour responsabiliser les acteurs institutionnels, assurer une indemnisation satisfaisante des victimes, et définir clairement les conditions d'engagement de la responsabilité de l'État.

Produits phytopharmaceutiques – Préjudice écologique – Responsabilité de l'État – Connaissances scientifiques - Anses (Note sous CAA Paris, 03 septembre 2025, n° 23PA03881, n°23PA03883, n°23PA03895) (AJDA, Septembre 2025, n° 30, p.1527) :

Note d'E. Ducluseau « *Produits phytopharmaceutiques : l'Etat doit revoir les procédures d'autorisation* ». La cour administrative d'appel de Paris a jugé que l'Anses avait commis une faute engageant la responsabilité de l'État en n'évaluant pas certains produits phytopharmaceutiques à la lumière des connaissances scientifiques les plus récentes, en violation du règlement européen de 2009 n° 1107/2009. Elle lui ordonne de réévaluer les risques et de réexaminer, sous 24 mois, les autorisations déjà délivrées. La cour confirme par ailleurs la possibilité d'engager une action en réparation du préjudice écologique contre l'État, sur le fondement du Code civil, en raison de la contamination durable des sols et des eaux et de l'atteinte à la biodiversité. Elle écarte cependant la faute liée au non-respect des plans Ecophyto, jugés non contraignants.

Responsabilité du fait de produits défectueux – Directive européenne n°2024/2853 – Délai de forclusion – CJUE – Charte des droits fondamentaux – Indemnisation des victimes (Responsabilité Civile et Assurances, Septembre 2025, n° 9, p. 8) :

Note de L. Bloch, « *Responsabilité du fait des produits défectueux et délai de forclusion : le début de la fin ?* ». L'auteur analyse la directive 2024/2853 qui remplace celle de 1985 et doit être transposée avant décembre 2026. Elle introduit un délai de 25 ans pour les pathologies à longue latence mais maintient le principe de forclusion, continuant d'éteindre de nombreuses actions. L'avocate générale Medina (CJUE, aff. C-338/24) estime ce délai incompatible avec l'article 47 de la Charte des droits fondamentaux, car il porte atteinte au droit d'accès au juge et n'est pas proportionné pour les victimes de pathologies évolutives. Si la CJUE suit ces conclusions, cela lèverait un obstacle majeur à l'indemnisation. Le sujet sera au cœur des débats du colloque des 40 ans de la directive.

■ Divers :

Produits cosmétiques – Liste des ingrédients – Nomenclature internationale – Opérateurs économiques (Notes sous Déc. d'exécution (UE) 2025/1175) (Dictionnaire permanent Environnement et nuisances, Septembre 2025, n° 557, p. 17) :

Note de rédaction « *Mise à jour du glossaire des dénominations communes des ingrédients contenus dans les produits cosmétiques* ». L'article 19 du règlement (CE) n°1223/2009 impose que l'étiquetage des produits cosmétiques mentionne la liste des ingrédients selon une dénomination commune inscrite dans un glossaire établi par la Commission. Ce glossaire, fondé notamment sur la nomenclature internationale (INCI), vient d'être mis à jour par une décision d'exécution du 16 juin 2025, abrogeant la précédente décision (UE) 2022/677. Cette mise à jour vise à intégrer les nouvelles dénominations d'ingrédients utilisés dans les cosmétiques commercialisés dans l'Union. Le nouveau glossaire sera applicable à partir du 30 juillet 2026, mais son utilisation anticipée est déjà possible pour les opérateurs économiques.

7 – SANTE ENVIRONNEMENTALE ET SANTE AU TRAVAIL

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

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

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

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



7. 1 – SANTE ENVIRONNEMENTALE

■ Législation :

◇ Législation européenne :

Produits biocides – Autorisation de l'Union (J.O.U.E du 17, 18, 19, 30 septembre 2025) :

Règlement d'exécution (UE) 2025/1876 de la Commission du 16 septembre 2025 accordant une autorisation de l'Union pour le produit biocide unique dénommé Septihol IPA products conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Règlement d'exécution (UE) 2025/1878 de la Commission du 16 septembre 2025 accordant une autorisation de l'Union pour la famille de produits biocides dénommée BPF Propanol conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Décision d'exécution (UE) 2025/1805 de la Commission du 11 septembre 2025 refusant d'accorder une autorisation de l'Union pour la famille de produits biocides dénommée ODYSSEE ENVIRONNEMENT CMIT/MIT biocidal product family conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Règlement d'exécution (UE) 2025/1887 de la Commission du 17 septembre 2025 accordant une

autorisation de l'Union pour le produit biocide unique dénommé CLARMARIN® 350 LD conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Règlement d'exécution (UE) 2025/1800 de la Commission du 10 septembre 2025 modifiant le règlement d'exécution (UE) 2023/753 en ce qui concerne des modifications administratives de l'autorisation de l'Union pour la famille de produits biocides dénommée C(M)IT/MIT formulations.

Règlement d'exécution (UE) 2025/1885 de la Commission du 11 septembre 2025 octroyant une autorisation de l'Union pour la famille de produits biocides dénommée BPF-Propan-2-ol Dr Deppe conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Règlement d'exécution (UE) 2025/1906 de la Commission du 12 septembre 2025 accordant une autorisation de l'Union pour la famille de produits biocides dénommée GA 24-50 BPF conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Produits phytopharmaceutiques – Substances actives – Approbation – Renouvellement (J.O.U.E du 17 septembre 2025) :

Règlement d'exécution (UE) 2025/1879 de la Commission du 16 septembre 2025 renouvelant l'approbation de l'huile de colza en tant que substance active à faible risque conformément au règlement (CE) n° 1107/2009 du Parlement européen et du Conseil, et modifiant le règlement d'exécution (UE) n° 540/2011 de la Commission.

Produits phytopharmaceutiques – Mise sur le marché – Substance active (J.O.U.E. du 2025) :

Décision d'exécution (UE) 2025/1813 de la Commission du 11 septembre 2025 refusant d'accorder une autorisation de l'Union pour la famille de produits biocides dénommée VEOLIA WATER TECHNOLOGIES CMIT/MIT biocidal product family conformément au règlement (UE) n° 528/2012 du Parlement européen et du Conseil.

Mesures phytosanitaires – Végétaux – Introduction sur le territoire de l'UE (J.O.U.E du 30 septembre 2025) :

Règlement d'exécution (UE) 2025/1949 de la Commission du 29 septembre 2025 modifiant le règlement d'exécution (UE) 2018/2019 en ce qui concerne certains végétaux destinés à la plantation appartenant aux espèces *Prunus cerasus* et *Prunus canescens* originaires d'Ukraine et certains végétaux destinés à la plantation appartenant aux espèces *Prunus armeniaca*, *Prunus cerasifera*, *Prunus domestica*, *Prunus incisa* et *Prunus persica* originaires du Royaume-Uni, et modifiant le règlement d'exécution (UE) 2020/1213 en ce qui concerne les mesures phytosanitaires requises pour l'introduction sur le territoire de l'Union desdits végétaux originaires du Royaume-Uni.

■ Doctrine :

Produits phytopharmaceutiques – Néonicotinoïdes – Dérogation à l'interdiction d'utilisation – Censure – Stockage et prélèvement d'eau – Loi Duplomb (Note sous Cons. const., 7 août 2025, n° 2025-891 DC) (AJDA, 8 septembre 2025, n°30, p.1520) :

Note d'E. Ducluseau « *Loi Duplomb : censure de la dérogation à l'interdiction des néonicotinoïdes* ». Le Conseil constitutionnel a censuré en partie la loi Duplomb, adoptée pour alléger les contraintes pesant sur les agriculteurs en réintroduisant l'usage de produits contenant des néonicotinoïdes. Les juges constitutionnels ont ainsi considéré que cette dérogation à l'interdiction d'utiliser des produits phytopharmaceutiques contenant des néonicotinoïdes ou autres substances assimilées ne respectait

pas les exigences de la Charte de l'environnement. La dérogation est déclarée trop large et générale, sans limites de temps, et concernait tous les usages, y compris les plus risqués. Le Conseil a également émis deux réserves d'interprétation concernant l'article 5 relatif aux ouvrages de stockage d'eau et aux prélèvements sur les eaux associés. L'article 5 prévoit que certains ouvrages de stockage d'eau et les prélèvements qui y sont liés sont présumés présenter un intérêt général majeur, ce qui leur permet de bénéficier de dérogations aux objectifs de qualité et de quantité des eaux, ainsi qu'aux mesures de protection des espèces protégées.

Pollution industrielle – PFAS – Condamnation des entreprises – Dépôt de plaintes (Note sous TJ Lyon, 2 août 2024, n° 24/00538) (Dalloz actualité, 12 septembre 2025) :

Note de M. Lartigue « *Pollution industrielle aux PFAS : première lourde condamnation au pénal* ». Le 26 juin 2025, la justice italienne a prononcé la première condamnation en Europe pour pollution aux PFAS, en infligeant de lourdes peines de prison et des indemnisations à d'anciens dirigeants de l'entreprise Miteni, responsables de contaminations majeures de l'eau potable. En France, les actions judiciaires se multiplient contre des industriels, notamment dans la vallée de la chimie près de Lyon, où deux entreprises, Arkema et Daikin, sont visées par plusieurs plaintes civiles, pénales et administratives, dont les décisions devront être rendues en 2025. D'autres régions touchées engagent également des poursuites, tandis que l'État a lancé une plateforme numérique publique « Info PFAS » pour visualiser les prélèvements effectués dans les zones surveillées des pollutions et a adopté une loi le 27 février 2025 pour encadrer et réduire drastiquement les rejets de PFAS d'ici cinq ans.

■ **Divers :**

Classification de dioxyde de titane en poudre – Substance cancérigène – Confirmation de l'annulation de la classification (Note sous CJUE, 1^{er} août 2025, n° C-71/23 P et 82/23 P) (Code permanent Environnement et nuisances, Septembre 2025, n°557, p.17) :

Note de la rédaction « *Confirmation de l'annulation de la classification du dioxyde de titane sous certaines formes de poudre comme substance cancérigène* ». Le dioxyde de titane en poudre avait été classé cancérigène par le règlement (UE) 2020/217 du 4 octobre 2019. Ce règlement a été annulé en 2022 par le Tribunal de l'UE, décision contestée par la France et la Commission européenne. Le 1^{er} août 2025, la CJUE a confirmé l'annulation de la classification, estimant que « *c'est à bon droit que le Tribunal a jugé que le comité d'évaluation des risques de l'Agence européenne des produits chimiques avait omis de prendre en compte tous les éléments pertinents aux fins de l'évaluation de l'étude scientifique en cause* ».



7.2 – SANTE AU TRAVAIL

■ **Législation :**

◇ **Législation interne :**

Service de prévention et de santé au travail interentreprises – Médecins – Médecins du travail – Protocole de collaboration (J.O du 27 septembre 2025) :

Arrêté du 16 septembre 2025 pris par la ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, chargée du travail et de l'emploi, et le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins, fixant le modèle de protocole de collaboration conclu entre le médecin praticien correspondant, le ou les médecins du travail de l'équipe pluridisciplinaire concernée et le directeur du service de prévention et de santé au

travail interentreprises.

Service de prévention et de santé au travail interentreprises – Coût moyen (J.O du 27 septembre 2025) :

Arrêté du 25 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, relatif au coût moyen national de l'ensemble socle de services des services de prévention et de santé au travail interentreprises.

Travaux sous tension – Conduite de certains équipements – Attestation – Contre-indications médicales (non) (J.O du 30 septembre 2025) :

Arrêté du 26 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et la ministre de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire, fixant les modèles d'attestation d'absence de contre-indications médicales à la conduite et à la réalisation de certaines opérations, prévues aux articles R. 4323-56 et R. 4544-9 du Code du travail.

■ Jurisprudence :

Travailleur handicapé – Discrimination fondée sur le handicap – Réglementation nationale identique à tous les travailleurs d'un même secteur d'activité – Absence d'aménagements raisonnables (CJUE, 11 septembre 2025, n° C-5/24) :

La CJUE considère que créé une discrimination fondée sur le handicap une réglementation nationale prévoyant une même limite de jours de congé par année civile pour tous les travailleurs d'un même secteur d'activité sans établir d'aménagements raisonnables pour les travailleurs handicapés ne pouvant assurer une capacité et une disponibilité identique pour exercer son activité professionnelle.

Discrimination indirecte – Travailleur ayant un enfant handicapé – Obligation de l'employeur – Aménagements raisonnables (CJUE, 11 septembre 2025, n° C-38/24) :

La CJUE considère que constitue une discrimination indirecte fondée sur le handicap une absence de différence de traitement à l'égard d'un employé n'étant pas lui-même handicapé mais s'occupant de son enfant handicapé. L'employeur a l'obligation d'adopter des aménagements raisonnables à l'encontre de ce type d'employé afin qu'il assure l'essentiel des soins que nécessite l'état de santé de son enfant.

■ Doctrine :

Accidents du travail – Maladies professionnelles – Commission chargée de donner des avis – Arrêté du 13 juin 2025 (Responsabilité civile et assurances, Septembre 2025, n° 9, alerte 80) :

Article de M. Dupré « *Accidents du travail et maladies professionnelles* ». L'arrêté du 12 décembre 2012 est modifié. Le terme « agents contractuels » remplace celui de « personnels et agents non titulaires ». L'article 2 clarifie les types de risques concernés par les accidents du travail et maladies professionnelles pour ces agents relevant de diverses administrations. L'arrêté précise aussi la composition et la nomination des membres de la commission.

Rupture de la période d'essai – Motif discriminatoire – Etat de santé du salarié – Indemnisation (Note sous Cass. soc., 25 juin 2025, n° 23-17.999) (Dictionnaire permanent Social, Septembre 2025, n°1088, pp.13-14 et Dictionnaire permanent Droit du sport, Septembre 2025, n°336, pp.14-15) :

Note de F. Andrieu « *Période d'essai rompue pour un motif discriminatoire : quelle indemnisation pour le salarié ?* ». Dans un arrêt rendu le 25 juin 2025, la Cour de cassation rappelle que la rupture d'une période d'essai pour motif discriminatoire, comme l'état de santé, est nulle. Le salarié peut obtenir des dommages-intérêts pour le préjudice subi, mais pas l'indemnité prévue pour un licenciement nul. En période d'essai, les règles du licenciement ne s'appliquent pas. Les juges apprécient souverainement le montant des dommages-intérêts à verser.

Passeport prévention – Formations en santé et sécurité au travail – Conditions d'éligibilité – Conditions de mises en œuvre (Note sous Décret n° 2025-748 du 1^{er} août 2025) (Dictionnaire permanent Social, Septembre 2025, n°1088, pp.19-21 et Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Septembre 2025, n°489, pp.8-10) :

Note de L. Guégan « *Passeport prévention : les modalités de déclaration des formations SST sont précisées* ». Le décret du 1^{er} août 2025 précise les règles de déclaration des formations en santé et sécurité au travail dans le passeport de prévention. Il définit les conditions d'éligibilité, les délais de déclaration (3 à 6 mois), et les modalités de vérification et correction des données. Seules certaines formations, répondant à des critères précis, peuvent être déclarées. La déclaration s'effectue progressivement entre septembre 2025 et fin 2026.

Agents publics – Congé maladie – Certificat médical falsifié – Vérification de l'authenticité – Obligation de loyauté – Sanctions disciplinaires (Note sous TA Montpellier, 10 janvier 2025, n° 2206385) (AJFP, Septembre 2025, n°9, p. 440) :

Note de G. Calley « *La vérification de l'authenticité d'un certificat médical ne constitue pas une violation par l'employeur de son obligation de loyauté* ». Dans un arrêt rendu le 10 janvier 2025, le Tribunal administratif de Montpellier a considéré qu'un certificat médical falsifié est de nature à entraîner une sanction disciplinaire à l'encontre de l'agent, y compris durant ce congé. Deux questions procédurales étaient en cause dans cette affaire. Tout d'abord, concernant les modalités d'admission de la preuve du faux, le tribunal a considéré qu'il n'y avait pas de manquement à l'obligation de loyauté de la part de l'administration puisque la preuve a été rapportée par un simple contact avec le professionnel de santé qui avait affirmé ne pas avoir produit ce certificat médical, sans aucune communication de données confidentielles de l'agent protégées par le secret médical ou le droit à la vie privée. Enfin se posait la question de la portée des sanctions disciplinaires. Si l'agent invoquait le droit à la conservation de la rémunération des agents publics placés en congé maladie, le Tribunal a rappelé la primauté de la répression disciplinaire sur le régime du congé maladie.

Santé des salariés – Obligation d'aménagement du poste de travail – Droit de retrait – Danger grave et imminent (Note sous CE, 21 mars 2025, n° 470052) (AJFP, Septembre 2025, n°9, p. 442) :

Note de G. Calley « *L'insuffisance des mesures d'adaptation de l'emploi à l'état de santé de l'agent ne constitue pas nécessairement une justification à l'exercice du droit de retrait* ». Le Conseil d'État, dans son arrêt du 21 mars 2025, rappelle que l'administration doit prendre en compte les préconisations du médecin de prévention pour adapter l'emploi d'un agent à son état de santé, mais que leur non-application ne justifie pas à elle seule l'exercice du droit de retrait, réservé aux situations de danger grave et imminent. En l'espèce, l'agent souffrait de troubles visuels. Le Conseil d'État reconnaît toutefois la légalité de son droit de retrait exercé entre septembre et novembre 2014, en raison de l'absence quasi totale d'aménagements et du risque avéré pour sa santé. Cette décision distingue clairement l'obligation d'aménagement du poste, relevant d'une logique de prévention, du droit de retrait, qui vise à répondre à un danger immédiat, et souligne que seule la réalité du danger permet de valider ce droit.

Action récursoire – Caisse – Employeur – Absence de caractère professionnel – Accident du travail – Maladie (Note sous Cass., 2^e civ., 26 juin 2025, n° 23-16.183) (Responsabilité civile et assurances, Septembre 2025, n°9) :

Note de L. Bloch « *Action récursoire de la caisse envers l'employeur en cas de faute inexcusable* ». Par un arrêt rendu le 26 juin 2025, la Cour de cassation a considéré que, même si une décision de justice antérieure a reconnu qu'un accident ou une maladie n'a pas un caractère professionnel entre la caisse et l'employeur, cela n'empêche pas la caisse d'exercer un recours contre l'employeur pour faute inexcusable.

Arrêt maladie – Congés payés – Report des congés (Note sous Cass., soc., 10 septembre 2025, n° 23-22.732) (Gazette du palais, 16 septembre 2025, n°29) :

Note de C. Berlaud « *Report des congés payés en cas d'arrêt pour maladie* ». Une médecin du travail, employée à temps partiel, avait signé un avenant prévoyant que ses heures supplémentaires seraient déduites de ses congés scolaires dépassant ses droits à congés payés. Cependant, selon une décision de la CJUE du 21 juin 2012, un salarié en arrêt maladie pendant ses congés payés peut reporter ces jours de congé. Ainsi, la cour d'appel a justement estimé que la salariée, en arrêt maladie pendant ses congés, pouvait récupérer ces jours, qui ne pouvaient être déduits de son solde de congés payés.

Accident mortel de travail – Faute inexcusable de l'employeur – Action des ayants droit – Prescription (Note sous Cass., 2^e civ., 26 juin 2025, n°23-13.295) (Dalloz actualité, 11 septembre 2025) :

Note de J. Bourdoiseau « *Faute inexcusable de l'employeur : quand les actes interruptifs de prescription offrent dix-neuf années de sursis aux ayants droit de la victime* ». Par un arrêt rendu le 26 juin 2025, la Cour de cassation a cassé une décision de cour d'appel qui avait déclaré prescrite l'action des ayants droit d'une victime d'un accident mortel du travail. Elle a jugé en effet que la demande en reconnaissance de faute inexcusable, même dirigée initialement contre la caisse, interrompt la prescription à l'égard de l'employeur et que dès lors la désignation ultérieure d'un mandataire *ad litem* a régularisé la procédure.

Loyauté du salarié – Arrêt maladie – Travail durant un congé maladie – Préjudice – Faute (Semaine sociale Lamy, 15 septembre 2025, n°2151) :

Article de D. Dellome « *Des activités déloyales du salarié malade* ». L'auteur rappelle que la Cour de cassation jugeait qu'une seule activité qui cause un préjudice à l'employeur peut justifier une sanction. Mais par un arrêt du 25 juin 2025, la Haute juridiction sème le doute en validant une sanction dépourvue de preuve de préjudice. Pour certains, c'est un tournant jurisprudentiel tandis que pour d'autres ce n'est qu'un cas particulier, lié à un statut spécifique dont la décision n'a aucune portée générale.

Loyauté du salarié – Arrêt maladie – Travail durant un congé maladie – Faute – Préjudice (Note sous Cass., soc., 25 juin 2025, n° 24-16.172) (Semaine sociale Lamy, 15 septembre 2025, n°2151) :

Note de P. Adam « *De la loyauté du salarié malade* ». L'auteur s'interroge sur la question de la loyauté du salarié envers son employeur durant la suspension de son travail durant un arrêt maladie. Il souligne que l'arrêt rendu le 25 juin 2025 ne constitue pas un revirement de jurisprudence mais vient déstabiliser la solution jurisprudentielle traditionnelle en repositionnant cette décision dans un contexte statutaire particulier dépourvu de portée générale. Dans cet arrêt, la Cour de cassation a estimé que sans préjudice il ne pouvait pas y avoir de déloyauté. Un salarié peut être sanctionné pour avoir travaillé durant un congé maladie, non pas à cause d'un préjudice causé à l'entreprise, mais pour avoir violé une règle statutaire spécifique, en l'espèce le statut des industries électriques et gazières. L'auteur s'interroge sur le fait de généraliser cette solution à toutes les règles internes et craint dans ce cas une atteinte aux libertés individuelles du salarié, tout comme une utilisation pour sanctionner certains

comportements sans preuve de préjudice.

Sécurité au travail – Accidents du travail graves ou mortels – Services judiciaires – Inspection du travail (Note sous Instruction ministérielle, juin 2025) (Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Septembre 2025, n° 489, p. 6) :

Note de F. Mehrez « *Accidents du travail graves et mortels : la coopération entre l'inspection du travail et les services judiciaires va être renforcée* ». Le ministère du travail, de la santé, de la solidarité et des familles et le ministère de la justice ont publié une instruction visant à renforcer la politique pénale en matière d'accidents du travail. Elle met l'accent sur la mise en œuvre d'une réponse pénale graduée, avec l'usage renforcé du pouvoir de verbalisation de l'inspection du travail, le recours à la transaction pénale en l'absence de survenance d'accident ou encore l'apport de réponse pénale ferme en cas d'accident grave ou mortel. Elle insiste également sur l'importance de la coordination entre l'inspection du travail et la police ou la gendarmerie, notamment pour permettre aux victimes d'être indemnisées dans des délais raisonnables. Enfin, elle souligne l'importance de l'accompagnement des victimes et de leur famille.

Accidents du travail – Maladies professionnelles – Information – Taux d'incapacité – Délais – Contentieux – Présomption d'imputabilité – Tarification (Dictionnaire permanent Social, Septembre 2025, n° 1088, pp. 7-8 et Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Septembre 2025, n° 489, pp. 4-5) :

Article de V. Guillemain « *AT/MP : les derniers arrêts en bref* ». L'auteure revient sur plusieurs décisions de la Cour de cassation rendues en juin 2025 sources de précisions s'agissant du contentieux relatif aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, et plus spécifiquement à la communication du rapport d'autopsie (Cass., 2^e civ., 3 avril 2025, n° **22-22.634**), à la contestation du taux prévisible d'incapacité (Cass., 2^e civ., 10 avril 2025, n° **23-11.731**), à l'absence des certificats médicaux de prolongation (Cass., 2^e civ., 10 avril 2025, n° **23-11.656**), à l'inobservance des délais d'instruction (Cass., 2^e civ., 5 juin 2025, n° **23-11.391**), à la contestation de la décision de rechute (Cass., 2^e civ., 5 juin 2025, n° **23-11.468**), à l'action récursoire de l'employeur (Cass., 2^e civ., 26 juin 2025, n° **23-16.183**), au délai d'exposition au risque (Cass., 2^e civ., 26 juin 2025, n° **23-15.112**) ou encore à la tarification AT/MP (Cass., 2^e civ., 27 mars 2025, n° **24-17.711**).

Accident du travail – Décès – faute inexcusable – Liquidation de la société – Prescription (Note sous Cass., 2^e civ., 26 juin 2025, n° 23-13.295) (Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Septembre 2025, n° 489, p. 5) :

Note de M. Merle « *Faute inexcusable de l'employeur : précisions sur l'interruption de la prescription* ». L'auteur s'intéresse à une décision de la Cour de cassation du 26 juin 2025 source de précision s'agissant du délai de prescription de l'action en reconnaissance de la faute inexcusable contre l'employeur. La Cour d'appel avait bien écarté l'irrecevabilité de la procédure en raison de la liquidation de la société puisqu'un mandataire ad hoc avait été régulièrement nommé et était intervenu volontairement à l'instance mais avait jugé l'action prescrite. La Cour de cassation casse la décision, soulignant que « *le fait que l'employeur n'ait pas été désigné comme partie adverse sur la requête n'empêche pas que l'interruption du délai de prescription vaille à l'égard de l'action faite contre lui* ».

Santé au travail – Risques psychosociaux – Fonction publique – Prévention – Arrêts maladie – LFSS pour 2025 (AJFP, Septembre 2025, n° 9, p. 401) :

Article de T. Bigot, « *Indemnisation des arrêts maladie : une fonction publique qui soigne plutôt qu'une fonction publique qui sanctionne* ». L'auteur analyse la réforme introduite par l'article 198 de la loi de finances pour 2025, qui réduit à 90 % le maintien du traitement des fonctionnaires en congé de maladie ordinaire durant les trois premiers mois (contre 100 % auparavant). Présentée comme un levier de

maîtrise budgétaire et de lutte contre l'absentéisme, cette mesure soulève de nombreuses critiques : effets rebonds (recours accru aux congés de longue maladie ou au temps partiel thérapeutique), inégalités renforcées entre catégories d'agents, complexification administrative et impact négatif sur l'attractivité de la fonction publique. L'auteur plaide pour une approche centrée sur la prévention des risques et la qualité de vie au travail, plutôt qu'une logique purement comptable.

Maladie – Congés payés – Report – Directive européenne 2003/88/CE – Droit au repos (Cass. soc., 10 septembre 2025, n° 23-22.732) (Dalloz actualité, 16 septembre 2025) :

Article de L. Malfettes, « *Maladie et report de congés payés : mise en conformité européenne* ». L'auteur revient sur un arrêt de la Cour de cassation qui aligne le droit français sur la jurisprudence de l'Union européenne en reconnaissant le droit d'un salarié tombant malade durant ses congés annuels à reporter les jours de congés coïncidant avec son arrêt de travail. Cette évolution, attendue après plusieurs procédures d'infraction initiées par la Commission européenne, renforce la protection du salarié et clarifie la distinction entre le droit au repos et le droit à la guérison. Elle implique de nouvelles contraintes de gestion pour les employeurs, qui doivent désormais rectifier les compteurs de congés et ajuster la paie, sous réserve de la production et de la notification d'un arrêt de travail.

Maladie professionnelle – Conditions du tableau – Date de déclaration de la maladie (Note sous Cass., 2^e civ., 26 juin 2025, n° 23-15.112) (Dalloz actualité, 18 septembre 2025) :

Note de J. Bourdoiseau « *Maladies professionnelles : les conditions du tableau s'apprécient à la date de la déclaration et non à la date de la première constatation médicale* ». La Cour de cassation a jugé que les conditions d'un tableau de maladie professionnelle doivent être appréciées à la date de la déclaration de la maladie accompagnée du certificat médical initial, et non à celle de la première constatation médicale. Dans une affaire concernant une salariée souffrant d'une rupture de la coiffe des rotateurs, reconnu dans le tableau n° 57 des maladies professionnelles, l'employeur contestait la prise en charge par la CPAM en invoquant une durée d'exposition insuffisante (en l'espèce sept mois au lieu d'un an). Les juges ont retenu une interprétation favorable à la salariée, confirmant l'opposabilité de la décision à l'employeur. Cette position s'inscrit dans une jurisprudence protectrice des victimes mais soulève des critiques quant à ses effets sur la responsabilité et la tarification des risques professionnels pour les entreprises.

Contrat de travail – Accident du travail – Clauses de loi applicables – Clause d'exception – Action directe – Contrat d'assurance (Note sous CA Aix-en-Provence, 6 février 2025, n° 24/00345) (Lamy Le Droit Maritime Français, n° 882, septembre 2025) :

Note de F. Jault-Seseke « *Accident du travail d'un marin : compétence des juridictions françaises pour connaître de l'action directe de la victime* ». L'auteure commente un arrêt de la cour d'appel qui, en appliquant la loi française au contrat de travail d'un capitaine de navire sur le fondement de la clause d'exception du règlement Rome I, admet la compétence des juridictions françaises pour l'action directe de ce salarié contre l'assureur étranger de son employeur. Il souligne que cette solution, protectrice de la partie faible, repose toutefois sur un raisonnement « hasardeux » quant à la détermination du lieu d'exécution habituelle du travail.

Faute inexcusable de l'employeur – Préjudices complémentaires – Défaut d'information par la caisse – Action récursoire – Majoration de rente – (Note sous Cass., 2^e civ., 26 juin 2025, n° 23-16.183) (La Semaine Juridique – Edition sociale, n° 36, 9 septembre 2025) :

Note de D. Asquinazi-Baillex « *Faute inexcusable : l'absence de caractère professionnel à l'égard de l'employeur ne fait pas obstacle à l'action récursoire de la caisse* ». Par un arrêt du 26 juin 2025, la Cour de cassation juge que l'inopposabilité à l'employeur de la décision de prise en charge d'un accident ou d'une maladie professionnelle n'empêche pas la caisse d'exercer son action récursoire après

reconnaissance d'une faute inexcusable. L'auteure note que cette solution, présentée comme une simplification procédurale et un moyen de préserver l'équilibre des finances sociales, révèle toutefois des limites notamment en restreignant les possibilités de défense offertes à l'employeur.

Harcèlement moral – Harcèlement sexuel – Institution – Communauté de travail – Éléments de l'infraction – Conséquences civiles (Note sous Cass., crim., 21 janvier 2025, n° 22-87.145 et 12 mars 2025, n° 24-81.644) (Semaine sociale Lamy, 8 septembre 2025, n°2150, pp. 4-11) :

Article de B. Bauduin « *Harcèlement moral institutionnel et harcèlement sexuel d'ambiance : une même collectivisation du harcèlement ?* ». La chambre criminelle de la Cour de cassation a reconnu le harcèlement moral institutionnel dans un arrêt en date du 21 janvier 2025 puis, dans un arrêt du 12 mars 2025, elle a reconnu le « harcèlement sexuel d'ambiance ». Concernant le harcèlement sexuel d'ambiance, la répétition du fait doit être établie pour chaque personne, seule est victime celle qui aurait été effectivement atteinte alors que dans le harcèlement moral institutionnel, ce sont tous les membres de la communauté de travail qui peuvent être victimes. Cependant, il faudra quand même démontrer que la victime en a subi les effets. L'autrice souligne que ces deux décisions jurisprudentielles ont comme point commun de « diluer l'individualité des victimes dans le collectif et de modifier l'appréhension de la condition de répétition », corollaire du harcèlement. La reconnaissance d'un harcèlement moral institutionnel pose la question de la définition de la communauté de travail dans lequel le harcèlement se réalise. Or la chambre criminelle n'a pas donné de définition de cette notion, Il semble qu'il s'agisse d'un critère fonctionnel qui a ensuite été appliqué au harcèlement sexuel. L'autrice précise que si ces arrêts ne concerne pas les conséquences civiles de ces infractions d'accablément, il est opportun de s'intéresser tout de même à ces dernières. Elle s'interroge sur la possibilité d'une action civile des syndicats au regard de la défense de l'intérêt collectif. De même, en matière de responsabilité civile, elle note qu'il sera toujours nécessaire de démontrer un dommage personnel et direct et que la responsabilité de l'employeur pourra être retenue sur le fondement de la responsabilité du fait de son préposé en tant que commettant. L'employeur aura alors un recours contre le salarié auteur en application du droit commun.

■ **Divers :**

AT-MP – Consultation du dossier – Salarié malade – Dates de consultation (Note sous Cass., 2^e civ., 4 septembre 2025, n° 23-18.826) (La semaine juridique – Edition sociale, 16 septembre 2025, n°37) :

Note de la rédaction « *Opposabilité d'une décision de prise en charge, information des dates d'ouverture et de clôture de consultation du dossier* ». Dans un arrêt du 4 septembre 2025, la Cour de cassation a considéré que la caisse a respecté ses obligations légales en informant la société des dates d'ouverture et de clôture pour consulter le dossier et formuler des observations.

Santé mentale – Engagement des entreprises – Amélioration des conditions de travail – Sensibilisation – Gouvernement, Charte d'engagement pour la santé mentale au travail du 28 août 2025 (La semaine juridique – Edition sociale, 9 septembre 2025, n° 36 et La semaine juridique – Entreprise et affaires, 11 septembre 2025, n° 37) :

Note de la rédaction « *Santé mentale au travail : le Gouvernement invite les entreprises à s'engager en signant une première charte dans ce domaine* ». En 2025, la santé mentale est déclarée Grande cause nationale. Le Gouvernement et l'Alliance pour la Santé mentale ont lancé une charte pour encourager les entreprises à intégrer la santé mentale dans leur stratégie. Cette charte propose quatre axes d'action : sensibiliser, favoriser le dialogue, améliorer les conditions de travail et accompagner les situations individuelles. Les entreprises sont invitées à s'engager concrètement en signant cette charte.

Accident du travail – Reconnaissance du caractère professionnel (Note sous Cass. soc., 10 septembre 2025, n° 24-12.900) (La semaine juridique – Edition sociale, 16 septembre 2025, n°37) :

Note de la rédaction « *Reconnaissance de l'existence d'un accident de travail par la CPAM : la rupture du contrat de travail intervenue pendant un arrêt de travail est-elle nulle ?* ». Le 10 septembre 2025, la Cour de cassation a jugé que la prise en charge d'un arrêt de travail par la CPAM au titre d'un accident du travail ne prouve pas à elle seule l'origine professionnelle de l'accident. Il revient au juge d'évaluer l'ensemble des éléments pour en établir ou non la réalité.

Handicap – Travailleur en congés maladie – Licenciement – Discrimination (Note sous CJUE, 11 septembre 2025, n° C-5/24) (La semaine juridique – Edition sociale, 16 septembre 2025, n°37) :

Note de la rédaction « *Licenciement d'un travailleur en congé longue maladie : une discrimination en raison du handicap ?* ». Dans une affaire jugée le 11 septembre 2025, la CJUE a affirmé que limiter la durée des congés maladie avant un licenciement n'est pas, en soi, une discrimination fondée sur le handicap selon la directive 2000/78. Toutefois, si le salarié est reconnu handicapé au sens de cette directive et que la législation ne prévoit pas d'aménagements raisonnables avant le licenciement, une discrimination peut être reconnue.

Discrimination indirecte – Salarié – Prise en charge d'un enfant handicapé – Aménagements raisonnables (Note sous CJUE, 11 septembre 2025, n° C-38/24) (La semaine juridique – Edition sociale, 16 septembre 2025, n°37) :

Note de la rédaction « *Discrimination indirecte fondée sur le handicap : extension de la protection au salarié dont l'enfant est handicapé* ». La CJUE a reconnu le 11 septembre 2025 que l'employeur doit prévoir des aménagements raisonnables pour un salarié qui aide son enfant handicapé, même si le salarié n'est pas lui-même en situation de handicap, sauf si cela représente une charge disproportionnée pour l'employeur.

Risques professionnels – Amiante – Mesurage de l'empoussièrement – Secteur du BTP (Note sous OPPBTP, Carto Amiante – Rapport de la campagne de mesurage des empoussièrtements amiante lors d'interventions courantes du BTP, juillet 2025) (Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Septembre 2025, n° 489, p. 12) :

Note de la rédaction « *Le quatrième rapport "Carto amiante" analyse 3 nouvelles situations de travail et propose 9 nouvelles valeurs de référence* ». L'OPPBTP, en partenariat avec la Direction générale du travail (DGT) et l'Assurance maladie, a publié un nouveau rapport détaillant la campagne de mesurage des empoussièrtements amiante, encore à l'origine d'un nombre important de maladies professionnelles. Ce rapport présente 18 situations en intérieur et en extérieur et propose 9 nouvelles valeurs de références.

Risques professionnels – Mines – Carrières – Prévention (Note sous D., 29 juillet 2025, NOR : TSST2224678D, D., n° 2025-729, 29 juillet 2025, NOR : TSST2224679D et Arr., 29 juillet 2025, NOR : TSST2224665A) (Dictionnaire permanent Sécurité et conditions de travail, Septembre 2025, n° 489, p. 11) :

Note de la rédaction « *Risques professionnels dans les mines et carrières : trois textes réglementaires publiés* ». Trois textes réglementaires relatifs aux risques professionnels dans les mines et les carrières, qui entreront en vigueur le 1^{er} janvier 2026, ont été publiés. Le premier prévoit des dispositions relatives à l'organisation de la prévention de ces risques professionnels, le deuxième les modalités d'enregistrement des intervenants en matière de prévention dans ce domaine et le troisième les modalités de formation et d'intervention desdits intervenants.

Arrêt de travail – Accident – Origine professionnelle – Contentieux – Preuve (Note sous Cass., soc., 10 septembre 2025, n° 24-12.900) (Recueil Dalloz, Septembre 2025, n°32, p. 1520 et La semaine juridique – Edition sociale, 16 septembre 2025, n° 37, 473-476) :

Note de la rédaction « *Accident du travail (preuve) : action du salarié contre l'employeur* » et « *Valeur probatoire de la reconnaissance du caractère professionnel de l'affection par la CPAM en cas de contestation de l'origine de l'aptitude devant le juge du travail* ». Le fait qu'un arrêt de travail soit pris en charge au titre de la législation professionnelle ne suffit pas à prouver l'origine professionnelle de l'accident. Le juge doit former sa conviction « au vu de l'ensemble des éléments qui lui sont soumis par les parties ».

Arrêt maladie – Congés payés – Article L. 3141-3 du Code du travail – Directive 2003/88/CE du 4 novembre 2003 (Note sous Cass., soc., 10 septembre 2025, n° 23-22.732) (Recueil Dalloz, Septembre 2025, n°32, p. 1520 ; La Semaine Juridique Entreprise et Affaires n° 38, 18 septembre 2025, act. 784 ; La semaine juridique – Edition sociale, 16 septembre 2025, n°37 et La Semaine Juridique Administrations et Collectivités territoriales n° 38-39, 22 septembre 2025, act. 430) :

Notes de la rédaction « *Congés payés (portée) salarié en arrêt maladie* », « *Arrêt maladie pendant une période de congés payés* » et « *Arrêt maladie pendant une période de congés payés : revirement de jurisprudence* ». Il résulte de l'article L. 3141-3 du Code du travail interprété à la lumière de la directive du 4 novembre 2003 que le salarié qui bénéficie d'un arrêt maladie pendant ses congés payés peut prendre ultérieurement les jours de congés correspondant à la période d'arrêt de travail pour maladie.

Arrêt maladie – Période de congés payés – Report des congés (Note sous Cass., soc., 10 septembre 2025, n° 23-22.732) (La semaine juridique – Edition sociale, 16 septembre 2025, n°37) :

Note de la rédaction « *Arrêt maladie pendant une période de congés payés : revirement de jurisprudence* ». La Cour de cassation s'est alignée avec le droit européen dans un arrêt rendu le 10 septembre 2025 en considérant qu'un salarié en arrêt maladie pendant ses congés payés a droit au report de ces congés, dès lors qu'il en a informé son employeur.

8 – SANTE ANIMALE

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

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

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

■ Législation :

◇ Législation européenne :

Influenza aviaire – Mesures de protection – États membres (J.O.U.E. du 16, 19, 24 septembre 2025) :

Décision d'exécution (UE) 2025/1881 de la Commission du 11 septembre 2025 modifiant la période d'application et 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.

Décision d'exécution (UE) 2025/1912 de la Commission du 17 septembre 2025 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.

Décision d'exécution (UE) 2025/1927 de la Commission du 19 septembre 2025 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.

Peste porcine – Mesures de protection – États membres (J.O.U.E. du 22 septembre 2025) :

Règlement d'exécution (UE) 2025/1924 de la Commission du 19 septembre 2025 modifiant l'annexe I du règlement d'exécution (UE) 2023/594 établissant des mesures spéciales de lutte contre la peste porcine africaine.

Peste des petits ruminants – Mesures d'urgence – Bulgarie – Roumanie (J.O.U.E du 25 septembre 2025) :

Décision d'exécution (UE) 2025/1921 de la Commission du 19 septembre 2025 modifiant la décision d'exécution (UE) 2024/3238 concernant certaines mesures d'urgence relatives à l'infection par le virus de la peste des petits ruminants en Bulgarie.

Décision d'exécution (UE) 2025/1922 de la Commission du 19 septembre 2025 modifiant la décision d'exécution (UE) 2025/638 concernant certaines mesures d'urgence relatives à l'infection par le virus de la peste des petits ruminants en Roumanie.

Dermatose nodulaire – Mesures d'urgence – France – Italie (J.O du 25, 26 septembre 2025) :

Décision d'exécution (UE) 2025/1931 de la Commission du 22 septembre 2025 modifiant la décision d'exécution (UE) 2025/1708 concernant certaines mesures d'urgence relatives à l'infection par le virus de la dermatose nodulaire contagieuse en France.

Décision d'exécution (UE) 2025/1938 de la Commission du 22 septembre 2025 modifiant 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 26 septembre 2025) :

Règlement d'exécution (UE) 2025/1915 de la Commission du 25 septembre 2025 concernant l'autorisation du L-tryptophane produit par *Corynebacterium glutamicum* KCCM 80346 en tant qu'additif pour l'alimentation de toutes les espèces animales.

Règlement d'exécution (UE) 2025/1928 de la Commission du 25 septembre 2025 concernant l'autorisation d'une préparation d'extrait riche en lutéine tiré de *Tagetes erecta* L. en tant qu'additif pour l'alimentation des dindons d'engraissement.

Variole caprine – Clavelée – Mesures d'urgence – Roumanie (J.O.U.E du 26 septembre 2025) :

Décision d'exécution (UE) 2025/1954 de la Commission du 22 septembre 2025 modifiant l'annexe de la décision d'exécution (UE) 2025/1767 concernant certaines mesures d'urgence relatives à la clavelée et à la variole caprine en Roumanie.

■ Doctrine :

Environnement – Conservation des oiseaux sauvages – Jurisprudence (Note sous CJUE, 1^{er} août 2025, aff. C-784/23) (AJDA, Septembre 2025, n° 31, p. 1589) :

Commentaire de Ph. Bonneville et coll. « *Chronique de jurisprudence de la CJUE – Environnement – Conservation des oiseaux sauvages* ». Dans leur commentaire, les auteurs présentent l'arrêt rendu par la Cour de justice de l'Union européenne (CJUE) le 1^{er} août, à l'aune duquel le juge reconnaît un standard exigeant de protection à l'ensemble des oiseaux sauvages vis-à-vis des activités humaines susceptibles de leur nuire. Dans ce cadre, la CJUE a précisé la notion d'atteinte intentionnelle au sens de la directive Oiseaux.

Protection de la biodiversité – Invertébrés marins – Régime – Exception (Note sous Arr. 8 juillet 2025, NOR : TECL2502950A) (Code Permanent Environnement et nuisances, Septembre 2025, n° 557, p. 18) :

Article d'O. Cizel « *Actualisation de la liste des invertébrés marins protégés* ». Dans son article, l'auteur présente les grandes lignes de l'arrêté du 8 juillet 2025 qui encadre désormais la protection intégrale de 43 espèces d'invertébrés marins.

Comité d'experts sur la gestion adaptative (CEGA) – Protection de la nature – Chasse (Note sous D. n° 2025-740, 31 juillet 2025) (Code Permanent Environnement et nuisances, Septembre 2025, n° 557, pp. 18-19) :

Article de G. Guyard « *Modification du comité d'experts sur la gestion adaptative* ». Dans son article, l'auteure présente les grandes lignes du décret du 31 juillet 2025 qui apporte des modifications sur le fonctionnement et la composition du comité d'experts sur la gestion adaptative (CEGA) afin de relancer la gestion adaptative interrompue depuis 4 ans. Le CEGA est un comité d'experts chargé d'évaluer les conditions d'une chasse durable.

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 :

◇ Législation interne :

Etablissements de santé – Facturation individuelle – Prestations de soins hospitaliers – Caisse d'assurance maladie obligatoire (J.O. du 25 septembre 2025) :

Arrêtés **NOR : TSSH2526118A, NOR : TSSH2526122A** du 19 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins, et la ministre auprès du ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, chargée des

comptes publics, fixant la liste des établissements de santé qui démarrent en facturation individuelle des prestations de soins hospitaliers aux caisses d'assurance maladie obligatoire, ainsi que le périmètre de facturation concerné par la facturation individuelle pour chacun de ces établissements de santé.

Assurance maladie – Régime général – Acomptes prévisionnels – Caisses de prévoyance – Saint-Pierre-et-Miquelon (J.O du 25 septembre 2025) :

Arrêté du 22 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et la ministre auprès du ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, chargée des comptes publics, relatif à la contribution versée pour 2024 et à la fixation des acomptes prévisionnels sur l'exercice 2025 versés par le régime général à la caisse de prévoyance sociale de Saint-Pierre-et-Miquelon.

Assurances maladie, maternité, accident – Remboursements complémentaires – Etablissements et services d'accompagnement par le travail – Cotisations (J.O du 25 septembre 2025) :

Arrêté du 23 septembre 2025 modifiant l'arrêté du 25 août 2025 fixant la base et les états justificatifs de la compensation par l'Etat des cotisations payées par les établissements et services d'accompagnement par le travail au titre de la couverture collective à adhésion obligatoire en matière de remboursements complémentaires de frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, prévue à l'article L. 344-2-10 du Code de l'action sociale et des familles.

Assurance maladie – Régimes obligatoires – Dotations – Fonds d'intervention régional des agences régionales de santé (J.O du 30 septembre 2025) :

Arrêté du 16 juin 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles et le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, fixant pour l'année 2025 le montant des dotations des régimes obligatoires de base d'assurance maladie au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé.

Union nationale des caisses d'assurance maladie – Fixation du taux de participation de l'assuré – Spécialités pharmaceutiques (J.O. du 16, 23, 25, 30 septembre 2025) :

Avis NOR : TSSS2523191V, NOR : TSSS2524303V, NOR : TSSS2524638V, NOR : TSSS2521476V, NOR : TSSS2524065V, NOR : TSSS2522944V, NOR : TSSS2523150V 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.

Caisses d'assurance maladie – Convention nationale organisant les rapports – Etablissements thermaux (J.O du 24 septembre 2025) :

Avis relatif à l'avenant n° 9 à la convention nationale organisant les rapports entre les caisses d'assurance maladie et les établissements thermaux signée le 8 novembre 2017.

■ **Doctrine :**

Protection sociale - Indemnités journalières - Arrêt maladie - Durée d'affiliation – Cotisations - Heures de travail – Contrôle - Refus de versement (Note sous Cass., 2^e civ., 26 juin 2025, n° 22-24.259) (La Semaine juridique – Edition sociale, 9 septembre 2025, n° 36) :

Note de S. Carty « Assurance maladie : Conditions d'ouverture du droit aux indemnités journalières de

l'assurance maladie après le sixième mois d'arrêt de travail ». L'auteure analyse l'arrêt de la Cour de cassation du 26 juin 2025 qui impose un double contrôle pour l'octroi des indemnités journalières au-delà du sixième mois d'arrêt maladie. Dans ces conditions, l'assuré doit justifier non seulement de la durée minimale d'affiliation, mais aussi de cotisations ou heures de travail effectuées dans les 12 mois précédant l'arrêt. Si ces conditions ne sont pas remplies à la date de l'arrêt initial, l'indemnisation est alors à juste titre refusée.

Accident du travail – Protection sociale – Règlement (CE) n° 883/2004 – Veuve – Ayants droit – Sécurité juridique – Droit de recours – Indemnisation (Note sous CJUE, 12 juin 2025, aff. C-7/24) (La Semaine Juridique – Édition Sociale, 9 septembre 2025, n° 36, p 25) :

Article de Ph. Coursier « *Subrogation en matière d'accident du travail : lorsque la coordination des législations permet une extension de l'action des caisses* ». L'auteur revient sur un arrêt de la CJUE qui reconnaît la possibilité pour une institution de sécurité sociale d'un État membre de se subroger dans les droits de la victime ou de ses ayants droit à l'égard d'un tiers responsable, même lorsque l'accident du travail mortel est survenu dans un autre État membre dont la législation ne prévoit pas de prestation équivalente. Il suffit que les prestations sociales des États concernés soient comparables dans leur objet et leur finalité pour permettre l'extension du droit de subrogation. En consacrant l'unicité de législation en sécurité sociale, la CJUE renforce ainsi la primauté de la coordination européenne sur les règles nationales de responsabilité civile.

Congé maladie – Fonctionnaires – Taux de remplacement – Principe d'égalité – Question prioritaire de constitutionnalité – Agents publics – Salariés du privé – Loi de finances 2025 – (CE, ord., 26 mai 2025, n° 504298) (AJFP 2025 p.448) :

Article de C. Froger « *Taux de remplacement en congé maladie : la différence de traitement entre fonctionnaires et salariés n'est pas contraire au principe d'égalité* ». L'article 189 de la loi de finances pour 2025 a abaissé à 90% le taux de remplacement des fonctionnaires en congé maladie de courte durée. Le Conseil d'État a refusé de transmettre une question prioritaire de constitutionnalité (QPC) sur une prétendue rupture d'égalité entre agents publics et salariés privés. Un syndicat contestait cette réduction, arguant qu'elle rompt le principe d'égalité, notamment faute d'indemnité complémentaire pour les fonctionnaires. Il a été jugé que l'application de règles différentes aux fonctionnaires ne violait pas ce principe, leur statut différent de celui des salariés du privé justifiant un traitement distinct.

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 :

◇ Législation interne :

Caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse (CIPAV) – Statuts généraux – Modification (J.O du 21 septembre 2025) :

Arrêté du 17 septembre 2025 pris par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, la ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, chargée du travail et de l'emploi, le ministre auprès de la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles, chargé de la santé et de l'accès aux soins, et la ministre auprès du ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique, chargée des comptes publics, rectifiant l'arrêté du 4 septembre 2025 portant approbation des modifications apportées aux statuts généraux de la caisse interprofessionnelle de prévoyance et d'assurance vieillesse (CIPAV).

■ Doctrine :

Protection sociale complémentaire - Portabilité des garanties – Prévoyance - Prestations immédiates - Prestations différées - Incapacité de travail - Pathologie (Note sous Cass. 2^e civ., 28 mai 2025, n° 23-13.796) (L'Essentiel droit des assurances, Septembre 2025, n° 8, p. 6) :

Note de D. Asquinazi-Bailieux « *Le terme de portabilité des garanties de prévoyance ne fait pas obstacle au versement de prestations différées* ». L'auteure revient sur la décision de la Cour de cassation qui précise que la cessation de la période de portabilité des garanties de prévoyance n'affecte pas le versement des prestations immédiates ou différées acquises pendant cette période, même si l'incapacité de travail découle d'une pathologie survenue durant cette période.

■ Divers :

Assurance vieillesse – Allocation de solidarité aux personnes âgées – Compte professionnel de prévention – Covid-19 – Pension – Retraite anticipée (La semaine juridique – Edition sociale, 9 septembre 2025, n° 36, 463) :

Note de la rédaction « Assurance vieillesse – Circulaires Cnav du 1^{er} juillet au 31 août 2025 ». Sont présentées cinq circulaires publiées durant l'été relatives à l'allocation de solidarité aux personnes âgées (**Circ. Cnav n° 2025-21, 31 juillet 2025**), au compte professionnel de prévention (**Circ. Cnav n° 2025-19, 30 juillet 2025**), aux conséquences du Covid-19 sur l'assurance vieillesse (**Circ. Cnav n° 2025-20, 31 juillet 2025**), aux modalités de saisie applicables aux prestations du régime général (**Circ. Cnav n° 2025-17, 7 juillet 2025**) ainsi qu'à la retraite anticipée (**Circ. Cnav n° 2025-22, 1^{er} août 2025**).

Protection sociale - Retraite progressive - 60 ans - Temps partiel - Trimestres validés - Secteur privé – Fonction publique - Agirc-Arrco (Note sous D. n° 2025-680, 15 juillet 2025, D. n° 2025-681, 15 juillet 2025, Circ. AGIRC-ARRCO n° 14-SG-DRJ, 25 août 2025,) (La Semaine juridique – Edition sociale, 9 septembre 2025, n° 30, 460-462)) :

Note de rédaction « *Retraite : Retraite progressive possible dès 60 ans depuis le 1er septembre* ». En application des décrets du 23 juillet 2025, la retraite progressive est désormais accessible dès 60 ans et ce, à condition de remplir des critères spécifiques, tels que 150 trimestres validés et une activité à temps partiel comprise entre 40 et 80 % du temps complet ou, en cas de convention de forfait, une activité de 87 à 174 jours pour la durée maximale de 218 jours. Ce dispositif concerne les salariés du privé comme les fonctionnaires.

Retraite progressive – Âge légal – Réduction du temps de travail – Pensions – Décret 2025 – Trimestres cotisés – Retraite complémentaire – Projet de loi Senior – Art. D. 161-2-24 CSS (Dictionnaire permanent Social, Septembre 2025, n° 1088, p. 21) :

Note de la rédaction « *Retraite progressive : l'âge minimal pour en bénéficier est de 60 ans à compter 1er du septembre* ». La retraite progressive permet aux salariés de réduire leur temps de travail tout en percevant une partie de leur retraite, compensant la baisse de salaire. Jusqu'en 2025, l'âge d'accès était fixé à deux ans avant l'âge légal de départ à la retraite, qui augmente progressivement de 62 à 64 ans. Le décret du 15 juillet 2025 rétablit l'accès à la retraite progressive dès 60 ans, avec un minimum de 150 trimestres totalisés. Cette réforme s'applique aux pensions prenant effet à partir du 1^{er} septembre 2025, accompagnée d'une actualisation des coefficients pour la retraite complémentaire.

11 – SANTE ET NUMERIQUE

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

■ Jurisprudence :

Notion de soins de santé transfrontaliers – Directive 2011/24/UE du 9 mars 2011 – Télémédecine – Technologies de communication et d'information – Soins à distance (CJUE, 11 septembre 2025, n° C-115/24) :

La CJUE précise que s'agissant de la télémédecine, la notion de « soins transfrontaliers », tels que prévus par la directive 2011/24/UE du 9 mars 2011, correspond aux soins de santé dispensés à distance à un patient par un prestataire de soins de santé établi dans un État membre autre que l'État membre d'affiliation dudit patient.

■ Doctrine :

Système de santé – Chine – Santé numérique – Services de santé intelligents – Coordination régionale – Plateforme de données de santé – Médecin de famille – Prescriptions prolongées – Intégration soins et prévention (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, Septembre 2025, n° 44, pp. 48-54) :

Article de X. Chen et P. Huang « *Regards sur le système de santé chinois – Actes de la Conférence Sino-Française sur la Santé – Modèle de développement de haute qualité des services de santé numériques intelligents basés sur la coordination régionale à Shanghai* ». Face aux défis posés par

l'inégalité dans la répartition des ressources médicales et l'isolement de l'information au sein du système de santé chinois, la ville de Shanghai, et en particulier le district de Putuo, a mis en œuvre des réformes numériques structurantes. Cet article analyse de manière systématique le développement des services de santé numériques intelligents dans une logique de coordination régionale.

Système de santé – Organisation – Modèle « Internet+ » de soins continus – Hiérarchisation des soins – Politique de santé en Chine (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, **Septembre 2025, n° 44, pp. 48-54**) :

Article de L. Zhan et coll. « *Regards sur le système de santé chinois – Actes de la Conférence Sino-Française sur la Santé – Pratique et défis du modèle 'Internet+' de soins continus dans le cadre de la politique de la hiérarchisation des soins en Chine — Exemple du district de Putuo à Shanghai* ». Le modèle « Internet+ » de soins continus est une mesure importante pour répondre aux besoins de soins à domicile des patients dans le cadre de la politique des soins gradués. Sur la base des politiques nationales, et en s'appuyant sur l'hôpital Internet et la plateforme WeChat, une première exploration a permis de construire un modèle de « Internet+ » de soins continus dans la région. Cela garantit, dans une certaine mesure, que les patients bénéficient de soins continus, tout en favorisant une répartition et une utilisation efficaces des ressources de soins de qualité dans les hôpitaux.

Santé Digitale – Régulation – Intelligence artificielle – Recherche empirique en droit – Extraction de données (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, **Septembre 2025, n° 44, pp. 203-221**) :

Article de F. Mussa Abujamra Aith et coll. « *Un panorama de la réglementation municipale de la Santé Digitale au Brésil : une contribution de l'intelligence artificielle à la recherche juridique* ». Cet article propose une méthodologie empirique basée sur des techniques de « web scraping » et d'intelligence artificielle pour analyser les normes municipales relatives à la régulation de la Santé Digitale au Brésil. Les résultats indiquent que les normes relatives à la Santé Digitale représentent encore une fraction réduite de l'ensemble des réglementations municipales, majoritairement sous forme de décrets du Pouvoir Exécutif. Toutefois, leur nombre a considérablement augmenté ces dernières années, en particulier après la promulgation de la Loi Générale sur la Protection des Données (LGPD) et durant la pandémie de Covid-19. L'étude conclut que les outils automatisés ont le potentiel d'amplifier les capacités d'analyse dans le domaine juridique, favorisant ainsi une connaissance empirique essentielle pour orienter les politiques publiques en Santé Digitale, un enjeu stratégique pour l'avenir réglementaire du Brésil.

Santé numérique – Droit de la santé – Intelligence artificielle – Brésil (Journal de Droit de la Santé et de l'Assurance Maladie, **Septembre 2025, n° 44, pp. 222-229**) :

Article d'A. L. Romao « *Réglementation de l'IA dans les soins de santé : l'Union européenne et le Brésil en perspective* ». Cet article cherche à analyser la réglementation des systèmes d'intelligence artificielle dans le secteur de la santé au sein de l'Union européenne et au Brésil, à partir des textes du Règlement no 2024/1689 (RIA), récemment publié en Europe, et du projet de loi n° 2338/2023, en discussion au Congrès brésilien. Les textes normatifs sont analysés sous la perspective du traitement des risques de chaque norme, matérialisé dans la classification des systèmes et des mesures de minimisation adoptées. Bien que similaires, les deux réglementations présentent des particularités distinctes en raison de leur contexte, la réglementation européenne étant axée sur la réglementation générale, tandis que la réglementation brésilienne ouvre des espaces importants pour l'adaptation sectorielle et l'autoréglementation.

Cybersécurité – Collectivités territoriales – Directive NIS 2 – Cour des comptes – menaces cyber (Note sous C. comptes, rapport du 16 juin 2025, « La réponse de l'État aux cybermenaces sur les systèmes d'information civils ») (La Semaine Juridique Administrations et Collectivités territoriales, 15 septembre 2025, n° 37, act. 416)

Note de S. Tabani « *Risque en matière de cybersécurité dans les collectivités territoriales : la Cour des comptes hisse le drapeau rouge !* ». L'auteure commente le rapport de la Cour des comptes qui alerte sur la vulnérabilité croissante des collectivités territoriales face aux cybermenaces. Malgré la mise en place de mécanismes de réponse aux incidents comme les CSIRT et le Campus Cyber, l'absence de coordination et de stratégie claire freine leur efficacité. La directive NIS 2 impose de nouvelles obligations, mais leur mise en œuvre reste coûteuse et inégalement maîtrisée. L'auteure rapporte les recommandations de la Cour, notamment la mise en place d'un cadre de labellisation des prestataires visant à garantir leur fiabilité et pallier l'absence actuelle de standards cohérents.

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, Phédon-Arnaud Eyoghe Nyingone, Georges Essosso, Jonathan Gbonobe, Léa Gouache, Jimmy Husson, Audrey Irastorza, 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-Haïdara, Jérôme Peigné, Ana Zelcevic Duhamel

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

Imprimeur : Institut Droit et Santé, Université Paris Cité, 45 rue des Saints-Pères, 75270 PARIS CEDEX 06
Parution du 30 septembre 2025.

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.