

---

## VEILLE JURIDIQUE

### Janvier 2025

---

#### Formation universitaire : incompatibilité avec le congé de longue maladie ADMINISTRATIF | FONCTION PUBLIQUE

Mme A., une sage-femme en congé de longue maladie, a suivi une formation de master, ce qui a entraîné la requalification de son congé en congé de maladie ordinaire par son employeur. Cette décision est confirmée par la cour administrative d'appel de Douai ([CAA Douai, 28 mai 2024, n° 22DA02678](#)), qui estime que Mme A. avait abandonné la formation pour des raisons de santé, sans avoir sollicité d'autorisation ultérieure ni de certificat médical. Étant donné l'état de santé de la personne concernée et la distance à parcourir pour suivre la formation en présentiel obligatoire, la cour juge que le suivi de la formation est incompatible avec le congé de longue maladie.

#### Incident médical après un « peau à peau » : un lien de causalité trop incertain ADMINISTRATIF | RESPONSABILITE MEDICALE

Un nourrisson a subi un arrêt cardiorespiratoire après un « peau à peau » avec sa mère, entraînant des séquelles neurologiques graves. Les parents ont engagé une procédure contre l'hôpital qui a été rejetée. Les juges ([CE, 22 octobre 2024, n°489033](#)) ont estimé qu'il était impossible de prouver un lien de causalité direct et certain entre le manquement médical et l'incident, malgré un rapport d'experts évoquant un lien potentiel entre le malaise du nourrisson et un manquement aux règles de l'art et aux données acquises de la science dans la mise en œuvre de cette pratique du « peau à peau ».

#### Utilisation de la carte CPS à des fins personnelles : manquements déontologiques caractérisés DISCIPLINAIRE | ORDRE PROFESSIONNEL

L'infirmière, qui au moyen de sa carte CPS a eu accès au dossier médical partagé de Mme A (directrice de l'établissement dans lequel elle travaille), pour extraire son schéma vaccinal, commet un manquement déontologique, notamment au **secret professionnel**, justifiant un avertissement ([CDN, Ordre des infirmiers, 13 novembre 2024, n°77-2023-00665](#)). **La détention par un infirmier d'une carte de santé ne lui ouvre pas des droits d'accès au « dossier médical partagé » que pour autant qu'il s'agit de son patient** ; soit dans le cadre du contrat de soins qui s'est noué, soit dans les conditions d'un « parcours de soins » collaboratif entre plusieurs professionnels de santé concernés par ce patient qui y a consenti.

## Respect de la nomenclature des actes lors de la facturation

### CIVIL | ASSURANCE MALADIE

Un arrêt, **déboutant la Caisse de la demande en paiement de l'indu notifié à une infirmière libérale pour des séances de soins infirmiers, est annulé par la Cour de cassation** (Cass., 2eme civ., 14 novembre 2024, n°22-19.196). En effet, selon la Cour de cassation, les articles L. 133-4 et L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale et la nomenclature générale des actes professionnels des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux, applicables au litige, ont été violés par la cour d'appel. Selon la Haute juridiction, quelle que soit la nature des actes réalisés par une infirmière ou une autre dans un cadre d'exercice en commun, **il est nécessaire de respecter les limites de la nomenclature des actes professionnels pour tous les soins prodigués quotidiennement et par patient.**

## Suspension pour insuffisance professionnelle : appréciation au regard de l'ensemble des connaissances et des compétences inhérentes à la profession

### DECISIONS ADMINISTRATIVES | ORDRE PROFESSIONNEL

La décision du Conseil national de l'Ordre des médecins, **ayant suspendu le droit d'exercer d'un médecin généraliste et subordonné la reprise de son activité à une formation, est rejetée** par le Conseil d'État (CE, 21 novembre 2024, n°490498). Selon la Haute juridiction, les juges ordinaires ont appliqué correctement les dispositions de l'article R. 4124-3-5 du code de la santé publique **en tenant compte de l'expertise**, qui mettait en évidence un « *manque de connaissances et de compétences en médecine générale concernant l'approche globale de la prise en charge et de la thérapeutique* ». Ils ont également souligné que le médecin présentait des « *insuffisances professionnelles qui rendaient dangereux l'exercice de la discipline de médecine générale au titre de laquelle il souhaitait reprendre son activité* », **peu importe qu'il ait prévu de se limiter à la pratique de l'épilation laser dans son cas.**

## Lien entre les conventions conclues dans le cadre du dispositif anti-cadeaux et d'éventuelles manquements déontologiques

### DISCIPLINAIRE | ORDRE PROFESSIONNEL

En formant un pourvoi devant le Conseil d'Etat, Le Conseil national de l'Ordre des médecins demande l'annulation d'une décision prise par la chambre disciplinaire nationale, rejetant la plainte qu'il a formé à l'encontre d'un médecin. En l'espèce, ledit Conseil avait porté plainte pour méconnaissance de certaines obligations, **en raison de plusieurs conventions signées avec des entreprises du secteur pharmaceutique et de la perception d'avantages en nature. Par cette décision, le Conseil d'Etat rejette le recours** (CE, 28 novembre 2024, n°463875).

Avant toute chose, le Conseil d'Etat précise que les conventions dans le cadre du dispositif « anti-cadeaux » doivent effectivement être soumises pour avis au conseil départemental de l'ordre dont relève le praticien, **mais que l'émission d'un avis défavorable n'implique pas en lui-même que ce dernier se trouve en infraction au regard de ses obligations déontologiques.**

D'une part, le Conseil d'Etat **confirme l'absence de méconnaissance de l'obligation d'indépendance professionnelle**. En effet, il est constaté que la chambre disciplinaire ne s'est pas arrêtée au seul montant des avantages en cause (81 000 euros, auxquels s'ajoutent 14 000 euros d'avantages d'hospitalité pour l'année 2017) et a pris en considération **d'autres éléments** : le versement par différentes entreprises - sans prépondérance particulière de l'une d'entre elles -, l'absence de dépendance financière au complément de rémunération et l'absence de disproportion manifeste entre le montant perçu et le travail fourni.

D'autre part, le Conseil d'Etat **confirme que les manquements de déconsidération de la profession et de moralité/probité ne peuvent être retenus**. Selon le Conseil d'Etat, bien que l'absence de sollicitation des autorisations de cumul d'activités requises (pour la moitié des conventions) et l'absence de suivi des avis défavorables (pour les autres conventions) soient relevées, il n'apparaît pas pour autant la volonté du médecin de se soustraire au contrôle de l'administration. Ces agissements manifestaient uniquement un manque de rigueur dans la gestion de ses obligations administratives, puisque le praticien demande depuis lors toutes les autorisations nécessaires.

### **Censure du plafond du tarif de l'intérim médical : le gouvernement doit revoir sa copie** ANNULATION REGLEMENTATION | SANTE PUBLIQUE

Le Conseil d'Etat (CE, 28 novembre 2024, n°495033) a annulé les dispositions réglementaires définissant le **plafond journalier des dépenses pour l'intérim médical dans les hôpitaux publics, jugées contraires aux exigences légales** (article R 6146-26 du code de la santé publique). **En excluant la rémunération des entreprises de travail temporaire, ces dispositions méconnaissent la réalité des coûts**. Le gouvernement dispose désormais de six mois pour redéfinir ces règles, dans un contexte de crise hospitalière où la pénurie de praticiens reste un enjeu crucial.

### **Détermination des honoraires abusifs et sur-cotations : rappel de l'appréciation souveraine des juges** ADMINISTRATIF | ASSURANCE MALADIE

Une caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) forme un recours contre une décision prise par la section des assurances sociales de la chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes, **ramenant à 13 248,77 euros la somme mise à la charge d'un masseur-kinésithérapeute au titre d'honoraires abusifs** (en lieu et place de 29 854,31 euros et d'une interdiction temporaire du droit de dispenser des soins aux assurés sociaux pendant une durée de quatre mois, dont deux mois assortis du sursis). **Ce recours est rejeté par le Conseil d'Etat (CE, 4 décembre 2024, n°472062)**.

Tout d'abord, concernant la détermination du montant des honoraires abusifs, le Conseil d'Etat estime que la section des assurances sociales a suffisamment motivé sa décision, **dans la mesure où elle n'a n'avait pas à donner le détail des éléments qu'elle a retenu pour déterminer le montant de l'indu**. Ensuite, le Conseil d'Etat confirme que le grief tiré de la **facturation d'actes hors nomenclature ne peut être retenu**, car la décision du praticien ne fait pas reposer le remboursement des traitements sur l'assurance-maladie. De surcroît, en jugeant que seuls les soins d'une durée inférieure à vingt minutes par patient peuvent être regardés comme équivalant à une **absence de soins** (alors que la nomenclature générale prévoit une durée de 30 minutes), la chambre n'a pas commis d'erreur de droit et a porté une **appréciation souveraine** sur les pièces du dossier, selon le Conseil d'Etat. Enfin, concernant la détermination du montant des sur-cotations d'actes, il est affirmé que la section des assurances sociales n'avait pas à **donner le détail des éléments qu'elle a retenus pour déterminer le montant de l'indu à reverser**, cette dernière ayant donc suffisamment motivé sa décision.

### **Augmentation du nombre d'heures de formation des infirmiers** REGLEMENTATION | FORMATION

Ce décret (n° 2024-1134 du 4 décembre 2024) intègre le nombre d'heures d'enseignement théorique et clinique des étudiants infirmier au code de la santé publique (D.4311-17 du CSP) : elles sont fixées à **4600 heures** - ce qui correspondrait à un **allongement**, dans la mesure où elles s'élèveraient à 4200

heures actuellement. Cette disposition entrera en vigueur à une date fixée par arrêté du ministre chargé de la santé, au plus tard le 1er septembre 2026. [Consultable suivant le lien : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000050731175>]

## Suspension pour état pathologique : prise en considération des observations du requérant dans la décision

### DECISIONS ADMINISTRATIVES | ORDRE PROFESSIONNEL

Un médecin forme un recours contre une décision prise par le Conseil national de l'Ordre des médecins, **suspendant son droit d'exercer la médecine pour une durée de douze mois et subordonnant la reprise de son activité à une nouvelle expertise**. Il est précisé que le Conseil national a statué sur le fondement d'une disposition prévoyant que l'affaire est portée devant lui dans l'hypothèse où le conseil régional, compétent initialement, n'a pas statué dans le délai de deux mois à compter de la réception de la demande. **Ce recours a été rejeté par le Conseil d'Etat (CE, 13 décembre 2024, n°493669)**.

Pour estimer que l'état du requérant rendait dangereux l'exercice de sa profession, le Conseil national de l'ordre des médecins s'est fondé sur le rapport d'expertise, concluant à une vulnérabilité dans le parcours personnel et professionnel de l'intéressé et à une évolution chronique des troubles liés à l'usage de substances psychoactives, le rendant inapte à l'exercice de la médecine. Dès lors, **le Conseil d'Etat considère que le Conseil national a apprécié les conséquences tirées par les experts, tout en les rapportant aux observations de l'intéressé** ; en mentionnant les déclarations du requérant sur sa dépendance et son état actuel (notamment l'arrêt de la consommation d'alcool et de produits psychotropes depuis plusieurs mois), mais **en retenant que ces éléments n'étaient pas de nature à remettre en cause les constats des experts relatifs aux troubles dont il est atteint**. Le Conseil national a donc suffisamment motivé sa décision et n'a pas fait une application inexacte des dispositions applicables en prenant cette décision.

## Précisions quant à la motivation de la requête d'appel et à l'application des règles de procédure par le juge disciplinaire

### DISCIPLINAIRE | ORDRE PROFESSIONNEL

Un médecin forme un recours contre une décision prise par la chambre disciplinaire nationale, prononçant une **sanction d'interdiction d'exercer la médecine pendant trois ans** (en réformant la décision de la chambre disciplinaire de première instance, ayant prononcé un blâme). **Ce recours est rejeté (CE, 23 décembre 2024, n°469141)**.

Premièrement, dans ces circonstances, le fait que de **deux des membres** de la formation de jugement de la chambre disciplinaire nationale – ayant siégé – aient **cessé d'être membres avant la date à laquelle la décision a été rendue publique par voie d'affichage** (par expiration de leur mandat) **n'entache pas la décision d'irrégularité**.

Deuxièmement, selon la haute juridiction, **la circonstance que des pièces aient été produites par des tiers à l'instance** – à savoir la caisse primaire d'Assurance Maladie –, en réponse à une mesure d'instruction mise en œuvre après la clôture de l'instruction, **n'entache pas la décision d'irrégularité**. En effet, le requérant a été mis à même de discuter des éléments recueillis **dans le respect du principe du contradictoire**.

Troisièmement, il est constaté que **le courrier du président du Conseil départemental doit être regardé comme une requête d'appel suffisamment motivée**, saisissant régulièrement la chambre disciplinaire nationale ; celui-ci se réfère explicitement à la délibération du conseil (joint), autorise son président à relever appel de la décision des premiers juges, énonce les faits reprochés à l'intéressé

ainsi que les manquements déontologiques correspondants, et enfin, indique que la sanction prononcée en première instance ne paraissait pas adaptée.

Quatrièmement, après avoir rappelé que la chambre disciplinaire nationale n'est pas tenue de se prononcer expressément sur le détail de l'argumentation développée devant elle, le Conseil d'Etat estime que **cette dernière a donné une motivation suffisante et n'a pas dénaturer les pièces du dossier en considérant que la plainte du Conseil départemental était elle-même suffisamment motivée**. Cinquièmement, il est précisé que, s'il appartient au juge disciplinaire de motiver sa décision en énonçant les motifs pour lesquels il retient l'existence d'une faute disciplinaire ainsi que la sanction qu'il inflige, **il n'est pas pour autant tenu de justifier spécifiquement de l'éventuelle différence entre la sanction infligée en appel et celle infligée en première instance**.

### Divergence au sein du CNOP sur l'appréciation de la condition de moralité (inscription) DECISIONS ADMINISTRATIVES | ORDRE PROFESSIONNEL

Le conseil central de la section D de l'Ordre national des pharmaciens demande au Conseil d'Etat d'annuler pour excès de pouvoir la décision par laquelle le Conseil national de l'ordre des pharmaciens a considéré que **l'intéressée remplissait la condition de moralité requise**.

Il ressort des pièces du dossier que Mme A, a **exercé pendant trente-cinq années en tant que pharmacienne adjointe sans jamais être inscrite au tableau de l'ordre**, alors qu'elle ne pouvait raisonnablement penser, comme elle le soutient, que son employeur s'était chargé d'effectuer les démarches nécessaires, et ne s'est jamais étonnée de ne pas payer sa cotisation ordinale.

**En retenant que, malgré cette très longue durée d'exercice irrégulier de la profession de pharmacien, l'intéressée pouvait être regardée comme remplissant la condition de moralité professionnelle, le Conseil national de l'ordre des pharmaciens a fait une application erronée des dispositions de l'article L. 4221-1** ([Conseil d'État, 27 décembre 2024, n° 490327](#)).

### Confirmation de la responsabilité de l'Etat dans l'affaire de la « Dépakine » ADMINISTRATIF | RESPONSABILITE MEDICALE

Les patientes ont respectivement formé appel des décisions du tribunal administratif faisant partiellement droit à leur demande indemnitaires, dans les suites de **l'exposition à la « Dépakine » durant la grossesse**; celle-ci ayant causé des malformations physiques et des troubles neurodéveloppementaux aux enfants.

D'une part, la Cour d'appel confirme **l'existence de fautes commises par l'Agence**, exerçant au nom de l'Etat ses missions de pharmacovigilance, ayant **manqué à ces obligations de contrôle** en ce qu'elle n'a pas fait modifier l'autorisation de mise sur le marché (AMM) du médicament, afin que le RCP et la notice soient **conformes à l'état des connaissances scientifiques** et que ces derniers **informent directement les utilisatrices** des risques en cas d'exposition du fœtus.

Toutefois, contrairement au tribunal administratif, la Cour d'appel considère que **la part de la responsabilité de l'Etat doit être retenue à 100 %**, dans la mesure où elle ne retient pas de faute du laboratoire et des médecins.

D'autre part, la Cour d'appel indique que la faute a entraîné **une perte de chance de se soustraire aux risques qui se sont réalisés**, évaluée selon l'état des connaissances scientifiques et de l'existence d'alternatives thérapeutiques au moment de la grossesse ainsi que des autres éléments du dossier [le pourcentage est fixé distinctement pour chaque requérant selon ces critères].

Enfin, la Cour d'appel réévalue l'ensemble des préjudices et l'indemnisation qu'ils impliquent pour chaque requérant [montant inscrit à l'article 1 des décisions] ([CAA Paris, 14 janvier 2025, n° 21PA01990, 21PA02510, 21PA04398, 21PA04849, 22PA02381](#)).

## Publication du rapport de la Cour des comptes sur la réforme du premier cycle des études de santé, en décembre 2024 : le constat est sévère

### RAPPORT | FORMATION

Bien que les taux d'admission aient légèrement augmenté dans certaines filières, **la réforme n'a pas permis d'améliorer significativement la réussite ou de diversifier les profils d'étudiants, notamment sur le plan social**. Le rapport souligne des disparités importantes entre les filières, avec une augmentation des admis en médecine et odontologie, **mais une diminution en pharmacie et maïeutique**. Les taux d'accès aux filières MMOP varient considérablement selon les parcours et les disciplines suivies, créant un sentiment d'injustice parmi les étudiants. Les étudiants en LAS, notamment ceux des universités sans UFR (Unité de Formation et de Recherche) en santé, ont des taux d'accès beaucoup plus faibles.

**La Cour recommande un retour à une voie unique d'accès aux filières santé et propose également un accès direct en pharmacie et maïeutique pour un contingent d'élèves sélectionnés sur « *Parcoursup* » dans certaines universités**. Il faut ainsi harmoniser les enseignements et évaluations. Elle met également en garde contre un retour à l'ancienne PACES.