



L'essentiel RH 2025

L'actualité législative, réglementaire et
jurisprudentielle des ressources humaines
hospitalières

Février 2026

Édito

À l'hôpital public, les ressources humaines ne sont pas seulement un cadre administratif ou juridique : elles sont d'abord une réalité humaine, faite d'engagements, de compétences et de responsabilités partagées. Chaque jour, les équipes hospitalières font vivre plus de 200 métiers différents, au service des patients et des territoires.

Dans ce contexte, les équipes en charge des ressources humaines et des affaires médicales jouent un rôle essentiel. **Elles accompagnent les parcours professionnels, sécurisent les pratiques et permettent aux établissements de continuer à assurer leurs missions dans un environnement réglementaire de plus en plus exigeant.**

En 2025, le cadre normatif applicable aux ressources humaines hospitalières a d'ailleurs continué de se densifier, tant par l'évolution des textes que par les précisions apportées par le juge administratif. Évolutions statutaires, ajustements réglementaires, décisions jurisprudentielles : ces transformations successives mobilisent la vigilance constante et l'expertise toujours renouvelées des équipes en charge des ressources humaines et des affaires médicales.

L'Essentiel RH de la FHF a pour ambition d'offrir, à travers un passage en revue structuré des nouveautés et évolutions législatives et réglementaires de l'année écoulée, une lecture d'ensemble du contexte, des enjeux et des perspectives qui façonnent la gestion des ressources humaines dans les établissements publics de santé et médico-sociaux. Plus qu'un simple outil de veille, ce recueil se veut un appui concret pour accompagner la décision et sécuriser l'action des établissements.

Cette édition 2025 élargit encore son ambition en intégrant les apports majeurs de la haute juridiction administrative, dont les décisions contribuent à préciser et faire évoluer le cadre applicable aux établissements. Sans prétendre à l'exhaustivité, cette ouverture renforce la vocation du recueil : proposer un outil directement mobilisable, en vision globale comme en entrée thématique, articulant l'ensemble des sources du droit.

Au-delà du cadre juridique, **les ressources humaines hospitalières constituent avant tout la richesse essentielle du service public de santé. Les professionnels hospitaliers investissent chaque année plus de 32 millions d'heures de formation continue, témoignant de l'importance accordée au développement des compétences.** En 2024, plus de 8 500 aides-soignants se sont engagés dans un parcours de formation vers le métier d'infirmier, avec maintien de leur rémunération par leur établissement employeur.

L'absentéisme atteint 9,2 % en 2024, revenant ainsi aux niveaux pré-Covid. Dans un secteur féminisé à 79 %, ce taux intègre notamment les congés maternité, ce qui doit être pris en compte dans son analyse. Cette mobilisation permet aux établissements de maintenir une activité en progression continue, supérieure à 4 % en 2024 et attendue à un niveau au moins comparable en 2025.

Elle témoigne surtout de l'engagement quotidien des femmes et des hommes qui font vivre l'hôpital public et qui, malgré les contraintes, continuent d'assurer chaque jour la continuité et la qualité des soins au service des populations.

Nous remercions l'équipe du Pôle Ressources humaines hospitalières de la FHF, qui assure en continu, avec rigueur et dynamisme, la construction de cette publication annuelle très attendue, ainsi que le Pôle Communication pour son accompagnement attentif dans sa mise en forme et sa valorisation.

Nous saluons également l'ensemble des équipes des établissements publics de santé et médico-sociaux, et tout particulièrement celles en charge des ressources humaines et des affaires médicales, dont l'implication quotidienne et les échanges tout au long de l'année nourrissent ce travail. Par leur expertise de terrain, elles contribuent à faire de ce recueil un outil vivant, au service de l'ensemble de la communauté hospitalière et médico-sociale.

Prendre soin de celles et ceux qui font battre le cœur de notre système de santé est une exigence collective. Car la solidité et l'avenir de notre système de santé reposent d'abord sur les femmes et les hommes qui le font vivre chaque jour.

Excellente lecture à toutes et à tous !

Arnaud Robinet
Président de la Fédération
hospitalière de France

Zaynab Riet
Déléguée générale de la Fédération
hospitalière de France



Table des matières

Édito	01
<hr/>	
I. Les outils des « Ressources humaines hospitalières » de la FHF	08
A. Les outils FHF à l'usage des DRH et des DAM	10
B. Les réseaux DRH et DAM	11
1. Au niveau national	11
2. Au niveau régional	11
C. Les évènements et prix RH de la FHF	12
<hr/>	
II. Une année 2025 marquée par...	15
A. La hausse des cotisations CNRACL	16
B. La création de ratios de soignants par patient hospitalisé	16
C. La régulation de l'intérim médical et paramédical	18
1. Le plafonnement des dépenses d'intérim dans les établissements de la fonction publique hospitalière	18
2. L'interdiction de l'intérim en établissement dans les deux ans suivant la diplomation : l'extension aux professions médicales et le dispositif de sanction	21
D. La refonte de l'exercice infirmier	23
E. Les élections professionnelles 2026	25
F. Le renforcement de la sécurité des professionnels	26
G. La meilleure prise en compte des sujétions en lien avec la permanence des soins en établissement de santé (PDSSES)	28
<hr/>	
III. Des évolutions statutaires	30
A. Des mesures générales	31
1. Le taux de promotion 2025	31
2. La révision des conditions de la disponibilité dans la fonction publique	31
3. Le temps de travail des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques des établissements publics de santé	32
B. Des évolutions de statuts particuliers	33
1. La modification des dispositions statutaires relatives aux hospitalo-universitaires	33
2. Des dispositions spécifiques aux médecins étrangers	34
a. La réforme des épreuves de vérification des connaissances et du parcours de consolidation des compétences	34
b. La carte de séjour pluriannuelle « Talent - profession médicale et de la pharmacie »	35
c. La composition du dossier d'inscription et les modalités de vérification du niveau de maîtrise de la langue française	36
d. Les attestations temporaires d'exercice	37
e. Les autorisations d'exercice provisoire	38

1. Les procédures de demande et d'examen	38
2. La rémunération	39
3. La modification des dispositions statutaires relatives aux directeurs de la fonction publique hospitalière	40
a. Les emplois fonctionnels de directeurs des soins	40
b. L'application de la réforme de la haute fonction publique aux directeurs d'hôpital	41
c. Le taux de promotion à la hors classe du corps des personnels de direction	42
d. La mobilité inter-fonctions publiques des directeurs de la fonction publique hospitalière	43
e. La prime de fonctions et de résultats des directeurs de la fonction publique hospitalière en 2025	43
f. L'articulation de la responsabilité des gestionnaires publics avec la protection fonctionnelle	44
<hr/>	
IV. Des évolutions en matière de rémunération et de cotisation	46
A. La prolongation du dispositif de surmajoration des heures supplémentaires dans la fonction publique hospitalière	47
B. La hausse des taux de cotisation AT/MP des agents couverts par le régime général	47
<hr/>	
V. Droits et protection sociale	48
A. Des dispositions relatives à la protection sociale et à l'assurance chômage des professionnels	49
1. L'abaissement de l'indemnisation du congé de maladie ordinaire	49
2. L'abaissement du plafond des revenus pris en compte pour le calcul des IJSS	49
3. La modification des dispositions applicables aux fonctionnaires stagiaires	50
4. Les modèles d'avis du médecin du travail	51
5. La sécurisation des arrêts de travail	51
6. Le rachat des années d'études des fonctionnaires	52
a. La hausse de la limite d'âge pour le rachat à tarif réduit des années d'études	52
b. La codification des dispositions relatives au rachat d'années d'études des fonctionnaires	52
7. L'abaissement de l'âge d'ouverture à la retraite progressive	53
B. Des dispositions relatives aux congés et autorisations spéciales d'absence	54
1. Le report et l'indemnisation des congés annuels	54
2. Les autorisations spéciales d'absence pour les professionnels engagés dans un projet parental	56
C. Quelques dispositions spécifiques pour l'Outre-Mer	58
1. Le plan « Mayotte debout »	58

2. La bonification d'ancienneté et la priorité de mutation des fonctionnaires hospitaliers affectés à Mayotte	59
D. Des garanties relatives à la carrière et au parcours professionnel	60
1. Les évolutions jurisprudentielles en matière disciplinaire	60
a. Le droit de se taire en matière disciplinaire	60
b. La dénonciation anonyme dans la procédure disciplinaire	62
c. Le maintien des rapports d'incident du dossier administratif des agents	62
2. Les évolutions jurisprudentielles en matière de délai de prescription	63
a. La règle du « cachet de la Poste faisant foi »	63
b. L'interruption du délai de prescription disciplinaire en cas de procédure pénale	63
c. Le délai de recours contentieux en cas de demande de communication des motifs d'une décision implicite	64
d. Le rappel des règles de détermination du point de départ de la prescription applicable aux créances nées de l'illégalité d'une décision administrative	65
e. Le délai de prescription applicable aux demandes de versement de l'allocation d'aide au retour à l'emploi d'un agent privé d'emploi	65
3. Les évolutions jurisprudentielles en matière de protection sociale	66
a. Le point de départ du trajet domicile/lieu de travail des agents résidant dans un immeuble d'habitation collectif	66
b. L'imputabilité au service d'un accident en cas d'état antérieur	67
c. Le taux de l'allocation temporaire d'invalidité en cas de maladie hors tableau	67
d. La faute de l'employeur en cas de reclassement tardif	68
4. Les évolutions jurisprudentielles en matière de limite d'âge	69
a. La limite d'âge en cas de détachement	69
b. La limite d'âge face à la prolongation d'activité rétroactive	69

VI. Métiers, compétences et formations	71
A. L'évolution de la formation de certains métiers	72
1. L'amélioration de l'accès aux soins par la territorialisation et la formation	72
2. La formation des étudiants en médecine, odontologie et pharmacie	73
a. Les suites de la modification du DES de médecine générale	73
b. La modification de l'organisation du 3 ^e cycle des études de médecine	74
c. La reconnaissance des centres de santé et des maisons de santé pluriprofessionnelles comme lieux de stage pour l'accueil des étudiants de 3 ^e cycle de médecine	75
d. L'organisation des épreuves dématérialisées pour les étudiants inscrits dans les formations délivrées en Outre-Mer	75

e. L'affectation des internes en pharmacie dans la région Antilles-Guyane	76
f. La révision des conditions de stage des étudiants de 3 ^e cycle des études de médecine, pharmacie et odontologie placés dans une situation particulière liée à la parentalité	76
3. Les modifications propres à la formation de certains métiers	77
a. Les praticiens hospitaliers	77
b. Les techniciens de laboratoire	77
c. Les diététiciens	78
d. Les physiciens médicaux	78
e. Les manipulateurs en électroradiologie médicale	78
f. Les infirmiers puériculteurs diplômés d'État	79
g. Les aides-soignants et les auxiliaires de puériculture	79
h. Les préparateurs en pharmacie hospitalière	79
i. Les masseurs-kinésithérapeutes	80
B. Des évolutions des compétences de certains métiers	81
1. L'accès direct des infirmiers en pratique avancée et la primo-consultation	81
2. L'évolution des compétences du métier infirmier	82
a. La pratique des actes exclusifs IBODE par les infirmiers diplômés d'État	82
b. L'établissement de certificat de décès par les infirmiers volontaires et formés	83
c. La surveillance et la lutte contre le paludisme	84
d. Les infirmiers responsables des soins généraux titulaires de titres européens	84
3. La formation d'actualisation des compétences des aides-soignants diplômés avant la réingénierie de la formation	85
4. Les techniciens de laboratoire et les prélèvements sanguins	85
5. La mise à jour de certains référentiels métiers	86
C. Des évolutions relatives à la formation continue	86
1. Les orientations pluriannuelles de développement professionnel continu pour l'année 2026	86
2. Les suites de la mise en œuvre du dispositif de certification périodique des professionnels de santé à ordre	87
3. La situation des assistants de régulation médicale	88
a. L'obligation de certification des assistants de régulation médicale en fonction	88
b. La possibilité de reconnaissance des qualifications pour les ressortissants des États membres de l'Union européenne ou partie à l'Espace économique européen	89
4. La mise en œuvre du passeport de prévention dans la fonction publique hospitalière	90

5. La formation continue des chiropracteurs	90
D. Les évolutions en matière d'exercice des professionnels	91
1. La modification du code de déontologie des sages-femmes	91
2. L'interdiction d'emploi des aides-soignants sous statut d'indépendant	91
3. Les heures d'enseignement des praticiens hospitaliers pendant le temps de service	92
4. L'obligation de présence de l'anesthésiste au bloc opératoire lorsque sont réalisés des actes d'anesthésie	93
5. La responsabilité des professionnels quant à la protection de leur système d'information	93
<hr/>	
VII. Divers	94
A. L'essentiel de la jurisprudence du droit de la fonction publique	95
B. La mise en œuvre du temps partiel pour les agents publics	95
C. La protection des travailleurs contre les risques liés à la chaleur	96
D. L'égalité des chances pour l'accès à certaines écoles de service public à travers les « Prépas talents »	97
E. La poursuite de la codification de la partie réglementaire du Code général de la fonction publique	98
F. Renforcement des contrôles pour les professionnels exerçant dans la petite enfance	99
G. La révision des taux d'encadrement des pouponnières	99
Liste d'acronymes	100
Récapitulatif des textes législatifs et réglementaires parus en 2025	104

I. Les outils des « Ressources humaines hospitalières » de la FHF

La Fédération hospitalière de France (FHF) rassemble les hôpitaux et établissements médico-sociaux (établissements et services pour personnes âgées et personnes en situation de handicap). Ses 4 800 adhérents, directs ou regroupés en 18 fédérations régionales, emploient plus d'un million de professionnels.

Véritable « **maison commune des hospitaliers** », la FHF s'est construite autour de valeurs partagées :

- l'égal **accès à des soins de qualité** pour tous, sur tous les territoires ;
- la volonté **d'innovation et d'excellence** dans les soins, l'accompagnement, l'enseignement et la recherche ;
- la **continuité** de la prise en charge.

La FHF réunit en son sein des hôpitaux de tailles différentes – hôpitaux de proximité, centres hospitaliers (CH), centres hospitaliers universitaires (CHU), établissements publics de santé mentale (EPSM) – ainsi que des établissements publics médico-sociaux dont les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et les établissements assurant la prise en charge du handicap. Elle défend l'autonomie des établissements hospitaliers et médico-sociaux, gage d'une adaptation intelligente aux réalités du terrain et aux besoins de santé des populations au sein des territoires.

Elle travaille à la création d'un véritable service public de santé réunissant dans chaque territoire les professionnels des secteurs sanitaires et médico-sociaux afin d'améliorer la cohérence des parcours de soins et de vie.

Pour en savoir plus sur la FHF : <https://www.fhf.fr/la-fhf/notre-histoire-nos-missions>

La FHF met de nombreux outils et éléments d'information à la disposition de ses adhérents, les hôpitaux et les établissements sociaux et médico-sociaux publics, sur tous les sujets d'actualité, de fond ou techniques qui les intéressent.

C'est notamment le cas en matière de ressources humaines hospitalières.

A. Les outils FHF à l'usage des DRH et des DAM

POUR LA VEILLE JURIDIQUE, LA PAGE DU PÔLE RESSOURCES HUMAINES HOSPITALIÈRES DE LA FHF

La rubrique « Expertises Ressources humaines » du site de la FHF donne accès à l'actualité législative et réglementaire en matière de ressources humaines médicales et non médicales. Tous les textes relatifs aux ressources humaines hospitalières (personnel médical et non médical) y sont relayés et, selon leur importance et leur complexité, font l'objet d'une brève notice ou d'une note plus détaillée.

D'autres outils méthodologiques ou juridiques y sont également relayés pour faciliter la veille juridique des services de ressources humaines et des affaires médicales des hôpitaux et établissements médico-sociaux publics.

[Accéder à la veille juridique](#)

POUR LES QUESTIONS PLUS PRÉCISES, LA FOIRE AUX QUESTIONS INTITULÉE « VOS QUESTIONS, NOS RÉPONSES » DU PÔLE RESSOURCES HUMAINES HOSPITALIÈRES DE LA FHF

Ce forum permet aux responsables des ressources humaines et des affaires médicales des établissements adhérents de poser directement leurs questions juridiques au pôle Ressources humaines hospitalières de la FHF. Les réponses apportées sont accessibles à l'ensemble des adhérents.

Pour pouvoir accéder à la foire aux questions, vous devez disposer d'un compte adhérent personnel. Votre compte adhérent est créé automatiquement lorsque vous êtes référencé dans l'annuaire FHF.

Si vous ignorez si vous disposez d'un compte adhérent, il vous suffit d'aller sur le site internet de la FHF : <https://www.fhf.fr/>, de cliquer sur « Connexion » puis « Réinitialiser votre mot de passe ».

Deux cas de figure :

- Si votre compte existe, un courriel est envoyé à l'adresse mail indiquée avec un lien vous permettant de modifier votre mot de passe et d'accéder au compte.
- Si un message indique qu'il n'y a pas de compte utilisateur à cette adresse, il vous faut contacter la personne en charge de la mise à jour de l'annuaire FHF dans votre établissement afin qu'elle vous crée dans l'annuaire. Le compte adhérent est ensuite activé dans les 24 heures.

[Accéder à la foire aux questions](#)

POUR RESTER INFORMÉ DES DERNIÈRES PUBLICATIONS SUR LE SITE, UNE ALERTE JURIDIQUE HEBDOMADAIRE

Un mail est envoyé dans la nuit du dimanche au lundi, qui recense toutes les actualités publiées par les pôles de la FHF, dont le pôle Ressources humaines hospitalières.

Pour vous abonner à cette alerte, il vous suffit de vous créer un compte utilisateur sur le site de la FHF (différent du compte adhérent mentionné ci-dessus) en allant sur le site internet de la FHF : <https://www.fhf.fr/>, de cliquer sur « Connexion » puis « Créer un compte ».

En vous connectant à votre compte utilisateur, puis en allant modifier votre profil, vous verrez apparaître ceci :

Je suis intéressé par ...

	Ressources humaines	<input checked="" type="checkbox"/>
	Autonomie	<input checked="" type="checkbox"/>
	Europe & international	<input type="checkbox"/>
	Finances	<input checked="" type="checkbox"/>
	Offres de soins	<input checked="" type="checkbox"/>
	Développement durable	<input type="checkbox"/>
	FHF-Data	<input type="checkbox"/>

Je désire m'inscrire aux newsletters

Vous devez cocher les domaines qui vous intéressent puis la case « Je désire m'inscrire aux newsletters » pour être destinataire de l'alerte hebdomadaire.

POUR UNE RÉFLEXION PLUS LARGE SUR L'ACTUALITÉ HOSPITALIÈRE, LA REVUE HOSPITALIÈRE DE FRANCE (RHF)

Il s'agit d'une revue pluridisciplinaire, dont les articles sont signés par des acteurs reconnus des secteurs sanitaire et médico-social publics, directeurs d'hôpitaux et d'établissements médico-sociaux, médecins managers, directeurs de soins, cadres de santé, juristes, chercheurs, spécialistes des systèmes d'information et de la e-santé.

Ligne éditoriale : stratégie, prospective, partages d'expériences, innovations et organisation hospitalière et médico-sociale, ressources humaines, management, organisation, recherche et innovations, e-santé et systèmes d'information, droit et économie.

[Accéder à la revue](#)

Attention : l'accès à la revue nécessite de disposer d'un abonnement (payant). Certains articles, dont les articles dédiés aux ressources humaines hospitalières, sont accessibles gratuitement pendant deux mois (jusqu'à la parution du numéro suivant), sous réserve de création d'un compte gratuit.

B. Les réseaux DRH

1. Au niveau national

Le pôle Ressources humaines hospitalières anime un réseau national de DRH et de DAM désignés par les fédérations FHF régionales.

Chacun de ces réseaux, qui échangent et se réunissent de manière régulière, a pour objectifs :

- d'améliorer la circulation des informations;
- d'avoir des séquences partagées centrées sur des thèmes précis, afin d'alimenter le retour d'expérience et les points de positionnement de la FHF.

2. Au niveau régional

Chaque FHR anime des réseaux et la FHF nationale agrège les différents réseaux.

LES FÉDÉRATIONS RÉGIONALES (FHR)

En région, la FHF s'organise autour de fédérations régionales qui réunissent les acteurs et partenaires régionaux du secteur hospitalier et médico-social public.

LES RÉSEAUX RÉGIONAUX DE DIRECTEURS DES RESSOURCES HUMAINES ET DE DIRECTEURS DES AFFAIRES MÉDICALES

Les fédérations régionales animent des commissions spécialisées sur les sujets de ressources humaines tant non médicales que médicales. Ces réseaux régionaux ont pour mission de fédérer les acteurs hospitaliers. Le pôle Ressources humaines hospitalières de la FHF nationale peut y être convié, par le délégué régional et/ou par le directeur adjoint (DRH ou bien DAM) qui organise l'échange, pour présenter les actualités réglementaires, les projets nationaux et répondre aux questions des DRH et DAM participants.

C. Les événements et prix RH de la FHF

TOUT AU LONG DE L'ANNÉE, DES WEBINAIRES

Les pôles de la FHF organisent régulièrement des webinaires d'information, accessibles sur inscription et généralement disponibles ensuite en replay. D'une durée d'une heure, ces webinaires sont consacrés à des sujets d'actualité et permettent d'avoir une présentation de l'essentiel des éléments.

Le pôle Ressources humaines hospitalières relaie aussi, *via* le site FHF ou des communications ciblées, les webinaires de partenaires qui lui semblent pouvoir enrichir la pratique des responsables des ressources humaines hospitalières.

À titre d'illustration, plusieurs webinaires ont été consacrés à des sujets relatifs aux ressources humaines :

- Webinaires des lauréats Attractive Med 2024 :
 - 13 décembre 2024 : PLUTON : Projet de liaison universitaire du territoire du Nord ;
 - 10 janvier 2025 : Pharmacie à usage intérieur (PUI) de territoire ;
 - 16 janvier 2025 : La refonte de la permanence des soins en psychiatrie à La Réunion : l'hypermobilisation du management au service de la qualité des soins et de l'attractivité du territoire ;
 - 22 janvier 2025 : Pôle d'imagerie médicale mutualisé (PIMM) transdépartemental.
- 18 juin 2025 : Comment recruter autrement grâce à l'immersion professionnelle;
- 14 novembre 2025 : Le logement des agents publics;
- 20 novembre 2025 : La période de préparation au reclassement.

L'ensemble de ces webinaires sont accessibles en replay.

[Accéder aux replays](#)

LES ÉVÈNEMENTS « RENDEZ-VOUS RH » DU PÔLE RHH DE LA FHF

La FHF organise des événements dédiés aux ressources humaines hospitalières, en partenariat avec des acteurs clefs de l'écosystème des RHH permettant d'échanger avec l'ensemble des acteurs pour contribuer collectivement aux réflexions RH, de valoriser les pratiques innovantes et de faire des retours d'expérience, de présenter l'actualité RH et les évolutions réglementaires.

Parmi ces rendez-vous annuels figurent au niveau national :

- les Rencontres annuelles des cadres, rendez-vous privilégié des encadrants, consacrées aux enjeux managériaux et d'organisation des soins ;
- l'espace Métiers de la santé, au sein de SantExpo, où sont proposées des agoras et conférences, la présentation de leur métier par des professionnels du secteur et la dynamique Attractive Med¹, dédiée aux enjeux d'attractivité médicale tout au long de la carrière hospitalière, intégrant ainsi les réflexions des étudiants en santé et des jeunes professionnels ;
- la journée Santé au travail consacrée à l'actualité et aux enjeux de santé, sécurité et prévention des risques professionnels ;
- les Rencontres RH de la santé, consacrées à l'actualité et aux pratiques innovantes en matière de ressources humaines (médicales et non médicales).

¹ Dynamique soutenue par la Mutuelle nationale des hospitaliers (MNH) et Relyens.

LES COMMUNICATIONS LIBRES « VOS INITIATIVES »

Il s'agit des communications présentées lors des Rencontres annuelles des cadres, dont l'appel à candidature est lancé en début d'année. Les établissements peuvent candidater pour présenter des actions, des pratiques, des initiatives ou des outils particulièrement innovants concernant le management par les cadres dans les établissements de santé et médico-sociaux.

La présentation, de 10 à 15 minutes maximum, est réalisée en séance plénière. Le format de cette présentation est laissé à votre libre créativité : slides, vidéo, saynète... L'objectif est de présenter votre projet : contexte, objectifs, moyens mis en œuvre et résultats.

LES PRIX DE LA RHF

En parallèle de ces événements, deux prix organisés annuellement par le pôle RHH permettent de valoriser les projets innovants de votre établissement. Tous les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux publics peuvent participer et proposer leurs projets.

Candidater à l'un de ces prix vous permet de :

- valoriser le travail de vos équipes et faire connaître vos initiatives ;
- promouvoir votre établissement ;
- diffuser vos initiatives auprès des autres établissements et permettre ainsi de faire progresser collectivement l'attractivité du secteur public.

PRIX DE L'ATTRACTIVITÉ MÉDICALE

Il s'agit d'un prix remis à SantExpo, dont l'appel à candidatures est lancé en fin d'hiver.

L'attractivité médicale est l'une des clés fondamentales pour assurer durablement l'avenir de notre système de santé. En ce sens, la FHF, qui avait placé le soutien à l'attractivité de l'exercice médical à l'hôpital au cœur de son « [Plan de bataille pour les ressources humaines](#) » publié en 2023, s'est attachée à le réaffirmer en 2024 à l'occasion de ses 100 ans et de la publication du livre blanc, « Agir maintenant, bâtir la santé de demain ».

Ce prix² vise à faire connaître les politiques et les projets mis en œuvre pour renforcer l'attractivité médicale, de la formation initiale au recrutement et à la fidélisation des professionnels.

Depuis l'édition 2025, il est composé de trois catégories :

- catégorie « Formation et développement des compétences » ;
- catégorie « Organisations et coopérations territoriales » ;
- catégorie « Management médical et hospitalier ».

PRIX DE L'INNOVATION RH

Il s'agit d'un prix remis lors des Rencontres RH de la santé, dont l'appel à candidatures est lancé avant l'été.

La FHF place les pratiques RH innovantes au cœur de sa politique de valorisation des établissements, de son action de diffusion des bonnes pratiques et de son appui aux établissements. Ce prix³ récompense et met en valeur des actions innovantes des établissements en matière de politique de ressources humaines pour le personnel médical et non médical.

² Prix organisé en partenariat avec Relyens et la Mutuelle nationale des hospitaliers (MNH).

³ Prix organisé en partenariat avec la MNH.

La sélection des lauréats est faite par un jury à partir de critères incluant notamment le caractère innovant du projet, son intérêt pour le service public hospitalier, sa bonne mise en œuvre opérationnelle et sa transposabilité à d'autres établissements.

PRIX « PRÉVENIR + GUÉRIR », CATÉGORIE RESSOURCES HUMAINES

En 2025, le nouveau prix « Prévenir + Guérir » comprenait une catégorie RH visant à valoriser les établissements ayant entrepris une démarche en faveur d'actions de prévention primaire au bénéfice des professionnels exerçant en leur sein et/ou dans leur territoire. Le CHU de Toulouse a été lauréat de cette catégorie pour PREDICT R, un programme de prévention des maladies rénales destiné à l'ensemble des professionnels y exerçant. Pour plus d'information, vous pouvez retrouver l'article FHF [ici](#).

II. Une année 2025 marquée par...

A. La hausse des cotisations CNRACL

Texte de référence

Décret n° 2025-86 du 30 janvier 2025 relatif au taux de cotisations vieillesse des employeurs des agents affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales

Le taux de cotisation d'assurance vieillesse applicable aux rémunérations versées aux fonctionnaires territoriaux et hospitaliers était fixé à 31,65 % en 2024 (et à 30,65 % en 2023).

Ce décret prévoit une hausse de taux sur quatre ans afin d'atteindre 12 % d'augmentation en 2028. Le taux de cotisation CNRACL est désormais porté à :

- 34,65 % en 2025 ;
- 37,65 % en 2026 ;
- 40,65 % en 2027 ;
- 43,65 % en 2028.

Pour aller plus loin - Article FHF

[Hausse des cotisations CNRACL de 3 points par an jusqu'en 2028 | Fédération hospitalière de France](#)

B. La création de ratios de soignants par patient hospitalisé

Texte de référence

Loi n° 2025-74 du 29 janvier 2025 relative à l'instauration d'un nombre minimum de soignants par patient hospitalisé

Cette loi vient instituer des ratios dits « de qualité », en sus des ratios dits « de sécurité » actuellement applicables à certaines activités ou spécialités, telles que la réanimation ou les soins intensifs.

Ainsi, pour chaque spécialité et chaque type d'activité de soin hospitalier et en tenant compte de la charge des soins associée, un ratio minimal de soignants par lit ouvert ou par nombre de passages pour les activités ambulatoires est créé à compter du 1^{er} janvier 2027.

Les ratios ont vocation à s'appliquer à tous les établissements de santé, sans distinction tenant à leur statut.

Ces ratios seront établis par décret, après avis de la Haute Autorité de santé (HAS), pour une période maximale de cinq ans et devraient prendre en compte les besoins spécifiques à la spécialisation et à la taille de l'établissement.

Une lettre de mission, adressée à la HAS le 4 juillet 2025, précise :

- les personnels concernés : les ratios devront être fixés pour tous les soignants, qu'ils soient médicaux ou paramédicaux (y compris médico-techniques). Toutefois, au regard des délais contraints pour une mise en application au 1^{er} janvier 2027, seuls les ratios infirmiers et aides-soignants seront déterminés dans un premier temps ;
- les activités visées : à terme, chaque spécialité et type d'activité de soin hospitalier seront soumis aux ratios. Toutefois, trois activités ont été priorisées pour débiter les travaux, à savoir la néonatalité, la psychiatrie et les soins palliatifs.

Cette lettre de mission indique par ailleurs que les ratios doivent être établis sous forme de fourchette pour les ratios dits « de qualité », afin de tenir compte des spécificités locales et laisser une marge d'appréciation aux établissements.

Les commissions médicales d'établissement (CME) et les commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT) devront approuver le schéma d'organisation des soins au regard des nouveaux ratios « de qualité » définis.

Enfin, lorsqu'il sera constaté, pour une unité de soins, que les ratios dits « de qualité » ne pourront pas être respectés pendant une durée supérieure à trois jours, le chef d'établissement devra en informer le directeur général de l'Agence régionale de santé (ARS) territorialement compétente.

Pour aller plus loin - Article FHF

[Création de ratios de soignants par patient hospitalisé | Fédération hospitalière de France](#)

C. La régulation de l'intérim médical et paramédical

1. Le plafonnement des dépenses d'intérim dans les établissements de la fonction publique hospitalière

Textes de référence

Loi n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la Sécurité sociale pour 2025 (1)

Loi n° 2025-1403 du 30 décembre 2025 de financement de la Sécurité sociale pour 2026 (1)

Décret n° 2025-612 du 2 juillet 2025 relatif au plafond des dépenses engagées au titre d'une mission de travail temporaire par un établissement public de santé, un établissement ou service social et médico-social

Arrêté du 5 septembre 2025 fixant le montant du plafond des dépenses engagées par un établissement public de santé et par un établissement ou service social et médico-social au titre d'une mission de travail temporaire et le périmètre des qualifications concernées

Instruction n° DGOS/RH4/RH5/2025/110 du 9 septembre 2025 relative au plafonnement des rémunérations des praticiens vacataires et des professionnels intérimaires médicaux, non médicaux et de maïeutique des établissements publics de santé

L'article 70 de la LFSS pour 2025 modifie les articles L. 6146-3 du Code de la santé publique et L. 313-23-4 du Code de l'action sociale et des familles, visant respectivement les établissements publics de santé et les établissements sociaux et médico-sociaux publics, afin d'étendre aux paramédicaux et aux sages-femmes le cadrage tarifaire de l'intérim médical en vigueur depuis le 1^{er} avril 2023.

Le décret du 2 juillet 2025 est ainsi venu préciser les conditions de détermination du montant du plafond des dépenses engagées au titre d'une mission de travail temporaire par un établissement public de santé, un établissement ou service social ou médico-social.

Le décret modifie en premier lieu les sections correspondantes du Code de la santé publique et du Code de l'action sociale et des familles afin d'intégrer les personnels maïeutiques et autres professionnels de santé. Sont ainsi désormais concernés par le plafonnement des dépenses d'intérim :

- pour les établissements de santé : les médecins, odontologistes, pharmaciens, sages-femmes et professionnels relevant du titre IV du livre II et du livre III de la quatrième partie du Code de la santé publique ;

- pour les établissements sociaux ou médico-sociaux : les médecins, infirmiers, aides-soignants, éducateurs spécialisés, assistants de service social, moniteurs-éducateurs et accompagnants éducatifs et sociaux.

Ensuite, le décret prévoit que le plafonnement des dépenses d'intérim est mis en œuvre pour une catégorie de professionnels lorsque, en moyenne pour cette catégorie, le coût d'une mise à disposition d'un personnel par une entreprise de travail temporaire est estimé supérieur d'au moins 60 % au coût de l'emploi d'un professionnel permanent (condition d'écart significatif).

Enfin, le décret crée un nouvel article R. 6146-27, lequel dispose que « *les plafonds horaires fixés par catégorie de professionnels correspondent au **montant total des dépenses engagées pour l'emploi d'un professionnel dans le cadre d'une mission d'intérim*** ».

Bon à savoir

Cette précision fait suite à une décision en date du 28 novembre 2024 ([req. n° 495033](#)), dans laquelle le Conseil d'État a considéré que le plafond horaire fixé devait tenir compte de la rémunération brute du professionnel, de ses frais afférents et de la rétribution de l'entreprise de travail temporaire :

« [...] Il incombe au pouvoir réglementaire de fixer les conditions de détermination du plafond auquel est soumis « le montant journalier de l'ensemble des dépenses susceptibles d'être engagées par praticien par un établissement public de santé au titre d'une mission de travail temporaire », **en tenant compte tant de la rémunération du praticien et des frais afférents que de la rémunération des services de l'entreprise de travail temporaire**. Par suite, les requérants sont fondés à soutenir que l'article R. 6146-26 du même code, **qui définit ce plafond par référence au seul salaire brut versé au praticien par l'entreprise pour une journée de vingt-quatre heures de travail effectif**, méconnaît les dispositions du second alinéa de l'article L. 6146-3 du Code de la santé publique. [...] »

L'arrêté du 5 septembre 2025 précise quant à lui la liste des professions pour lesquelles le plafonnement des dépenses susceptibles d'être engagées au titre des prestations d'intérim est mis en œuvre, ainsi que le montant du plafonnement pour chacun de ces professionnels.

À noter toutefois que l'article 80 de la LFSS pour 2026 vient supprimer la notion d'écart significatif au sein des articles L. 6146-3 du Code de la santé publique et L. 313-23-4 du Code de l'action sociale et des familles. Ainsi, les montants plafonds devraient être mis en œuvre prochainement pour chaque profession - à l'exclusion des médecins, odontologistes et pharmaciens, infirmiers diplômés d'État (IDE),

infirmiers de bloc opératoire diplômés d'État (IBODE), infirmiers anesthésiste diplômés d'État (IADE), manipulateurs en électroradiologie médicale (MERM), préparateurs en pharmacie hospitalière (PPH), masseurs-kinésithérapeutes et sages-femmes pour lesquels les plafonds sont d'ores et déjà déterminés par l'arrêté du 5 septembre 2025.

Les contrats conclus à compter du 1^{er} juillet 2025 sont concernés par ces nouvelles dispositions, avec des mesures transitoires pour les contrats conclus entre le 1^{er} juillet et le 30 septembre 2025.

Enfin, dans une instruction en date du 9 septembre 2025, la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) est venue présenter le cadre juridique relatif au plafonnement des rémunérations des praticiens vacataires et des professionnels intérimaires pour les établissements publics de santé et préciser les contrôles du comptable public qui y sont attachés ainsi que les actions à mener par le directeur général de l'ARS en cas de conclusion d'un acte irrégulier.

Dans ce cadre, la Direction générale de l'offre de soins a publié une foire aux questions, accessible [ici](#), relative aux mesures de régulation de l'intérim, illustrant notamment l'application de cette mesure relative à la durée minimale d'exercice hors intérim à travers des cas-types.

Pour aller plus loin - Articles FHF

[LFSS 2025 : Plafonnement des dépenses d'intérim dans les établissements de la FPH pour les paramédicaux et sages-femmes | Fédération hospitalière de France](#)

[Publication du décret détaillant les conditions de détermination du montant plafond des dépenses d'intérim médical et paramédical | Fédération hospitalière de France](#)

[LFSS 2026 : les principales évolutions en matière de ressources humaines hospitalières | Fédération hospitalière de France](#)

2. L'interdiction de l'intérim en établissement dans les deux ans suivant la diplomation : l'extension aux professions médicales et le dispositif de sanction

Textes de référence

Décret n° 2025-1147 du 28 novembre 2025 relatif à la durée minimale d'exercice préalable de certains professionnels avant leur mise à disposition d'un établissement de santé, d'un laboratoire de biologie médicale ou d'un établissement ou service social ou médico-social par une entreprise de travail temporaire et aux sanctions applicables

Note d'information n° DGOS/RH4/RH5/DGCS/SD4B/2025/149 du 2 décembre 2025 relative à la durée minimale d'exercice préalable à l'intérim au sein des établissements de santé, des laboratoires de biologie médicale et des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Pour mémoire, le décret n° 2024-583 du 24 juin 2024 relatif à la durée minimale d'exercice préalable de certains professionnels avant leur mise à disposition d'un établissement de santé, d'un laboratoire de biologie médicale ou d'un établissement ou service social ou médico-social par une entreprise de travail temporaire, a fixé à deux ans la durée minimale d'exercice préalable pour les personnels non-médicaux et de maïeutique à compter du 1^{er} juillet 2024. La mesure d'application pour les personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques avait, quant à elle, été différée.

Le décret du 28 novembre 2025 vient ainsi étendre cette durée minimale d'exercice préalable de deux ans aux médecins, chirurgiens-dentistes et pharmaciens à compter du 1^{er} décembre 2025.

Enfin, le décret du 28 novembre 2025 vient modifier les dispositions de l'article R. 6115-1 du Code de la santé publique, lequel dispose désormais que la durée minimale d'exercice de deux ans « **est requise pour les professionnels concluant leur premier contrat avec une entreprise de travail temporaire en vue d'exercer leur profession et, le cas échéant, leur spécialité, dans le cadre d'une mise à disposition à un établissement de santé ou un laboratoire de biologie médicale** ».

Bon à savoir

Cette précision fait suite à une décision en date du 6 juin 2025 ([req. n° 495797](#)), dans laquelle le Conseil d'État a considéré que seuls sont concernés par la durée d'exercice minimale de deux ans les professionnels concluant, **pour la première fois**, un contrat avec une entreprise de travail temporaire en vue d'exercer leur profession :

« [...] Dans ces conditions, la loi doit être interprétée comme ne visant, conformément à l'objectif poursuivi par le législateur, que les personnes appelées à conclure, pour la première fois, un contrat de mise à disposition avec une entreprise de travail temporaire postérieurement à leur entrée en vigueur. Il suit de là que le décret attaqué méconnaît la portée de la loi en se bornant à prévoir une durée d'exercice minimale de deux ans hors contrat de mise à disposition conclu avec une entreprise de travail temporaire pour tous les professionnels concernés, sans restreindre son application aux seuls professionnels concluant, pour la première fois après son entrée en vigueur, un tel contrat. [...] »

Par ailleurs, le décret prévoit un dispositif de sanctions de nature administrative et financière à l'encontre des établissements de santé, des établissements sociaux et médico-sociaux et des laboratoires de biologie médicale, lorsqu'il est constaté que l'une de ces structures a conclu avec une entreprise de travail temporaire un contrat pour la mise à disposition d'un professionnel sans disposer de l'attestation mentionnée à l'article R. 6115-2, alors que celle-ci est requise.

Une note d'information de la DGOS en date du 2 décembre 2025 vient enfin préciser les modalités d'appréciation et de contrôle du respect de la durée minimale d'exercice préalable à l'intérim, ainsi que les sanctions encourues en cas de non-respect de cette mesure.

Dans ce cadre, la Direction générale de l'offre de soins a publié une foire aux questions relative aux mesures de régulation de l'intérim, accessible [ici](#), illustrant notamment l'application de cette mesure de plafonnement des rémunérations des professionnels intérimaires à travers des cas-types.

Pour aller plus loin - Articles FHF

[Interdiction de l'intérim en établissement dans les deux ans suivant la diplomation : l'extension aux professions médicales et le dispositif de sanctions | Fédération hospitalière de France](#)

[Interdiction de l'intérim en établissement pour les professionnels paramédicaux et les sages-femmes dans les deux ans suivant la diplomation | Fédération hospitalière de France](#)

D. La refonte de l'exercice infirmier

Textes de référence

Loi n° 2025-581 du 27 juin 2025 sur la profession d'infirmier (1)

Décret n° 2025-897 du 4 septembre 2025 relatif aux missions et conditions d'exercice des infirmiers et médecins coordonnateurs en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

Décret n° 2025-1306 du 24 décembre 2025 relatif aux activités et compétences de la profession d'infirmier

Arrêté du 5 septembre 2025 fixant la liste des diplômes et certificats d'infirmier anesthésiste permettant l'exercice en pratique avancée

Auparavant, l'exercice professionnel des infirmiers était encadré par un décret d'actes. L'article premier de la loi du 27 juin 2025 réécrit intégralement l'article L. 4311-1 du Code de la santé publique afin de réviser la définition législative de la profession infirmière et la structurer par grandes missions. Il intègre également deux principes : la consultation et la prescription infirmières.

Dans ce cadre, le décret du 24 décembre 2025 vient préciser que l'exercice de la profession infirmière comporte « l'initiation, l'analyse, la réalisation, l'organisation et l'évaluation des actes et soins infirmiers de nature préventive, éducative, curative, palliative, relationnelle ou destinés à la surveillance clinique ». Il liste par ailleurs les 11 domaines d'activité et de compétences de l'infirmier, précise les modalités de réalisation de la consultation infirmière et d'élaboration du diagnostic infirmier, et définit les différents rôles infirmiers.

L'entrée en vigueur des dispositions du décret du 24 décembre 2025 est subordonnée à la publication de l'arrêté qui doit encore venir fixer, pour chacun des domaines d'activité, la liste des actes et soins réalisés par les infirmiers.

L'article 4 de la loi du 27 juin 2025 organise l'interruption et la reprise d'activité des professionnels infirmiers. Les modalités d'application de cet article doivent être déterminées par décret.

Pour des actes ne relevant pas du rôle propre infirmier, l'article 6 de la loi prévoit une expérimentation sur 3 ans et dans cinq départements de l'accès direct des infirmiers. Un décret doit venir préciser les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation, les départements retenus ainsi que les conditions d'évaluation de l'expérimentation en vue d'une éventuelle généralisation.

L'article 7 de la loi étend la liste des lieux d'exercice de la pratique avancée. Cet article permet également aux infirmiers anesthésistes (IADE), de bloc opératoire (IBODE) ou puériculteurs (IPDE) d'exercer la pratique avancée selon les modalités propres à leur spécialité. Un décret en Conseil d'État et un arrêté doivent venir préciser cette dérogation.

S'agissant des IADE, l'arrêté du 5 septembre 2025 est venu fixer la liste des diplômes et certificats d'infirmier anesthésiste permettant l'exercice en pratique avancée. Le décret du 24 décembre 2025 précise quant à lui les modalités et conditions d'exercice de la pratique avancée de ces infirmiers spécialisés.

À noter qu'en parallèle, une réingénierie de la formation conduisant au diplôme d'État infirmier est en cours dans le cadre des travaux conduisant à l'universitarisation pédagogique des formations paramédicales.

Pour aller plus loin – Articles FHF

[La refonte de l'exercice infirmier | Fédération hospitalière de France](#)

[Décret du 4 septembre 2025 relatif aux missions et conditions d'exercice des infirmiers et médecins coordonnateurs en EHPAD | Fédération hospitalière de France](#)

Bon à savoir

Dans deux décisions [n° 583](#) et [n° 517](#) en date respectivement des 24 septembre et 6 octobre 2025, la Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des infirmiers a pu préciser qu'aux termes de l'article R. 4312-1 du Code de la santé publique, les dispositions du Code de déontologie des infirmiers « *s'imposent à tout infirmier inscrit au tableau de l'Ordre, à tout infirmier effectuant un acte professionnel dans les conditions prévues aux articles L. 4311-1 et suivants ainsi qu'aux étudiants en soins infirmiers mentionnés à l'article L. 4311-12.* »

Dès lors, la compétence de la juridiction ordinaire, pour apprécier un supposé manquement déontologique d'un infirmier, ne peut dépendre du seul critère de son inscription au tableau de l'Ordre à la date des faits qui lui seraient imputés. Les juridictions disciplinaires doivent ainsi vérifier si, à la date des faits reprochés au praticien non inscrit à l'Ordre, l'une des deux autres conditions d'ouverture de sa compétence ne serait pas remplie.

E. Les élections professionnelles 2026

Textes de référence

Décret n° 2025-1430 du 30 décembre 2025 harmonisant et simplifiant les dispositions applicables aux élections professionnelles et aux instances de dialogue social dans la fonction publique

Arrêté du 2 juillet 2025 fixant la date des prochaines élections professionnelles dans la fonction publique

La date des élections pour le renouvellement général des organismes consultatifs au sein desquels s'exerce la participation des fonctionnaires et agents de la fonction publique des trois versants est fixée au 10 décembre 2026.

Lorsqu'il est recouru au vote électronique dans la fonction publique hospitalière, les opérations de vote électronique par Internet se déroulent pendant une période qui ne peut être inférieure à 72 heures et supérieure à huit jours, et doit s'achever le 10 décembre.

Dans le cadre de la préparation des élections professionnelles 2026, la DGOS met à disposition des établissements un ensemble de documents de référence destinés à les accompagner dans l'organisation du scrutin. La page internet dédiée est accessible [ici](#).

Par ailleurs, le décret du 30 décembre 2025 est venu simplifier et harmoniser certaines règles relatives à l'organisation des élections professionnelles et à la composition des instances de dialogue social dans la fonction publique, notamment en rapprochant les dispositions applicables aux trois versants et aux différentes instances concernées.

Les principales dispositions relatives à la fonction publique hospitalière sont les suivantes :

- La suppression de la condition de postériorité de l'évènement afin de permettre aux employeurs d'apporter des modifications aux listes électorales, quel que soit le motif, le plus tard possible avant la date des élections. Préalablement à ce décret, les listes électorales ne pouvaient être modifiées après la date de clôture que si un évènement postérieur et prenant effet au plus tard la veille du scrutin entraîne pour un agent l'acquisition ou la perte de la qualité d'électeur ;
- L'instauration d'un dispositif de recours au tirage au sort en cas d'impossibilité pour les organisations syndicales de désigner un remplaçant des membres des instances. Un arrêté doit venir déterminer les conditions dans lesquelles se déroule le tirage au sort ;

- La possibilité pour les organisations syndicales de désigner des assesseurs suppléants pour les bureaux de vote en cas de vote à l'urne pour les CSE et les CAP ;
- L'ajout, dans les procès-verbaux d'élection, des mentions relatives au nombre de votes blancs et au nombre de sièges obtenus (au-delà du nombre de voix obtenues), pour l'ensemble des modalités de vote et pour l'ensemble des scrutins.

Les dispositions électorales entrent en vigueur en vue du prochain renouvellement général des instances de dialogue social dans la fonction publique. En revanche, les dispositions consacrées à la composition des instances de dialogue social entrent en vigueur le lendemain du jour de sa publication, soit le 1^{er} janvier 2026.

Pour aller plus loin - Articles FHF

[Élections professionnelles 2026 | Fédération hospitalière de France](#)

[De nouvelles dispositions applicables aux élections professionnelles et aux instances de dialogue social dans la fonction publique | Fédération hospitalière de France](#)

F. Le renforcement de la sécurité des professionnels

Texte de référence

Loi n° 2025-623 du 9 juillet 2025 visant à renforcer la sécurité des professionnels de santé

Cette loi tend à durcir la réponse pénale face à des actes perpétrés à l'encontre d'un professionnel de santé ou d'une personne exerçant au sein d'un établissement de santé, centre de santé, maison de santé, maison de naissance, cabinet d'exercice libéral d'une profession de santé, officine de pharmacie, prestataire de santé à domicile, laboratoire de biologie médicale ou établissement et services sociaux ou médico-sociaux.

Ainsi, la loi permet l'aggravation des peines encourues pour :

- des faits de violences commis dans les locaux des structures citées ci-dessus ou à l'encontre des personnels exerçant au sein de ces établissements ;
- des faits d'agressions sexuelles autres que le viol commis sur un professionnel de santé durant l'exercice de son activité.

Une aggravation des peines est également encourue pour les faits de vol de matériel médical ou paramédical ou lorsqu'ils sont commis dans un établissement de santé ou au préjudice d'un professionnel de santé à l'occasion de l'exercice ou en raison de ses fonctions.

Une aggravation des peines est également encourue pour les faits de vol de matériel médical ou paramédical ou lorsqu'ils sont commis dans un établissement de santé ou au préjudice d'un professionnel de santé à l'occasion de l'exercice ou en raison de ses fonctions.

Concernant le délit d'outrage, il est étendu aux professionnels de santé ou membres du personnel d'une des structures concernées et le fait de commettre cette infraction à l'intérieur d'une des structures susmentionnées constitue une circonstance aggravante.

La loi prévoit également :

- Le droit, pour l'employeur, de déposer plainte pour le compte d'un professionnel de santé ou d'une personne exerçant en son sein. Cette possibilité est offerte après avoir recueilli le consentement écrit de la victime pour les infractions dont la liste est limitativement énumérée. Sont exclus du dispositif les faits commis par un professionnel de santé ou un membre du personnel ;
- L'extension de la protection fonctionnelle à tous les cas où le Code de procédure pénale reconnaît le droit à l'assistance d'un avocat.

Bon à savoir

Dans une [décision n° 2024-1098 QPC du 4 juillet 2024](#), le Conseil constitutionnel avait déclaré contraire à la Constitution les dispositions de l'article L. 134-4 du Code général de la fonction publique, qui excluaient du bénéfice de la protection fonctionnelle les agents publics entendus sous le régime de l'audition libre :

« [...] 6. Les dispositions contestées prévoient que les agents publics bénéficient également de cette protection lorsque, pour de tels faits, ils sont entendus en qualité de témoin assisté, placés en garde à vue ou se voient proposer une mesure de composition pénale. En revanche, en sont exclus les agents publics entendus sous le régime de l'audition libre à raison de mêmes faits.

7. Il ressort des travaux préparatoires de la loi du 20 avril 2016 mentionnée ci-dessus, qui est à l'origine de ces dispositions, que, en les adoptant, le législateur a entendu accorder le bénéfice de la protection fonctionnelle aux agents publics mis en cause pénalement, y compris lorsqu'ils ne font pas l'objet de poursuites pénales, dans tous les cas où leur est reconnu le droit à l'assistance d'un avocat.

8. Or, l'article 61-1 du Code de procédure pénale prévoit que la personne entendue librement a le droit d'être assistée au cours de son audition ou de sa confrontation par un avocat si l'infraction pour laquelle elle est entendue est un crime ou un délit puni d'une peine d'emprisonnement. Dès lors, la différence de traitement instituée par les dispositions contestées est sans rapport avec l'objet de la loi.

9. Par conséquent, ces dispositions méconnaissent le principe d'égalité devant la loi. Elles doivent donc être déclarées contraires à la Constitution. [...] »

Pour aller plus loin – Article FHF

[Le renforcement de la sécurité des professionnels | Fédération hospitalière de France](#)

G. La meilleure prise en compte des sujétions en lien avec la permanence des soins en établissement de santé (PDSSES)

Textes de référence

Arrêté du 8 juillet 2025 portant revalorisation à titre temporaire des indemnités forfaitaires d'astreintes dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Arrêté du 8 juillet 2025 portant diverses dispositions relatives à l'organisation et à l'indemnisation de la permanence des soins dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Arrêté du 24 juillet 2025 modifiant l'arrêté du 18 juin 2013 relatif aux montants et aux conditions de versement de l'indemnité forfaitaire aux médecins libéraux participant à la mission de permanence des soins en établissement de santé

Arrêté du 14 novembre 2025 relatif à la durée de mobilisation de la réserve sanitaire pour l'année 2025

Instruction n° DGOS/RH5/2025/92 du 27 août 2025 relative à la refonte du régime d'indemnisation des astreintes à domicile des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques et des personnels enseignants et hospitaliers dans les établissements publics de santé

Les arrêtés du 8 juillet 2025 prévoient respectivement :

- du 1^{er} juillet au 31 octobre 2025 : une revalorisation à titre temporaire des indemnités forfaitaires actuelles pour les astreintes;
- à compter du 1^{er} novembre 2025 : une généralisation de la forfaitisation et une revalorisation des astreintes.

Sont concernés par cette réforme des astreintes médicales, les praticiens seniors (praticiens hospitaliers, praticiens contractuels, assistants des hôpitaux, praticiens attachés, praticiens adjoints contractuels et personnels enseignants et hospitaliers) dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. La DGOS a diffusé une instruction, à destination des ARS, afin de préciser les modalités de mise en œuvre du nouveau régime de forfaitisation des astreintes à domicile.

Enfin, l'arrêté du 24 juillet 2025 revalorise, à compter du 1^{er} novembre 2025, les montants de l'indemnité forfaitaire versée à un médecin libéral participant à la mission de permanence des soins en établissement de santé. L'arrêté du 14 novembre 2025 porte la durée des périodes d'emploi accomplies au titre de la réserve sanitaire à 190 jours pour l'année 2025 (au lieu de 45 jours).

Pour aller plus loin - Articles FHF

[Revalorisation des indemnités forfaitaires versées aux médecins libéraux dans le cadre de la PDSES | Fédération hospitalière de France](#)

[La réforme des astreintes médicales | Fédération hospitalière de France](#)

III. Des évolutions statutaires

A. Des mesures générales

1. Le taux de promotion 2025

Texte de référence

Arrêté du 27 juin 2025 fixant les taux de promotion pour l'année 2025 dans certains corps de la fonction publique hospitalière

L'arrêté fixe pour l'année 2025 les taux de promotion applicables pour l'avancement de grade dans certains corps de la fonction publique hospitalière.

Pour aller plus loin - Article FHF

[Taux de promotion pour l'année 2025 dans la FPH | Fédération hospitalière de France](#)

2. La révision des conditions de la disponibilité dans la fonction publique

Texte de référence

Décret n° 2025-1169 du 5 décembre 2025 modifiant certaines conditions de la disponibilité dans la fonction publique

Pour mémoire, le décret n° 2019-234 du 27 mars 2019 avait modifié les conditions applicables à la disponibilité pour convenances personnelles dans les trois versants de la fonction publique, en introduisant notamment l'obligation, pour le fonctionnaire ayant bénéficié d'une disponibilité de cinq ans, de réintégrer son administration pour une période d'au moins 18 mois continus avant de pouvoir bénéficier d'une nouvelle disponibilité sur ce même motif.

Le décret du 5 décembre 2025 supprime cette obligation pour les trois versants. Pour la fonction publique hospitalière, sont ainsi modifiées les dispositions de l'article 31 du décret n° 88-976 du 13 octobre 1988 relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires hospitaliers, à l'intégration et à certaines modalités de mise à disposition.

Également, le décret simplifie les modalités de gestion du droit à la conservation des droits à l'avancement du fonctionnaire, placé en disponibilité et qui exerce, durant cette période, une activité professionnelle. Il remplace l'obligation annuelle de transmission des documents justifiant de sa situation par une obligation unique à son retour de disponibilité.

Pour aller plus loin - Article FHF

[La révision des conditions de la disponibilité dans la fonction publique | Fédération hospitalière de France](#)

3. Le temps de travail des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques des établissements publics de santé.

Texte de référence

Instruction n° DGOS/SDRH/RH5/2025/170 du 30 décembre 2025 relative au temps de travail des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques des établissements publics de santé

Cette instruction vise à expliciter les dispositions relatives au temps de travail des personnels médicaux hospitaliers. Elle fait notamment suite à trois décisions rendues du 22 juin 2022 (req. n° [446917](#), [446944](#) et [447003](#)) par lesquelles le Conseil d'État a précisé les obligations de service des praticiens et des internes dans les établissements publics de santé, ainsi que les conditions permettant de garantir le respect du plafond maximal de 48 heures hebdomadaires.

Pour aller plus loin - Article FHF

[Parution d'une instruction relative au temps de travail des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques des établissements publics de santé | Fédération hospitalière de France](#)

Bon à savoir

Le Centre national de gestion (CNG) a dernièrement mis en ligne une foire aux questions, accessible [ici](#), relative à la gestion statutaire des praticiens hospitaliers. Elle regroupe des réponses aux questions les plus souvent posées dès lors qu'elles relèvent du domaine de compétence du CNG.

B. Des évolutions de statuts particuliers

1. La modification des dispositions statutaires relatives aux hospitalo-universitaires

Texte de référence

Arrêté du 18 juin 2025 modifiant certaines dispositions de l'arrêté du 29 décembre 2021 relatif aux conditions de mobilité exigées des candidats au concours de professeur des universités-praticien hospitalier des centres hospitaliers et universitaires

Pour mémoire, le décret n° 2024-940 du 16 octobre 2024 est venu modifier les dispositions statutaires relatives aux personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires (décret n° 2021-1645 du 13 décembre 2021) ainsi que celles relatives aux personnels enseignants des universités, titulaires et non titulaires de médecine générale (décret n° 2008-744 du 28 juillet 2008). Il assouplit notamment la condition de mobilité pour se porter candidat au concours de PU-PH de type 1.

S'agissant spécifiquement de cette condition de mobilité, l'arrêté du 18 juin 2025 vient permettre, lorsqu'elle porte sur une activité de recherche, une mobilité au sein du même centre hospitalier et universitaire dans un laboratoire ou centre de recherche universitaire distinct de celui auquel les candidats sont rattachés ou, pour les anciens chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux, les anciens assistants hospitaliers universitaires et les anciens praticiens hospitaliers universitaires, distinct de celui auquel ils ont été rattachés en dernier lieu.

Pour aller plus loin - Article FHF

[Modification des dispositions statutaires relatives aux hospitalo-universitaires | Fédération hospitalière de France](#)

2. Des dispositions spécifiques aux médecins étrangers

a. La réforme des épreuves de vérification des connaissances et du parcours de consolidation des compétences

Textes de référence

Décret n° 2025-467 du 28 mai 2025 portant diverses dispositions relatives aux praticiens à diplôme hors Union européenne

Décret n° 2025-468 du 28 mai 2025 relatif à l'aménagement de la procédure des épreuves de vérification des connaissances

Arrêté du 12 juin 2025 modifiant l'arrêté du 9 juillet 2021 portant modalités d'organisation des épreuves de vérification des connaissances mentionnées aux articles L. 4111-2-I et L. 4221-12 du Code de la santé publique

Arrêté du 27 juin 2025 portant ouverture des épreuves de vérification des connaissances mentionnées aux articles L. 4111-2-I et L. 4221-12 du Code de la santé publique

Arrêté du 23 juillet 2025 modifiant l'arrêté du 27 juin 2025 portant ouverture des épreuves de vérification des connaissances mentionnées aux articles L. 4111-2-I et L. 4221-12 du Code de la santé publique

Arrêté du 28 août 2025 relatif à l'inscription dans les établissements publics d'enseignement supérieur relevant du ministre chargé de l'enseignement supérieur des praticiens titulaires de diplômes obtenus hors de l'Union européenne et de l'Espace économique européen candidats à l'autorisation d'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme et pharmacien

Arrêté du 29 août 2025 modifiant l'arrêté du 27 juin 2025 portant ouverture des épreuves de vérification des connaissances mentionnées aux articles L. 4111-2-I et L. 4221-12 du Code de la santé publique

Le décret n° 2025-467 vise, d'une part, à faire évoluer les épreuves de vérification des connaissances (EVC), en créant une voie interne au concours et en permettant une modulation des parcours de consolidation des compétences (PCC) des lauréats.

Dans ce cadre, le décret n° 2025-468 définit les bénéficiaires de la voie de concours interne et aménage les modalités d'organisation des épreuves des voies interne et externe du concours (sujets, épreuves, jurys).

L'arrêté du 12 juin 2025 procède quant à lui à l'actualisation de l'arrêté du 9 juillet 2021 portant modalités d'organisation des EVC, à la suite de la création de la voie interne.

En ce qui concerne l'arrêté du 28 août 2025, il prévoit que la supervision du PCC des lauréats des EVC est effectuée par l'unité de formation et de recherche (UFR) et le coordonnateur local.

D'autre part, le décret n° 2025-467 apporte quelques aménagements à la procédure d'autorisation d'exercice provisoire et au dispositif dérogatoire bénéficiant à certains territoires d'Outre-Mer.

Au titre de l'année 2025, la période d'inscriptions aux EVC, initialement fixée du 30 juin au jeudi 24 juillet, a été prolongée jusqu'au jeudi 31 juillet 2025. Les postes ouverts à concours par profession et spécialité pour chacune des voies sont répartis comme suit :

- profession de médecin : 440 postes ouverts pour la voie externe et 3 799 pour la voie interne ;
- profession de pharmacien : 86 pour la voie interne ;
- profession de chirurgien-dentiste : 100 pour la voie interne ;
- profession de sage-femme : 15 pour la voie interne.

Pour aller plus loin – Articles FHF

[PADHUE : réforme des EVC et du PCC | Fédération hospitalière de France](#)

[PADHUE : ouverture des épreuves de vérification des connaissances session 2025 | Fédération hospitalière de France](#)

b. La carte de séjour pluriannuelle « Talent – profession médicale et de la pharmacie »

Texte de référence

Décret n° 2025-539 du 13 juin 2025 relatif aux cartes de séjour « Talent » et modifiant certaines dispositions relatives aux cartes de séjour « recherche d'emploi-crédation d'entreprise » et « entrepreneur et profession libérale »

L'article L. 421-13-1 du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile a instauré une carte de séjour pluriannuelle portant la mention « Talent – profession médicale et de la pharmacie ». Pour en bénéficier, les praticiens étrangers éligibles, qui occupent un emploi au titre de leur profession de médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme ou pharmacien, doivent justifier d'une rémunération supérieure à un seuil fixé par décret en Conseil d'État.

En application, le présent décret prévoit que la rémunération annuelle brute du praticien doit être au moins égale au deuxième échelon de la grille des émoluments des praticiens associés, soit 40 774,86 euros.

La Direction générale des étrangers en France du ministère de l'Intérieur a publié une note d'actualité concernant le formulaire d'attestation que l'employeur doit renseigner à l'appui de cette demande de carte de séjour, accessible [ici](#).

Pour aller plus loin – Article FHF

[Carte de séjour pluriannuelle « Talent – profession médicale et de la pharmacie »](#)

c. La composition du dossier d'inscription et les modalités de vérification du niveau de maîtrise de la langue française

Textes de référence

Arrêté du 16 janvier 2025 modifiant l'arrêté du 27 octobre 2014 relatif à la vérification du niveau de maîtrise de la langue française pour l'application des articles L. 4111-2-I et I bis, L. 4221-12 et L. 4221-9 du Code de la santé publique

Arrêté du 27 août 2025 modifiant l'arrêté du 27 octobre 2014 relatif à la vérification du niveau de maîtrise de la langue française pour l'application des articles L. 4111-2-I et I bis, L. 4221-12 et L. 4221-9 du Code de la santé publique

L'arrêté du 16 janvier 2025 rend applicable à la demande d'attestation provisoire les dispositions de l'arrêté du 27 octobre 2014 en ce qu'elles déterminent les types de justificatifs recevables pour attester de la maîtrise de la langue française.

L'arrêté du 27 août 2025 prévoit que les candidats justifiant de la qualité de réfugiés, apatrides et les personnes bénéficiant de la protection subsidiaire peuvent apporter la preuve de la maîtrise de la langue française par tout moyen.

Par ailleurs, ce second arrêté précise que pour la profession de médecin, les spécialités de gériatrie, médecine générale ou médecine d'urgence sont désormais ouvertes aux titulaires d'un diplôme de docteur en médecine permettant l'exercice plénier dans le pays d'obtention.

Pour aller plus loin – Article FHF

[PADHUE : précisions sur les modalités de vérification du niveau de maîtrise de la langue française et la composition du dossier | Fédération hospitalière de France](#)

d. Les attestations temporaires d'exercice

Textes de référence

Instruction n° DGOS/RH2/2025/21 du 31 janvier 2025 relative aux dispositions dérogatoires et temporaires permettant de justifier l'autorisation d'exercice de praticiens étrangers ayant obtenu un diplôme hors Union européenne (PADHUE) et ayant échoué aux épreuves de vérification des connaissances (EVC) au titre de la session 2024

Instruction n° DGOS/RH2/2025/107 du 30 juillet 2025 relative aux dispositions dérogatoires et temporaires permettant d'autoriser l'exercice de certains praticiens étrangers des professions médicales et de la pharmacie ayant obtenu un diplôme hors Union européenne (PADHUE)

L'instruction du 31 janvier 2025 prévoyait l'octroi d'autorisations temporaires d'exercice (ATE) et dérogatoires aux praticiens à diplôme hors Union européenne (PADHUE) ayant échoué aux EVC au titre de la session 2024, dans l'attente de la mise en œuvre effective de l'autorisation d'exercice provisoire. Une fois échue, une nouvelle instruction, en date du 30 juillet 2025, est venue lister les conditions nécessaires à la délivrance, de manière dérogatoire, d'une attestation temporaire d'exercice aux PADHUE par les agences régionales de santé (ARS) jusqu'au 31 décembre 2026.

Pour aller plus loin - Article FHF

[PADHUE : nouvelle instruction ministérielle relative aux attestations temporaires d'exercice \(ATE\) | Fédération hospitalière de France](#)

e. Les autorisations d'exercice provisoire

1. Les procédures de demande et d'examen

Textes de référence

Arrêté du 16 janvier 2025 fixant le ressort géographique des commissions compétentes pour l'examen des demandes d'attestation d'exercice provisoire mentionnées aux articles L. 4111-2-1 et L. 4221-12-1 du Code de la santé publique

Arrêté du 13 février 2025 portant modification de l'arrêté du 16 janvier 2025 fixant le ressort géographique des commissions compétentes pour l'examen des demandes d'attestation d'exercice provisoire mentionnées aux articles L. 4111-2-1 et L. 4221-12-1 du Code de la santé publique

Arrêté du 24 février 2025 portant ouverture du dépôt des demandes d'attestations d'exercice provisoire relevant de la compétence des commissions nationales prévues à l'article R. 4111-13-8-4 du Code de la santé publique (CNG)

Arrêté du 8 avril 2025 portant modification de l'arrêté du 16 janvier 2025 fixant le ressort géographique des commissions compétentes pour l'examen des demandes d'attestation d'exercice provisoire mentionnées aux articles L. 4111-2-1 et L. 4221-12-1 du Code de la santé publique

Pour mémoire, les décrets n° 2024-1190 et n° 2024-1191 du 19 décembre 2024 prévoient, d'une part, les modalités de délivrance de l'autorisation d'exercice provisoire et, d'autre part, le statut de praticien associé contractuel temporaire (PACT) permettant le recrutement des PADHUE titulaires d'une telle attestation.

Dans ce cadre, un arrêté du 16 janvier 2025, modifié par deux arrêtés datés des 13 février et 8 avril, fixe le ressort géographique des commissions compétentes pour l'examen des demandes de cette autorisation d'exercice provisoire (AEP).

L'arrêté du 24 février 2025 précise quant à lui les périodes de dépôt des demandes d'attestations d'exercice provisoire, lesquelles varient selon le profil du praticien (profession et, le cas échéant, spécialité).

Pour aller plus loin - Articles FHF

[PADHUE : création du statut de praticien associé contractuel temporaire \(PACT\) et modalités de délivrance de l'attestation permettant un exercice provisoire | Fédération hospitalière de France](#)

[PADHUE « PACT » : ouverture des demandes d'autorisation d'exercice provisoire \(AEP\) | Fédération hospitalière de France](#)

2. La rémunération

Textes de référence

Arrêté du 16 janvier 2025 modifiant l'arrêté du 8 juillet 2022 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions dans les établissements publics de santé

Arrêté du 16 janvier 2025 modifiant l'arrêté du 30 avril 2003 relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Arrêté du 16 janvier 2025 relatif à l'indemnité de précarité prévue à l'article R. 6152-958 du Code de la santé publique

Arrêté du 16 janvier 2025 modifiant l'arrêté du 14 mars 2017 relatif à la prime d'exercice territorial des personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques

Ces différents arrêtés modifient d'anciens arrêtés concernant la rémunération des praticiens associés contractuels temporaires (PACT).

Le montant des émoluments hospitaliers de ces praticiens correspondant à 10 demi-journées hebdomadaires est fixé à 31 204,37 euros bruts annuels.

Ils sont indemnisés au titre de leur participation à la PDES selon les mêmes modalités que celles applicables aux praticiens associés. Ils bénéficient également de la prime d'exercice territorial dans les mêmes conditions.

Pour aller plus loin - Article FHF

[PADHUE « PACT » : publication des arrêtés fixant la rémunération des praticiens associés contractuels temporaires | Fédération hospitalière de France](#)

3. La modification des dispositions statutaires relatives aux directeurs de la fonction publique hospitalière

a. Les emplois fonctionnels de directeurs des soins

Textes de référence

Arrêté du 10 juin 2025 modifiant l'arrêté du 7 janvier 2014 fixant la liste des emplois fonctionnels des directeurs des soins relevant du groupe II mentionné à l'article 1^{er} du décret n° 2014-8 du 7 janvier 2014 relatif aux conditions de nomination et d'avancement dans les emplois fonctionnels de directeur des soins de certains établissements mentionnés à l'article L. 5 du Code général de la fonction publique

Arrêté du 19 décembre 2025 modifiant l'arrêté du 7 janvier 2014 fixant le nombre d'emplois fonctionnels de directeur des soins de la fonction publique hospitalière et la liste des emplois fonctionnels du groupe I

Arrêté du 19 décembre 2025 modifiant l'arrêté du 7 janvier 2014 fixant la liste des emplois fonctionnels des directeurs des soins relevant du groupe II mentionné à l'article 1^{er} du décret n° 2014-8 du 7 janvier 2014 relatif aux conditions de nomination et d'avancement dans les emplois fonctionnels de directeur des soins de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

L'arrêté du 10 juin 2025 révisé la liste des emplois fonctionnels des directeurs des soins relevant du groupe II, et notamment les emplois de coordonnateur général des activités de soins, de rééducation et médico-techniques dans certains établissements publics de santé ou de coordonnateur général des mêmes activités dans certains établissements publics de santé constitués en une direction commune.

Les arrêtés du 19 décembre 2025 viennent quant à eux modifier le nombre d'emplois fonctionnels des directeurs des soins relevant du groupe II, en le portant à 98 suite à la création du centre hospitalier régional de Guyane.

b. L'application de la réforme de la haute fonction publique aux directeurs d'hôpital

Textes de référence

Décret n° 2025-1143 du 27 novembre 2025 relatif à certains emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière

Décret n° 2025-1144 du 27 novembre 2025 portant statut particulier du corps des directeurs d'hôpital

Décret n° 2025-1145 du 27 novembre 2025 portant création d'un régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel pour les directeurs d'hôpital

Décret n° 2025-1146 du 27 novembre 2025 fixant l'échelonnement indiciaire applicable aux directeurs d'hôpital

Arrêté du 27 novembre 2025 pris pour l'application du décret n° 2025-1145 du 27 novembre 2025 portant création d'un régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel pour les directeurs d'hôpital

Arrêté du 27 novembre 2025 fixant la liste, le nombre et le niveau de certains emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière

Ces textes ont pour objectif d'appliquer aux directeurs d'hôpital les paramètres de la réforme de la haute fonction publique, pour un effet au 1^{er} janvier 2026.

Tout d'abord, le décret n° 2025-1143 modifie le décret n° 2020-959 du 31 juillet 2020 relatif aux emplois supérieurs de la FPH, en révisant les modalités de classement, d'avancement et de rémunération applicables aux emplois de directeur général de CHU et de CHR. Les nouveaux emplois supérieurs de directeur d'hôpital sont ainsi répartis en 10 groupes (A à J) rattachés chacun à l'un des trois niveaux en fonction du niveau de responsabilité, du champ d'action, du degré d'expertise exigé et de la technicité de l'emploi. À ce titre, l'arrêté du 27 novembre 2025 précise :

- la liste des emplois de directeur de CHR relevant du groupe C ;
- le nombre des emplois fonctionnels relevant des groupes H, I et J ;
- la liste des emplois relevant des trois niveaux d'emploi supérieurs déterminés en fonction du niveau de responsabilité, du champ d'action, du degré d'expertise exigé et de la technicité de l'emploi.

Ensuite, le décret n° 2025-1144 fixe le statut particulier du corps des directeurs d'hôpital, en transposant les mêmes principes que ceux appliqués aux administrateurs de l'État dans le cadre de la réforme de la haute fonction publique. Le décret comprend un titre consacré aux mesures pérennes et un titre relatif aux dispositions transitoires pour les agents reclassés.

De plus, le décret n° 2025-1145 institue le régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP) dans la fonction publique hospitalière au bénéfice des directeurs d'hôpital. Ce régime est composé d'une part fixe, l'indemnité de fonctions, de sujétions et d'expertise (IFSE) et d'une part variable, le complément indemnitaire annuel (CIA), comprise entre 0 et 100 % d'un montant maximal par groupe de fonctions, fixé par l'arrêté du 27 novembre 2025.

Enfin, le décret n° 2025-1146 fixe l'échelonnement indiciaire applicable aux fonctionnaires du corps des directeurs d'hôpital et aux agents occupant les emplois supérieurs de directeur d'hôpital, en l'alignant sur celui applicable aux administrateurs de l'État.

Le CNG a mis en ligne une page dédiée à cette réforme, accessible [ici](#).

Pour aller plus loin - Article FHF

[L'application de la réforme de la haute fonction publique aux directeurs d'hôpital | Fédération hospitalière de France](#)

c. Le taux de promotion à la hors classe du corps des personnels de direction

Texte de référence

Arrêté du 5 août 2025 fixant le taux de promotion à la hors classe des directeurs d'hôpital

L'arrêté fixe à 30 % le nombre de fonctionnaires du corps des personnels de direction des établissements mentionnés aux 1° et 2° de l'article L. 5 du Code général de la fonction publique promouvables à la hors classe pour l'année 2025.

d. La mobilité inter-fonctions publiques des directeurs de la fonction publique hospitalière

Texte de référence

Guide de la mobilité inter-fonctions publiques à l'usage des directeurs de la fonction publique hospitalière, Centre national de gestion, décembre 2025

Dans le cadre de la réforme de « la haute fonction publique » engagée par l'ordonnance du 2 juin 2021, les mobilités inter-fonctions publiques sont désormais reconnues comme un levier majeur de valorisation et d'enrichissement des carrières.

Le guide a pour vocation d'accompagner les directeurs de la fonction publique hospitalière dans la construction de parcours professionnels diversifiés, en leur apportant une information claire sur les opportunités de mobilité entre les trois versants de la fonction publique.

Pour aller plus loin - Article FHF

[CNG : publication d'un guide de la mobilité inter-fonctions publiques | Fédération hospitalière de France](#)

e. La prime de fonctions et de résultats des directeurs de la fonction publique hospitalière en 2025

Texte de référence

Note d'information n° CNG/DGD/2025/101 du 16 juillet 2025 relative à l'évaluation et à la prime de fonctions et de résultats des directeurs d'hôpital, directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, et des directeurs des soins des établissements mentionnés à l'article L. 5 du Code général de la fonction publique portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, au titre de l'année 2025

Cette note d'information précise les modalités d'application des dispositions concernant l'évaluation des directeurs d'hôpital, directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, et des directeurs des soins au titre de l'année 2025.

Elle rappelle les principaux éléments réglementaires et fixe le calendrier de l'évaluation, qui devra être conduite au plus tard le vendredi 31 octobre 2025.

Elle indique enfin que l'ensemble des supports d'évaluation et décisions de la part fonctions et de la part résultats doivent être transmis au CNG au plus tard le 30 novembre 2025.

f. L'articulation de la responsabilité des gestionnaires publics avec la protection fonctionnelle

Textes et jurisprudences de référence

Circulaire du Premier ministre du 17 avril 2025
visant à accompagner les agents publics mis en cause dans le cadre du régime de responsabilité financière des gestionnaires publics

CE, 29 janvier 2025, n° 497840

Cour d'appel financière - Arrêt d'appel - 13/02/2025 - Commune de Richwiller (Haut-Rhin) - Question prioritaire de constitutionnalité (QPC) - Affaire n° CAF-2024-03 - n° 2025-02

L'ordonnance du 23 mars 2022 a instauré un régime de responsabilité des gestionnaires commun aux ordonnateurs et aux comptables, en remplacement d'un régime dual de responsabilité des ordonnateurs devant la Cour de discipline budgétaire et financière (CDBF) et de responsabilité des comptables devant les chambres régionales et territoriales des comptes (CRTC) et la Cour des comptes. Ce nouveau régime est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2023.

À cet égard, dans une décision en date du 29 janvier 2025 (req. n° 497840), le Conseil d'État a considéré qu'un agent public mis en cause devant la Cour des comptes pour une infraction financière au titre du nouveau régime unifié de responsabilité des gestionnaires publics ne peut pas prétendre à se voir accorder la protection fonctionnelle, dès lors que la responsabilité financière n'est assimilable ni à la responsabilité pénale ni à la responsabilité civile :

« [...] La collectivité publique doit accorder une protection à ceux de ses agents qui font l'objet de poursuites pénales à raison de faits qui n'ont pas le caractère d'une faute personnelle détachable de l'exercice de leurs fonctions. D'autre part, il résulte des dispositions citées au point 9 que **les amendes infligées par la Cour des comptes n'ont pas le caractère d'une sanction pénale. La protection fonctionnelle instituée par l'article L. 134-4 du Code général de la fonction publique ne saurait, dès lors, être accordée à un agent faisant l'objet d'une procédure sur le fondement des articles L. 131-1 et suivants du Code des juridictions financières.** [...]

*Lorsqu'un agent public est mis en cause par un tiers à raison de ses fonctions, il incombe à la collectivité publique dont il dépend de le couvrir des condamnations civiles prononcées contre lui et de prendre en charge l'ensemble des frais de cette instance, dans la mesure où une faute personnelle détachable de l'exercice de ses fonctions ne lui est pas imputable, de lui accorder sa protection dans le cas où il fait l'objet de poursuites pénales, sauf s'il a commis une faute personnelle détachable de l'exercice de ses fonctions, et, à moins qu'un motif d'intérêt général s'y oppose, de le protéger contre les menaces, violences, voies de fait, injures, diffamations et outrages dont il est l'objet. Toutefois, **lorsqu'un agent public est mis en cause devant la chambre du contentieux de la Cour des comptes dans le cadre du régime de responsabilité des gestionnaires publics prévu aux articles L. 131-1 et suivants du Code des juridictions financières, s'il est toujours loisible à l'administration de lui apporter un soutien, notamment par un appui juridique, technique ou humain dans la préparation de sa défense, ce principe n'impose pas à la collectivité publique de lui accorder une protection.** »*

Également, dans une décision du 13 février 2025, la Cour d'appel financière a précisé que le droit de se taire n'est pas invocable devant la chambre du contentieux de la Cour des comptes.

Une circulaire du 17 avril 2025 visant à accompagner les agents publics mis en cause dans le cadre du régime de responsabilité financière des gestionnaires publics est en conséquence venue préciser les formes et les modalités du soutien qui doit être apporté aux gestionnaires publics devant la chambre du contentieux de la Cour des comptes, afin d'éviter tout effet inhibiteur du nouveau régime de responsabilité financière. En ce sens, elle décrit le principe de l'accompagnement adapté aux circonstances que chaque administration doit proposer à ses agents, articulé notamment autour de l'établissement d'un centre de ressources par administration. Elle précise ainsi que :

- l'agent mis en cause doit avoir accès en toutes hypothèses aux archives papier ou numériques de son service ;
- sauf lorsqu'elle estime que l'agent a commis des fautes qui ne le justifient pas, l'Administration doit mobiliser des ressources juridiques, techniques ou humaines au bénéfice de l'agent pour qu'il puisse préparer sa défense, y compris par la préparation d'auditions ou d'audiences, le partage d'analyse juridique ou la production de documents ;
- la prise en charge de frais d'avocat n'est toutefois pas possible.

IV. Des évolutions

en matière de

rémunération et

de cotisation

A. La prolongation du dispositif de surmajoration des heures supplémentaires dans la fonction publique hospitalière

Texte de référence

Décret n° 2025-494 du 3 juin 2025 relatif à la surmajoration des heures supplémentaires dans la fonction publique hospitalière

Le décret prolonge jusqu'au 30 septembre 2025 le dispositif de surmajoration des heures supplémentaires prévu à l'article 15-1 du décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article L. 5 du Code général de la fonction publique.

Pour aller plus loin - Article FHF

[Prolongation du dispositif de surmajoration des heures supplémentaires dans la FPH | Fédération hospitalière de France](#)

B. La hausse des taux de cotisation AT/MP des agents couverts par le régime général

Textes de référence

Arrêté du 29 avril 2025 fixant le montant des majorations prévues à l'article D. 242-6-9 du Code de la sécurité sociale et de la contribution prévue à l'article D. 242-6-9-1 du même code pour l'année 2025

Arrêté du 29 avril 2025 relatif à la tarification des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles pour l'année 2025

De nouveaux taux de cotisation accidents du travail/maladies professionnelles sont entrés en application à compter du 1^{er} mai 2025 pour les agents couverts par le régime général.

V. Droits et protection sociale

A. Des dispositions relatives à la protection sociale et à l'assurance chômage des professionnels

1. L'abaissement de l'indemnisation du congé de maladie ordinaire

Textes de référence

Loi n° 2025-127 du 14 février 2025 de finances pour 2025

Décret n° 2025-197 du 27 février 2025 relatif aux règles de rémunération de certains agents publics placés en congé de maladie ordinaire ou en congé de maladie

Décret n° 2025-198 du 27 février 2025 relatif à la rémunération maintenue en congé de maladie pour certains agents publics

L'article 189 de la loi du 14 février 2025 vient modifier l'article L. 822-3 du Code général de la fonction publique relatif à l'indemnisation du congé de maladie dit « ordinaire » (CMO) des fonctionnaires : ils perçoivent désormais 90 % de leur traitement durant les trois premiers mois d'un CMO, en lieu et place du plein traitement.

Les décrets du 27 février 2025 viennent étendre cette diminution de l'indemnisation du CMO aux agents contractuels, aux praticiens, aux personnels hospitalo-universitaires et aux étudiants de 3^e cycle.

Pour aller plus loin – Article FHF

[Abaissement de l'indemnisation du congé de maladie ordinaire | Fédération hospitalière de France](#)

2. L'abaissement du plafond des revenus pris en compte pour le calcul des IJSS

Texte de référence

Décret n° 2025-160 du 20 février 2025 relatif au plafond du revenu d'activité servant de base au calcul des indemnités journalières dues au titre de l'assurance maladie

Le décret du 20 février 2025 abaisse le plafond de revenus d'activité antérieurs, pris en compte dans le cadre du calcul des indemnités journalières dues au titre de l'assurance maladie, de 1,8 à 1,4 fois le salaire minimum de croissance.

Ces nouvelles modalités de calcul sont applicables aux indemnités journalières versées au titre d'arrêt de travail débutant à compter du 1^{er} avril 2025.

Pour aller plus loin - Article FHF

[Abaissement du plafond des revenus pris en compte pour le calcul des IJSS | Fédération hospitalière de France](#)

3. La modification des dispositions applicables aux fonctionnaires stagiaires

Texte de référence

Décret n° 2025-402 du 2 mai 2025 modifiant certaines dispositions applicables aux fonctionnaires stagiaires

Le décret du 2 mai 2025 vient modifier le décret n° 97-487 du 12 mai 1997 fixant les dispositions communes applicables aux agents stagiaires de la fonction publique hospitalière, en améliorant la prise en compte de l'état de grossesse des fonctionnaires stagiaires qui suivent une formation en école de service public.

Le décret modifie également les conditions de prise en compte de la période de congé parental pour l'avancement et porte à douze ans, au lieu de huit, l'âge maximum de l'enfant ouvrant droit à un congé non rémunéré pour l'élever.

Pour aller plus loin - Article FHF

[Modification des règles applicables aux fonctionnaires stagiaires | Fédération hospitalière de France](#)

4. Les modèles d'avis du médecin du travail

Texte de référence

Arrêté du 3 mars 2025 modifiant l'arrêté du 16 octobre 2017 fixant le modèle d'avis d'aptitude, d'avis d'inaptitude, d'attestation de suivi individuel de l'état de santé et de proposition de mesures d'aménagement de poste

L'arrêté vient modifier les modèles d'avis d'aptitude, d'avis d'inaptitude, d'attestation de suivi individuel de l'état de santé et de proposition de mesures d'aménagement de poste, la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail et ses décrets d'application ayant apporté des évolutions significatives.

5. La sécurisation des arrêts de travail

Texte de référence

Décret n° 2025-587 du 28 juin 2025 relatif à la transmission des avis d'arrêt de travail

Le décret du 28 juin 2025 relatif à la transmission des avis d'arrêt de travail rend obligatoire, à compter du 1^{er} juillet 2025, l'utilisation pour les professionnels de santé du nouveau CERFA papier sécurisé – qui comprend sept dispositifs de sécurité – créé par l'Assurance maladie, lorsque la télétransmission est impossible.

Pour aller plus loin – Article FHF

[Sécurisation des arrêts de travail | Fédération hospitalière de France](#)

6. Le rachat des années d'études des fonctionnaires

a. La hausse de la limite d'âge pour le rachat à tarif réduit des années d'études

Textes de référence

Décret n° 2024-1281 du 31 décembre 2024 relatif aux pensions des agents publics

Décret n° 2024-1282 du 31 décembre 2024 portant application de l'article 94 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité sociale pour 2024 et de l'article 262 de la loi n° 2023-1322 du 29 décembre 2023 de finances pour 2024

Le décret n° 2024-1282 modifie le décret n° 2003-1310 du 26 décembre 2003 relatif à la prise en compte des périodes d'études pour le calcul de la pension. Un agent public peut, à compter du 2 janvier 2025, racheter, à tarif réduit, ses années d'études jusqu'au 31 décembre de l'année civile de son quarantième anniversaire.

Par ailleurs, le décret n° 2024-1281 prévoit plusieurs mesures concernant les pensions des agents publics. Notamment, il précise l'assiette de la contribution due au titre du financement des allocations temporaires d'invalidité et permet, sous condition, la prise en compte de services contractuels effectués moins de dix ans avant la titularisation pour bénéficier d'un départ anticipé au titre de la catégorie active ou d'un emploi insalubre.

Pour aller plus loin - Article FHF

[Hausse de l'âge limite pour le rachat à tarif réduit des années d'études par les fonctionnaires | Fédération hospitalière de France](#)

b. La codification des dispositions relatives au rachat d'années d'études des fonctionnaires

Texte de référence

Décret n° 2025-1340 du 26 décembre 2025 relatif au rachat d'années d'études

Le décret procède à la codification au sein du Code des pensions civiles et militaires de retraite, des dispositions relatives au rachat d'années d'études des fonctionnaires, magistrats et militaires. Il actualise par ailleurs le barème de rachat et étend ce dernier jusqu'à l'âge de 66 ans inclus.

Ces dispositions entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2026 et s'appliquent aux demandes effectuées à compter de cette date.

Pour aller plus loin – Article FHF

[La codification des dispositions relatives au rachat d'années d'études des fonctionnaires | Fédération hospitalière de France](#)

7. L'abaissement de l'âge d'ouverture à la retraite progressive

Textes de référence

Décret n° 2025-680 du 15 juillet 2025 fixant l'âge d'ouverture du droit à la retraite progressive à soixante ans pour les assurés du régime de retraites des agents des collectivités locales et pour les ouvriers des établissements industriels de l'État

Décret n° 2025-681 du 15 juillet 2025 fixant l'âge d'ouverture du droit à la retraite progressive à soixante ans

Ces deux décrets viennent abaisser l'âge d'ouverture du droit à la retraite progressive à soixante ans pour les agents de la fonction publique hospitalière affiliés à la CNRACL, ainsi que ceux affiliés au régime général.

Dans ce cadre, la Direction générale de l'Administration et de la Fonction publique a publié une foire aux questions sur la retraite progressive dans la fonction publique accessible [ici](#).

Bon à savoir

Le décret n° 2025-681 vient abaisser l'âge d'ouverture du droit à la retraite progressive à soixante ans pour les assurés relevant du régime général, en modifiant en ce sens l'article D. 161-2-24 du Code de la sécurité sociale.

Le décret n° 2025-680 modifie quant à lui l'article 49 bis du décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003 modifié. Cet article, relatif à la retraite progressive des fonctionnaires affiliés à la CNRACL, renvoie désormais à l'article L. 89 bis du Code des pensions civiles et militaires de retraite, qui lui-même renvoie à L. 161-22-1-5 du Code de la sécurité sociale.

Ainsi, ces textes s'appliquent également aux assurés affiliés à la CN-RACL.

Pour aller plus loin - Articles FHF

[Abaissement de l'âge d'ouverture du droit à la retraite progressive | Fédération hospitalière de France](#)

[Foire aux questions sur la retraite progressive dans la fonction publique | Fédération hospitalière de France](#)

B. Des dispositions relatives aux congés et autorisations spéciales d'absence

1. Le report et l'indemnisation des congés annuels

Textes de référence

Décret n° 2025-564 du 21 juin 2025 relatif aux régimes dérogatoires de report et d'indemnisation des droits à congé annuel dans la fonction publique

Arrêté du 21 juin 2025 relatif aux modalités d'assiette et de calcul de l'indemnité compensatrice pour congé annuel non pris en fin de relation de travail dans la fonction publique hospitalière

Le décret du 21 juin 2025 vient modifier les dispositions du décret n° 2002-8 du 4 janvier 2002 relatif aux congés annuels des agents des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, en consacrant le droit au report des congés annuels non pris en cas de congé pour raison de santé ou du fait d'un congé lié aux responsabilités parentales ou familiales.

La période de report est de 15 mois, avec un point de départ qui diffère selon les situations :

- pour les droits acquis avant le congé : la période de report débute à compter de la date de reprise des fonctions ;
- pour les droits acquis pendant le congé : la période de report débute à la fin de l'année au titre de laquelle le congé annuel est dû.

Cette période peut être prolongée sur autorisation exceptionnelle de l'autorité investie du pouvoir de nomination.

Bon à savoir

Le Conseil d'État, par une décision du 17 octobre 2025 ([req. n° 495899](#)), est venu partiellement annuler les dispositions du décret n° 84-972 du 26 octobre 1984 relatif aux congés annuels des fonctionnaires de l'État en ce qu'elles « *ne subordonnent pas l'extinction de droits aux congés annuels ou celle du droit à leur indemnisation en fin de relation de travail, dans la limite de quatre semaines par an, lorsqu'ils n'ont pu être pris en raison d'un congé de maladie, d'un congé de maternité, d'un congé de paternité et d'accueil de l'enfant ou d'un congé d'adoption, à l'information de l'agent par l'employeur portant sur le nombre de jours de congé dont il dispose à la suite de leur report en raison d'un de ces congés, ainsi que sur la date jusqu'à laquelle ces jours de congés peuvent être pris* ». Une modification du décret doit intervenir dans un délai de six mois à compter de la notification de la décision du CE.

Les dispositions du décret n2002-8 du 4 janvier 2002 relatif aux congés annuels des agents des établissements mentionnés à l'article L. 5 du Code général de la fonction publique devraient également être modifiées en ce sens.

En cas de congé lié aux responsabilités parentales ou familiales, le report couvre l'ensemble des droits à congé annuel. En revanche, en cas de congé pour raison de santé, le report s'exerce dans la limite des droits non utilisés relevant des quatre premières semaines de congé annuel par période de référence.

Le décret détaille également les modalités de versement d'une indemnité compensatrice lorsque l'agent n'a pas été en mesure de prendre son congé annuel avant la fin de la relation de travail. Le calcul de cette indemnité est détaillé dans l'arrêté du 21 juin 2025.

Afin de permettre une application identique de ces dispositions aux agents contractuels, l'article 6 du décret prévoit par ailleurs une modification de l'article 8 du décret n° 91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels de la fonction publique hospitalière.

Pour aller plus loin - Article FHF

[Report et indemnisation des congés annuels | Fédération hospitalière de France](#)

2. Les autorisations spéciales d'absence pour les professionnels engagés dans un projet parental

Textes de référence

Loi n° 2025-595 du 30 juin 2025 visant à protéger les personnes engagées dans un projet parental des discriminations au travail

Décret n° 2025-1439 du 31 décembre 2025 relatif aux autorisations d'absence du salarié engagé dans une procédure d'adoption

L'article 2 de la loi du 30 juin 2025 vient compléter l'article L. 622-1 du Code général de la fonction publique, lequel dispose désormais que « *les agents publics bénéficient d'autorisations spéciales d'absence liées à la parentalité, notamment les autorisations d'absence prévues à l'article L. 1225-16 du Code du travail, et à l'occasion de certains événements familiaux.* »

Les agents publics enceintes bénéficiaient déjà d'autorisations spéciales d'absence (ASA) de droit pour se rendre aux examens médicaux obligatoires antérieurs ou postérieurs à l'accouchement, dans le cadre de la surveillance médicale de la grossesse et des suites de l'accouchement.

La loi n° 2025-595 du 30 juin 2025 vient ainsi étendre le périmètre des ASA aux actes médicaux nécessaires à l'assistance médicale à la procréation (AMP).

Des autorisations spéciales d'absence identiques sont prévues pour l'agent public conjoint de la femme enceinte ou bénéficiant d'une AMP, qu'il soit marié, pacsé ou en concubinage, dans la limite toutefois de trois examens médicaux obligatoires ou actes médicaux nécessaires pour chaque protocole du parcours d'assistance médicale.

Pour aller plus loin - Article FHF

[Autorisation spéciale d'absence pour les agents engagés dans un projet parental | Fédération hospitalière de France](#)

Bon à savoir

Pour mémoire, l'article 45 de la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique a complété l'article 21 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, en ajoutant deux alinéas ainsi rédigés :

« Les fonctionnaires en activité bénéficient d'autorisations spéciales d'absence liées à la parentalité et à l'occasion de certains événements familiaux. Ces autorisations spéciales d'absence n'entrent pas en compte dans le calcul des congés annuels.

Un décret en Conseil d'État détermine la liste de ces autorisations spéciales d'absence et leurs conditions d'octroi et précise celles qui sont accordées de droit. »

Le premier alinéa a été codifié à l'article L. 622-1 du Code général de la fonction publique par l'ordonnance n° 2021-1574 du 24 novembre 2021 portant partie législative du Code général de la fonction publique. Si le second alinéa a été abrogé, l'article L. 9 du même code dispose que « *sauf dispositions contraires, les modalités d'application du présent code sont déterminées par décret en Conseil d'État* ».

Aussi, dans une décision en date du 10 décembre 2025 (req. n° 503871), le Conseil d'État a considéré que ledit décret, expressément prévu par l'article 45 de la loi du 6 août 2019, était « **nécessaire à l'application des dispositions de l'article L. 622-1 du Code général de la fonction publique** » et que « *le refus de prendre ce décret, alors qu'il s'est écoulé plus de six ans depuis la publication de la loi, méconnaît l'obligation de prendre dans un délai raisonnable les mesures réglementaires d'application de cet article 45, en tant qu'elles portent sur la fixation de la liste des autorisations spéciales d'absence liées à la parentalité et à l'occasion de certains événements familiaux autres que celles mentionnées à l'article L. 1225-16 du Code du travail ainsi que sur la détermination des conditions et modalités d'octroi de l'ensemble de ces autorisations.* »

En conséquence, le Conseil d'État a enjoint le Premier ministre de prendre les mesures réglementaires qu'impliquent nécessairement l'application de l'article L. 622-1 du Code général de la fonction publique, dans un délai de six mois.

C. Quelques dispositions spécifiques pour l'Outre-Mer

1. Le plan « Mayotte debout »

Textes de référence

Décret n° 2025-662 du 18 juillet 2025 portant diverses dispositions applicables aux praticiens hospitaliers et contractuels à Mayotte

Décret n° 2025-664 du 18 juillet 2025 modifiant le décret n° 2024-126 du 21 février 2024 relatif à l'indemnité particulière d'exercice octroyée aux praticiens hospitaliers exerçant à Mayotte

Décret n° 2025-665 du 18 juillet 2025 relatif à la prime d'engagement spécifique des sages-femmes hospitalières exerçant à Mayotte

Décret n° 2025-666 du 18 juillet 2025 relatif à la prime d'engagement pour l'accès aux soins à Mayotte

Arrêté du 18 juillet 2025 fixant le montant de la prime d'engagement pour l'accès aux soins à Mayotte

Arrêté du 18 juillet 2025 fixant la liste des professions en santé en tension pour le bénéfice de la prime d'engagement pour l'accès aux soins à Mayotte

Le décret n° 2025-662 précise les conditions d'octroi du dispositif de bonification d'ancienneté des praticiens en fonction à Mayotte signataires d'une convention d'engagement de carrière hospitalière. Il instaure par ailleurs, pour une durée de trois ans, une dérogation aux modalités de recrutement des praticiens contractuels recrutés à Mayotte sur le motif prévu au 2° de l'article R. 6152-338 du Code de la santé publique : ni la condition d'une durée minimale de cinq ans d'inscription au tableau de l'Ordre dont ils relèvent, ni la durée minimale de contrat fixée à six mois ne leur sont opposables.

Le décret n° 2025-664 vient réduire, pour les praticiens hospitaliers en fonction à Mayotte, la durée minimale d'engagement ouvrant droit au bénéfice de l'indemnité particulière d'exercice à un an, avec une possibilité de renouvellement dans les mêmes conditions. Le montant de l'indemnité est en revanche égale à sept mois des émoluments de base du praticien, contre douze mois jusqu'à présent.

Le décret n° 2025-665 crée une prime d'engagement spécifique versée aux sages-femmes hospitalières qui s'engagent à exercer leurs fonctions durant une période minimale d'une année dans un établissement public de santé du département de Mayotte. Son montant annuel est égal à deux mois :

- du traitement indiciaire de base pour les fonctionnaires titulaires ou stagiaires ;
- de la rémunération principale pour les contractuels.

Le décret n° 2025-666 crée une prime d'engagement pour l'accès aux soins versée aux personnels de santé appartenant aux métiers en tension à Mayotte qui s'engagent à exercer leurs fonctions pendant une période minimale d'une année dans un établissement public de santé du département de Mayotte. À ce titre, les arrêtés du 18 juillet 2025 fixent respectivement :

- le montant de la prime d'engagement à 2 200 euros par année d'engagement ;
- la liste des professions de santé en tension susceptibles de bénéficier de la prime, à savoir les infirmiers en soins généraux et spécialisés, les infirmiers anesthésistes, les auxiliaires médicaux exerçant en pratique avancée, les manipulateurs en électroradiologie médicale, les masseurs-kinésithérapeutes et les préparateurs en pharmacie hospitalière.

Pour aller plus loin - Article FHF

[Plan « Mayotte debout » : le renforcement de l'attractivité et de la fidélisation des professionnels de santé hospitaliers exerçant sur le territoire de Mayotte | Fédération hospitalière de France](#)

2. La bonification d'ancienneté et la priorité de mutation des fonctionnaires hospitaliers affectés à Mayotte

Textes de référence

Loi n° 2025-797 du 11 août 2025 de programmation pour la refondation de Mayotte

Décret n° 2025-1308 du 24 décembre 2025 relatif à l'avantage spécifique d'ancienneté et à la priorité de mutation accordés aux fonctionnaires de l'État et aux fonctionnaires hospitaliers affectés à Mayotte

La loi du 11 août 2025 comporte deux mesures pour renforcer l'attractivité de Mayotte dans la fonction publique : la création d'une priorité légale de mutation (article 46) et d'un avantage spécifique d'ancienneté pour les fonctionnaires de l'État et hospitaliers (article 47).

Le décret du 24 décembre 2025 détermine les modalités d'application de ces deux mesures.

Un second décret en Conseil d'État doit venir déterminer la liste des emplois, des corps, des grades et des fonctions éligibles et préciser les critères de détermination des catégories d'agents bénéficiaires dans la fonction publique hospitalière.

Pour aller plus loin - Article FHF

[Bonification d'ancienneté et priorité de mutation pour les fonctionnaires hospitaliers affectés à Mayotte | Fédération hospitalière de France](#)

D. Des garanties relatives à la carrière et au parcours professionnels

1. Les évolutions jurisprudentielles en matière disciplinaire

a. Le droit de se taire en matière disciplinaire

Jurisprudences de référence

[Conseil constitutionnel, 4 octobre 2024, n° 2024-1105 QPC](#)

[Conseil d'État, 19 décembre 2024, req. n° 490157](#)

[Conseil d'État, 19 décembre 2024, req. n° 490952](#)

[Conseil d'État, 20 février 2025, req. n° 498086](#)

[Conseil d'État, 20 février 2025, req. n° 496081](#)

[Conseil d'État, 20 février 2025, req. n° 490657](#)

[Conseil d'État, 25 février 2025, req. n° 491214](#)

[Cour d'appel financière - Arrêt d'appel - 13/02/2025 - Commune de Richwiller \(Haut-Rhin\) - Question prioritaire de constitutionnalité \(QPC\) - Affaire n° CAF-2024-03 - n° 2025-02](#)

[CAA de Nantes, 4 mars 2025, req. n° 24NT00718](#)

Dans le cadre d'une question prioritaire de constitutionnalité (QPC), le Conseil constitutionnel a considéré que le professionnel qui fait l'objet de poursuites disciplinaires ne peut pas être entendu sur les manquements qui lui sont reprochés sans qu'il soit préalablement informé du droit qu'il a de se taire.

L'article L. 532-4 du Code général de la fonction publique est relatif aux garanties dont bénéficie le fonctionnaire à l'encontre duquel une procédure disciplinaire est engagée. En ne prévoyant pas le droit de se taire, cette disposition méconnaît les exigences de l'article 9 de la Déclaration de 1789 et est, de fait, considérée comme inconstitutionnelle.

L'abrogation de ces dispositions a été reportée au 1^{er} octobre 2025. Pour autant, depuis cette date, aucune disposition législative n'est entrée en vigueur, de sorte qu'à ce jour, l'article L. 532-4 du Code général de la fonction publique ne fait plus mention des obligations de l'Administration en matière d'information du fonctionnaire poursuivi disciplinairement.

Dans ce cadre, et à travers plusieurs jurisprudences, le Conseil d'État est venu préciser :

- l'agent doit être avisé, avant d'être entendu pour la première fois, qu'il dispose du droit de se taire pour l'ensemble de la procédure disciplinaire ;
- sauf détournement de procédure, le droit de se taire ne s'applique ni aux échanges ordinaires avec les agents dans le cadre de l'exercice du pouvoir hiérarchique, ni aux enquêtes et inspections diligentées hors du cadre d'une procédure disciplinaire, quand bien même ceux-ci sont susceptibles de révéler des manquements commis par un agent ;
- la sanction prononcée à l'encontre de l'agent poursuivi peut être annulée dès lors qu'elle repose de manière déterminante sur des propos tenus par l'intéressé alors qu'il n'avait pas été informé du droit de se taire ;
- le droit de se taire s'applique également devant les juridictions ordinaires, dès lors que les propos qu'un professionnel peut y tenir, tant au stade de l'instruction que de l'audience, sont susceptibles de lui préjudicier.

Bon à savoir

Dans le cadre du contentieux n° 490157, le rapporteur public a pu préciser qu'il y a **détournement de procédure** « *lorsque, eu égard à l'ensemble des éléments dont disposait l'administration, il apparaissait d'ores et déjà certain qu'une procédure disciplinaire serait engagée et que l'enquête a été diligentée aux seules fins de recueillir [...] des propos de nature à fonder de manière déterminante la sanction ultérieurement prononcée.* »

Le 4 mars 2025, la cour administrative d'appel de Nantes a élargi le droit de se taire aux procédures de licenciement pour insuffisance professionnelle des fonctionnaires au motif que l'article L. 553-2 du Code général de la fonction publique dispose qu'un tel licenciement « *est prononcé après observation de la procédure prévue en matière disciplinaire* ».

À noter que pour les agents contractuels, les articles 41-2 et suivants du décret n° 91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels de la fonction publique hospitalière ne font pas un tel renvoi à la procédure disciplinaire, de sorte que le droit de se taire ne semble pas avoir vocation à s'appliquer.

En revanche, dans une décision du 13 février 2025, la Cour d'appel financière a considéré que le droit de se taire n'est pas invocable devant la chambre du contentieux de la Cour des comptes.

b. La dénonciation anonyme dans la procédure disciplinaire

Jurisprudence de référence

[CE, 4 avril 2025, req. n° 490168](#)

Dans cette affaire, à la suite de la réception d'un courrier dénonçant anonymement les agissements d'un agent, ce dernier a été suspendu à titre conservatoire puis, à l'issue d'une enquête administrative et de la procédure disciplinaire, sanctionné d'une exclusion temporaire des fonctions pour une durée de six mois, dont trois avec sursis. Dans le cadre de la procédure en annulation pour excès de pouvoir, l'intéressé s'est prévalu de l'irrégularité de l'enquête administrative diligentée sur laquelle s'appuie la procédure disciplinaire, notamment en ce qu'elle n'aurait pas permis d'identifier les auteurs du courrier anonyme à l'origine de la procédure engagée contre lui.

Toutefois, le Conseil d'État a considéré que l'impossibilité d'identifier l'auteur d'un signalement n'invalide pas la procédure disciplinaire qui en découle. En effet, des poursuites disciplinaires peuvent être engagées si l'enquête administrative, quand bien même elle aurait été diligentée sur la base de la dénonciation anonyme, permet d'établir une vraisemblance et une gravité suffisantes des faits reprochés.

c. Le maintien des rapports d'incident du dossier administratif des agents

Jurisprudence de référence

[CE, 29 octobre 2025, req. n° 497899](#)

Dans cette affaire, un agent sollicitait le retrait de son dossier administratif d'un rapport datant de plus de trois ans, établi à son encontre à la suite d'une altercation avec l'un de ses collègues.

Le Conseil d'État a refusé de faire droit à cette demande, dès lors que le rapport en question ne revêtait pas « *un caractère diffamatoire, ni inexact* ».

En conséquence, un rapport d'incident peut être conservé dans le dossier administratif d'un agent dès lors qu'il décrit objectivement les faits, sans appréciations personnelles, ni mentions prohibées.

2. Les évolutions jurisprudentielles en matière de délai de prescription

a. La règle du « cachet de la Poste faisant foi »

Jurisprudences de référence

[CE, 13 mai 2024, req. n° 466541](#)

[CE, 30 juin 2025, req. n° 494573](#)

Par ces deux décisions, le Conseil d'État est venu préciser qu'en matière de requête adressée par voie postale (req. n° 466541) ou de recours administratifs facultatifs (req. n° 494573), c'est la date d'expédition du recours contentieux ou du recours administratif, gracieux ou hiérarchique qui doit être prise en compte pour vérifier si le délai de recours est interrompu.

b. L'interruption du délai de prescription disciplinaire en cas de procédure pénale

Jurisprudence de référence

[CE, 24 juin 2025, req. n° 476387](#)

Dans cette affaire, le Conseil d'État a considéré que lorsque des poursuites pénales sont exercées à l'encontre d'un agent public, le délai de prescription disciplinaire de trois ans est interrompu – et non simplement suspendu – jusqu'à l'intervention d'une décision définitive de classement sans suite, de non-lieu, d'acquiescement, de relaxe ou de condamnation.

Aussi, le délai de prescription recommence à courir pour trois ans à compter de la date à laquelle le caractère irrévocable de la décision est acquis, peu importe la date à laquelle l'Administration prend connaissance de cette décision.

Dans l'hypothèse où l'Administration n'avait aucune connaissance effective de la réalité, de la nature et de l'ampleur des faits au moment de la découverte de l'existence d'une condamnation définitive, c'est la date à laquelle l'Administration est informée de cette condamnation qui constitue le point de départ du délai de trois ans.

c. Le délai de recours contentieux en cas de demande de communication des motifs d'une décision implicite

Jurisprudence de référence

CE, 2 octobre 2025, avis contentieux n° 504677

En octobre dernier, le Conseil d'État a rendu un avis s'agissant du cas particulier du délai de recours contentieux applicable à la contestation d'une décision implicite de rejet, née du silence gardé par l'Administration, dans l'hypothèse où l'agent sollicite la communication des motifs ayant motivé cette décision. En pareilles circonstances, la haute juridiction administrative a considéré que le délai « est prorogé jusqu'à l'expiration du délai de deux mois, prévu à l'article L. 232-4 du Code des relations entre le public et l'administration, **suivant le jour où les motifs lui ont été communiqués**. Toutefois, en toute hypothèse, l'intéressé ne peut exercer de recours juridictionnel **au-delà d'un délai d'un an à compter de la date à laquelle il a demandé communication des motifs de la décision litigieuse.** »

Dès lors, il apparaît désormais nécessaire que l'Administration accuse réception de toute demande de communication des motifs d'une décision implicite. Cet accusé de réception doit :

- être valablement notifié au demandeur ;
- mentionner la date de réception de la demande ;
- indiquer la date réputée être celle de l'acceptation ou du rejet de la demande.

À défaut, le demandeur disposera d'un délai de recours contentieux d'un an qui court à compter de la réception de la demande de communication des motifs.

d. Le rappel des règles de détermination du point de départ de la prescription applicable aux créances nées de l'illégalité d'une décision administrative

Jurisprudence de référence

CE, 11 juillet 2025, req. n° 466060

Dans cette affaire, le Conseil d'État est venu préciser que :

« [...] 8. Pour l'application des règles de prescription mentionnées aux points 6 et 7, lorsqu'est demandée l'indemnisation du préjudice résultant de l'illégalité d'une décision administrative, le point de départ de la prescription doit être déterminé en se référant à la date à laquelle il est établi que le titulaire du droit a eu connaissance de cette décision, notamment par sa notification. Le délai de la prescription [...] quadriennale régie par la loi du 31 décembre 1968 court à compter du 1^{er} janvier de l'année suivant cette date.

9. Par exception à ce qui vient d'être dit, le délai de la prescription quadriennale régie par la loi du 31 décembre 1968 court, à l'égard du destinataire d'une décision administrative dont il a eu connaissance antérieurement à la présente décision du Conseil d'État statuant au contentieux autrement que par sa notification, à compter du 1^{er} janvier 2026, sans préjudice des dispositions des articles 2 et 2-1 de cette loi. [...] »

En conséquence, la prescription quadriennale commence à courir, s'agissant d'une demande tendant à la réparation d'un préjudice résultant de l'illégalité d'une décision administrative, à compter du 1^{er} janvier de l'année suivant la date à laquelle le titulaire du droit a eu connaissance de cette décision, notamment – et non plus uniquement – par sa notification. Néanmoins, pour des questions de sécurité juridique, le délai de prescription quadriennale à l'égard du destinataire d'une décision administrative dont il a eu connaissance antérieurement à cette décision autrement que par la notification, court à compter du 1^{er} janvier 2026.

e. Le délai de prescription applicable aux demandes de versement de l'allocation d'aide au retour à l'emploi d'un agent privé d'emploi

Jurisprudence de référence

CE, 16 octobre 2024, req. n° 476331

Les agents publics qui se trouvent privés d'emploi sont soumis aux règles d'indemnisation prévues par le Code du travail, conformément aux dispositions de l'article L. 5424-1 dudit code. Aussi, les règles législatives de prescription en la matière « s'appliquent également aux demandes en paiement d'allocations d'assurance introduites par les fonctionnaires et agents des employeurs publics désignés par l'article L. 5424-1 du Code du travail dès lors qu'elles ne sont pas incompatibles avec les règles gouvernant l'emploi de ces personnes, sans qu'y fassent obstacle, lorsque ces allocations sont dues par une personne publique mentionnée à l'article 1^{er} de la loi du 31 décembre 1968 relative à la prescription des créances sur l'État, les départements, les communes et les établissements publics, les dispositions de cet article prévoyant la prescription quadriennale des créances sur ces personnes publiques, lesquelles s'appliquent « sans préjudice des déchéances particulières édictées par la loi »».

En conséquence, la demande en paiement de l'ARE d'un agent public se prescrit dans un délai de deux ans à compter de sa date d'inscription comme demandeur d'emploi.

3. Les évolutions jurisprudentielles en matière de protection sociale

a. Le point de départ du trajet domicile/lieu de travail des agents résidant dans un immeuble d'habitation collectif

Jurisprudence de référence

[CE, 27 juin 2025, req. n° 494081](#)

En l'espèce, un agent qui quittait son domicile, situé dans un immeuble d'habitation collectif, pour se rendre sur son lieu de travail, a été heurté par la fermeture soudaine de la porte automatique basculante du garage collectif de l'immeuble où il stationnait sa moto et s'est fracturé le pied droit. Il a demandé la reconnaissance de l'imputabilité au service de cet accident. L'autorité investie du pouvoir de nomination a refusé de faire droit à cette demande.

Néanmoins, le Conseil d'État a relevé que l'accident s'est produit « alors que l'agent avait quitté son appartement situé dans un immeuble d'habitation collectif pour se rendre sur son lieu de travail ». Or, le trajet conduisant un agent public résidant dans un immeuble d'habitation collectif vers son lieu de travail commence lorsqu'il a quitté son appartement pour se rendre à son lieu de travail. Dès lors, un accident survenant après qu'un agent ait quitté son appartement revêt le caractère d'un accident de trajet, sans que puisse y faire obstacle la circonstance qu'il s'est produit dans l'enceinte de l'ensemble résidentiel dans lequel se trouve ledit appartement.

b. L'imputabilité au service d'un accident en cas d'état antérieur

Jurisprudence de référence

CE, 18 juillet 2025, req. n° 476311

En l'espèce, un agent a été victime, dans son bureau, d'un infarctus du myocarde. L'Administration a refusé de reconnaître l'imputabilité au service de l'accident dont il a été victime au motif que le lien direct, certain et déterminant de l'accident avec l'exécution du service ne pouvait être établi dès lors que l'état de santé antérieur de l'agent présentait des facteurs de risque et qu'il n'avait produit aucun effort physique violent et inhabituel au moment de l'évènement.

Le Conseil d'État a cependant rappelé que « **constitue un accident tout évènement, quelle qu'en soit la nature, survenu à une date certaine, dont il est résulté une lésion, quelle que soit la date d'apparition de celle-ci. Il résulte des mêmes dispositions que lorsqu'un fonctionnaire est victime d'un tel accident, cet accident, avant comme après l'entrée en vigueur des dispositions de l'ordonnance du 19 janvier 2017, est, quelle qu'en soit la cause, **préssumé imputable au service s'il est survenu dans le temps et le lieu du service, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice par le fonctionnaire de ses fonctions ou d'une activité qui en constitue le prolongement normal, en l'absence de faute personnelle ou de toute autre circonstance particulière détachant l'accident du service.**** »

Aussi, un accident dans le temps et le lieu du service bénéficie d'une présomption d'imputabilité au service. Dès lors, un infarctus du myocarde survenu dans de telles conditions doit être reconnu imputable au service, sauf s'il est avéré que l'état de santé antérieur de l'agent était la cause exclusive de cet accident.

c. Le taux de l'allocation temporaire d'invalidité en cas de maladie hors tableaux

Jurisprudence de référence

CE, 17 juillet 2025, req. n° 495253

Dans cette affaire, un agent a été victime d'un syndrome d'épuisement professionnel dont il a demandé la reconnaissance de l'imputabilité au service puis une allocation temporaire d'invalidité (ATI). Lors de la reconnaissance, l'évaluation initiale faisait état d'une incapacité permanente partielle (IPP) d'au moins 25 %. Au moment de la consolidation, l'IPP est réévaluée à 10 %. L'Administration a donc refusé le versement de l'ATI.

Toutefois, en l'espèce, le Conseil d'État a considéré qu'il résulte de la combinaison des dispositions de l'article L. 824-1 du Code général de la fonction publique, des articles L. 434-1, L. 434-2, L. 461-1, R. 434-1 et R. 461-8 du Code de la sécurité sociale ainsi que des articles 1, 3 et 4 du décret n° 60-1089 du 6 octobre 1960 que « *le bénéficiaire d'une allocation temporaire d'invalidité, au titre d'une invalidité résultant d'une maladie reconnue imputable au service ne figurant pas sur les tableaux de maladies professionnelles annexés au Code de la sécurité sociale et ayant entraîné, au moment de cette reconnaissance, un taux d'incapacité permanente de 25 %, est subordonné au constat, après consolidation de l'état de santé de l'intéressé, d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 10 %* ».

En conséquence, le droit à l'ATI est ouvert dès lors que le taux d'IPP atteint 10 % à la consolidation, même en cas de maladie non inscrite aux tableaux annexés au Code de la sécurité sociale. Le seuil de 25 % n'intervient qu'au stade de la reconnaissance du caractère professionnel pour les maladies hors tableaux.

d. La faute de l'employeur en cas de reclassement tardif

Jurisprudence de référence

CE, 6 août 2025, req. n° 476209

En l'espèce, à la suite d'un congé pour maladie imputable au service, un agent public a été reconnu inapte à ses fonctions et est resté sans affectation effective jusqu'à son reclassement près d'un an et demi plus tard.

Le Conseil d'État a considéré que le retour d'un agent reconnu inapte à ses fonctions impose une affectation effective ou un reclassement dans un délai raisonnable. Tout maintien prolongé et injustifié sans poste constitue une faute de l'Administration et une atteinte à l'obligation de sécurité.

4. Les évolutions jurisprudentielles en matière de limite d'âge

a. La limite d'âge en cas de détachement

Jurisprudence de référence

CE, 16 octobre 2025, req. n° 493909

En l'espèce, un agent en détachement a atteint la limite d'âge de son emploi d'origine au 15 février 2015. Il a néanmoins bénéficié d'une prolongation d'activité, dans son emploi de détachement, jusqu'à la date de son 67^e anniversaire, le 15 février 2023. Au moment de la liquidation de sa retraite, le service de retraite de l'État a refusé de prendre en compte, pour le calcul de sa pension de retraite, ses services accomplis du 16 février 2015 au 15 février 2023.

Toutefois, le Conseil d'État a considéré que « *la limite d'âge applicable au fonctionnaire détaché dans un emploi conduisant à pension du régime de retraite des fonctionnaires relevant du Code des pensions civiles et militaires de retraite ou de la caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales est celle, lorsqu'elle existe, de cet emploi. Par suite, alors même qu'il aurait atteint la limite d'âge du grade du corps auquel il appartient, l'agent peut régulièrement être maintenu en détachement dans cet emploi pendant toute la durée de son détachement et, au plus tard, jusqu'à ce qu'il atteigne la limite d'âge de cet emploi.* »

En conséquence, la circonstance que l'agent ait atteint la limite d'âge du grade du corps d'origine ne faisait pas obstacle à ce que le maintien en activité qu'il avait demandé alors qu'il était en détachement lui soit accordé.

b. La limite d'âge face à la prolongation d'activité rétroactive

Jurisprudence de référence

CE, 17 octobre 2025, req. n° 497247

Dans cette affaire, un agent a sollicité une prolongation d'activité antérieurement à la survenance de sa limite d'âge et l'Administration y a fait droit postérieurement. Il a effectivement continué à exercer ses fonctions pendant un an, mais cette période n'a pas été prise en compte pour le calcul de sa pension de retraite, au motif que la décision de prolongation est illégale car rétroactive.

Pour le Conseil d'État, « il incombe à l'autorité chargée de la liquidation des droits à pension d'un fonctionnaire de tirer les conséquences légales d'une décision, même illégale, relative à sa carrière, tant que cette décision n'a pas été annulée ou retirée, à moins qu'elle ne revête le caractère d'un acte inexistant, d'une reconstitution de carrière fictive intervenue à titre purement gracieux ou qu'elle ait pour effet de maintenir un fonctionnaire en prolongation d'activité au-delà de la durée des services liquidables définie à l'article L.1 3 du Code des pensions civiles et militaires de retraite. En revanche, la circonstance qu'une autorisation de prolonger son activité au-delà de la limite d'âge, demandée par un agent avant la survenance de celle-ci, serait intervenue postérieurement à cette limite d'âge, ne saurait, par elle-même, justifier qu'il ne soit pas tenu compte de cette prolongation dans le calcul des droits à pension par l'autorité chargée de les liquider. »

Dès lors, l'autorisation de prolongation de l'activité ne doit pas nécessairement intervenir avant la rupture du lien de l'agent avec le service pour être prise en compte dans le calcul des droits à la retraite.

VI. Métiers, compétences et formations

A. L'évolution de la formation de certains métiers

1. L'amélioration de l'accès aux soins par la territorialisation et la formation

Texte de référence

Loi n° 2025-580 du 27 juin 2025 visant à améliorer l'accès aux soins par la territorialisation et la formation

La loi n° 2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels avait apporté des modifications à l'article L. 631-1 du Code de l'éducation en prévoyant que les effectifs à former en médecine, pharmacie, odontologie et maïeutique sont fixés en fonction des « *besoins de soins du territoire en priorité, puis des capacités de formation* », afin d'adapter les conditions de mise en œuvre du *numerus apertus*.

La loi du 27 juin 2025 va plus loin en précisant que les capacités de formation ne sont désormais prises en compte qu'« à titre subsidiaire » et que les besoins de santé du territoire doivent être déterminés en tenant compte notamment des départs en retraite récents et des estimations des départs en retraite à venir des médecins exerçant sur ledit territoire.

Également, la loi s'attelle à :

- « Encourager l'émergence de médecins en combattant la fuite des cerveaux » : un décret en Conseil d'État doit venir déterminer les conditions et modalités d'accès à la formation de médecine des étudiants français inscrits, avant la promulgation de la loi, dans la même filière dans un État membre de l'Union européenne, un État partie à l'accord sur l'Espace économique européen, la Confédération suisse ou la Principauté d'Andorre ;
- « Développer l'accès aux soins médicaux par la formation des professionnels paramédicaux » : des passerelles pour permettre aux professionnels paramédicaux de reprendre des études adaptées et accompagnées de médecine doivent être créées par voie réglementaire.

Pour aller plus loin - Article FHF

[Publication de la loi visant à améliorer l'accès aux soins par la territorialisation et la formation | Fédération Hospitalière de France](#)

2. La formation des étudiants en médecine, odontologie et pharmacie

a. Les suites de la modification du DES de médecine générale

Textes de référence

Décret n° 2025-850 du 27 août 2025 relatif au régime indemnitaire des docteurs juniors de la spécialité de médecine générale

Arrêté du 10 juillet 2025 portant modification de la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées de médecine générale

Arrêté du 27 août 2025 relatif au régime indemnitaire des docteurs juniors de la spécialité de médecine générale

Arrêté du 27 août 2025 relatif à la rémunération des praticiens agréés-maîtres de stage des universités accueillant des docteurs juniors en médecine générale

La publication du décret n° 2025-850 du 27 août 2025 et des deux arrêtés du même jour, relatifs à la rémunération des praticiens agréés-maitres de stage des universités (PAMSU) et docteurs juniors exerçant en médecine générale (DJ-MG), fait suite à l'ajout d'une quatrième année pour le 3^e cycle des études de médecine générale par l'article 37 de la loi n° 2022-1616 de financement de la Sécurité sociale pour 2023.

Ainsi, le décret et le premier arrêté du 27 août 2025 prévoient la création de deux primes spécifiques pour les DJ-MG qui accomplissent un stage ambulatoire, en sus des éléments de rémunération de base versés mensuellement par le CHU de rattachement.

Le second arrêté du 27 août 2025 détermine les éléments de rémunération des praticiens qui accueilleront des docteurs juniors de médecine générale en stage ambulatoire.

Par ailleurs et de manière transitoire, pour les étudiants débutant la première année de la phase d'approfondissement du diplôme d'études spécialisées de médecine générale au cours des années universitaires 2025-2026 et 2026-2027, l'arrêté du 10 juillet 2025 prévoit qu'en cas de capacités de formation insuffisantes, le directeur général de l'ARS peut, conjointement avec le directeur de l'UFR de médecine et après avis du coordonnateur local du DES, remplacer, pour tout ou partie des étudiants (hors internes des hôpitaux des armées), le stage couplé en santé de la femme et de l'enfant par « *un stage en pédiatrie auprès d'au minimum deux praticiens agréés-maîtres de stage des universités et/ou dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en pédiatrie et à titre complémentaire en médecine générale* ».

Pour les étudiants n'ayant pas pu réaliser ce stage couplé, « *ce stage libre est de préférence couplé pour moitié avec un stage dans un lieu de stage agréé à titre principal en gynécologie médicale ou gynécologie-obstétrique et à titre complémentaire en médecine générale* ».

Pour aller plus loin – Articles FHF

[Modifications du DES de médecine générale | Fédération hospitalière de France](#)

[Ajout d'une 4^e année au DES de médecine générale : publication des textes concernant la rémunération des docteurs juniors et des praticiens agréés-maîtres de stage | Fédération hospitalière de France](#)

b. La modification de l'organisation du 3^e cycle des études de médecine

Textes de référence

Arrêté du 10 juillet 2025 portant modification de l'organisation du troisième cycle des études de médecine, odontologie et pharmacie

Arrêté du 30 juillet 2025 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2025 portant modification de l'organisation du troisième cycle des études de médecine, odontologie et pharmacie

Ces arrêtés font suite à la réforme de 2023 transformant les épreuves classantes nationales (ECN) en épreuves dématérialisées nationales (EDN). Ils procèdent notamment à :

- la mise à jour des modalités d'exercice du droit au remords et d'interclassement pour le choix des stages des internes en médecine ;
- la révision des modalités de sélection en stage des internes inscrits en diplôme d'études spécialisées de chirurgie orale ;
- l'évolution des modalités de sélection des internes en pharmacie se portant candidats pour effectuer une année recherche.

Pour aller plus loin – Article FHF

[Modification de l'organisation du 3^e cycle des études de médecine, odontologie et pharmacie | Fédération hospitalière de France](#)

c. La reconnaissance des centres de santé et des maisons de santé pluriprofessionnelles comme lieux de stage pour l'accueil des étudiants de 3^e cycle de médecine

Texte de référence

Arrêté du 1^{er} septembre 2025 relatif à la reconnaissance des centres de santé et des maisons de santé pluriprofessionnelles comme lieux de stage pour l'accueil des étudiants de 3^e cycle de médecine

Ce texte modifie l'arrêté du 27 juin 2011 relatif aux stages effectués dans le cadre de la formation dispensée au cours du troisième cycle des études de médecine afin de permettre que les fonctions extrahospitalières puissent être effectuées « *dans des organismes agréés extrahospitaliers, des laboratoires agréés, des structures de soins alternatives à l'hospitalisation agréées, des centres de santé ou des maisons de santé pluriprofessionnelles dont la personne morale est une société interprofessionnelle de soins ambulatoires agréés* ».

Le texte modifie également en ce sens l'arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine.

Pour aller plus loin – Article FHF

[Reconnaissance des centres de santé et des maisons de santé pluriprofessionnelles comme lieux de stage pour les internes de médecine | Fédération hospitalière de France](#)

d. L'organisation des épreuves dématérialisées pour les étudiants inscrits dans les formations délivrées en Outre-Mer

Texte de référence

Arrêté du 24 juillet 2025 relatif à l'organisation des épreuves dématérialisées pour les étudiants inscrits dans les formations délivrées en Outre-Mer

Ce texte vient modifier l'arrêté du 21 décembre 2021 pour permettre aux candidats d'Outre-Mer de relever du centre d'épreuves rattaché à leur université.

e. L'affectation des internes en pharmacie dans la région Antilles-Guyane

Texte de référence

Arrêté du 11 décembre 2025 autorisant l'affectation d'internes en pharmacie dans la région Antilles-Guyane

Cet arrêté autorise officiellement l'affectation des internes en pharmacie aux Antilles-Guyane, en modifiant les arrêtés du 18 septembre 2017 et du 13 décembre 2019 en ce sens.

f. La révision des conditions de stage des étudiants de 3^e cycle des études de médecine, pharmacie et odontologie placés dans une situation particulière liée à la parentalité

Texte de référence

Décret n° 2025-1305 du 24 décembre 2025 relatif aux conditions de stage des étudiants de troisième cycle en études de médecine, de pharmacie et d'odontologie, placés dans une situation particulière liée à la parentalité

Le décret aménage les conditions de stage des étudiants de troisième cycle en études de médecine, d'odontologie et de pharmacie lorsqu'ils se trouvent dans une situation particulière liée à la parentalité.

Préalablement à ce décret, les étudiants dans ces situations particulières pouvaient solliciter le bénéfice d'un stage en surnombre, permettant l'ajout d'un interne supplémentaire au nombre de postes fixés par la commission des besoins de formation sur un lieu de stage agréé. Le décret permet désormais à ces étudiants de réaliser un second stage en surnombre, consécutif au premier. Sont concernées les personnes enceintes, en congé de maternité, d'adoption, de paternité et d'accueil de l'enfant.

Également, le décret augmente de deux à trois mois la durée d'absence maximale autorisée pour valider un stage semestriel en cas de congé de maternité, de naissance, pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption, d'adoption ou de paternité et d'accueil de l'enfant.

Pour aller plus loin - Article FHF

[La révision des conditions de stage des étudiants de 3^e cycle des études de médecine, pharmacie et odontologie placés dans une situation particulière liée à la parentalité | Fédération hospitalière de France](#)

3. Les modifications propres à la formation de certains métiers

a. Les praticiens hospitaliers

Textes de référence

Arrêté du 5 septembre 2025 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

Arrêté du 19 septembre 2025 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

Ces arrêtés modifient la liste des disciplines et spécialités pouvant être offertes au concours de PH, et des diplômes, certificats ou titres requis pour s'inscrire dans lesdites spécialités.

b. Les techniciens de laboratoire

Textes de référence

Arrêté du 26 mai 2025 portant modification de la liste des titres, diplômes et certificats requis pour exercer la profession de technicien de laboratoire médical et en porter le titre

Arrêté du 30 juillet 2025 fixant les conditions de délivrance des certificats et attestations de capacité à effectuer les prélèvements mentionnés à l'article R. 4352-13 du Code de la santé publique

L'arrêté du 26 mai 2025 modifie la liste des titres, diplômes et certificats requis pour exercer la profession de technicien de laboratoire médical et en porter le titre.

L'arrêté du 30 juillet 2025 vient quant à lui réviser les conditions de délivrance des certificats et attestations de capacité à effectuer certains actes de prélèvement par suite de l'élargissement des compétences des techniciens de laboratoire aux prélèvements nasopharyngés, oropharyngés, salivaires et nasaux.

c. Les diététiciens

Texte de référence

Arrêté du 15 juillet 2025 modifiant l'arrêté du 24 mai 2024 relatif aux diplômes, certificats ou titres permettant d'exercer la profession de diététicien

L'arrêté actualise la liste des diplômes permettant l'exercice du métier de diététicien en y ajoutant le brevet de technicien supérieur (BTS) Diététicien et nutrition.

d. Les médecins

Texte de référence

Arrêté du 2 juillet 2025 fixant la liste des diplômes admis comme prérequis pour l'inscription aux épreuves de sélection de la formation conduisant à l'exercice de la profession de médecin

L'arrêté fixe la liste des diplômes admis comme prérequis pour l'inscription aux épreuves de sélection de la formation conduisant à l'exercice de la profession de médecin.

e. Les manipulateurs en électroradiologie médicale

Texte de référence

Arrêté du 25 juillet 2025 modifiant la liste des unités d'enseignement susceptibles de compensation pour le diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale

L'arrêté modifie l'article 14 de l'arrêté du 14 juin 2012 relatif au diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale (MERM) afin de corriger une incohérence relative à la compensation des notes entre deux unités d'enseignement d'un même semestre.

f. Les infirmiers puériculteurs diplômés d'État

Texte de référence

Arrêté du 5 septembre 2025 modifiant l'arrêté du 12 décembre 1990 relatif à la scolarité, au diplôme d'État de puéricultrice et au fonctionnement des écoles

Cet arrêté modifie les modalités d'admission à la formation du diplôme d'État de puéricultrice à compter de la rentrée 2026.

Pour aller plus loin – Article FHF

[Modification des modalités d'admission en école de puériculture | Fédération hospitalière de France](#)

g. Les aides-soignants et les auxiliaires de puériculture

Texte de référence

Arrêté du 5 décembre 2025 modifiant certaines modalités d'organisation des formations d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture

Dans le cadre des formations conduisant aux diplômes d'État d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture, l'arrêté du 5 décembre 2025 adapte les équivalences et dispenses de formation aux personnes titulaires du baccalauréat professionnel « accompagnement, soins et services à la personne » (ASSP) ou « services aux personnes et aux territoires » (SAPAT) ou du diplôme d'État d'ambulancier réingéniés en 2022.

h. Les préparateurs en pharmacie hospitalière

Texte de référence

Arrêté du 7 août 2025 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2024 relatif au diplôme d'État de préparateur en pharmacie hospitalière

L'arrêté du 7 août 2025 révisé les modalités de la validation des acquis de l'expérience (VAE) des préparateurs en pharmacie hospitalière.

Pour aller plus loin – Article FHF

[Un grade de licence pour le diplôme d'État de préparateur en pharmacie hospitalière | Fédération hospitalière de France](#)

i. Les masseurs-kinésithérapeutes

Textes de référence

Décret n° 2025-1239 du 11 décembre 2025 relatif au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute

Arrêté du 11 décembre 2025 modifiant l'arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute

Arrêté du 11 décembre 2025 modifiant l'arrêté du 17 janvier 2020 relatif à l'admission dans les instituts préparant au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute

Depuis le décret n° 2021-1085 du 13 août 2021, le diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute s'est vu conféré le grade de Master, à 300 ECTS. Or, les textes réglementaires relatifs à la formation prévoient un nombre d'ECTS fixé à 240.

Aussi, le décret du 11 décembre 2025 vient mettre en conformité la valeur du diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute, évaluée en crédits européens, avec le grade de Master et faire apparaître la durée totale de formation en prenant en compte la première année universitaire.

Les arrêtés du 11 décembre 2025 modifient les arrêtés du 2 septembre 2015 et du 17 janvier 2020 en ce sens.

Pour aller plus loin – Article FHF

[Les suites de la refonte de la formation préparant au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute | Fédération hospitalière de France](#)

B. Des évolutions des compétences de certains métiers

1. L'accès direct des infirmiers en pratique avancée et la primo-consultation

Textes de référence

Décret n° 2025-55 du 20 janvier 2025 relatif aux conditions de l'accès direct aux infirmiers en pratique avancée

Arrêté du 25 avril 2025 modifiant l'arrêté du 18 juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du Code de la santé publique

Le décret du 20 janvier 2025 vient préciser les modalités d'accès direct aux infirmiers en pratique avancée (IPA). Aussi, sont concernés les IPA exerçant dans :

- les établissements de santé ;
- les établissements médico-sociaux ;
- les centres de santé ;
- les maisons de santé.

De plus, le décret donne le cadre réglementaire de la primo-prescription, également réservée aux IPA exerçant dans les structures listées ci-dessus. Dans ce cadre, l'arrêté du 25 avril 2025 vient fixer la liste des produits de santé et prestations que les IPA peuvent prescrire dans le cadre de la primo-prescription.

Pour aller plus loin - Article FHF

[IPA : publication du décret sur l'accès direct et la primo-prescription | Fédération hospitalière de France](#)

2. L'évolution des compétences du métier infirmier

a. La pratique des actes exclusifs IBODE par les infirmiers diplômés d'État

Textes de référence

Arrêté du 20 janvier 2025 fixant la liste des pièces composant le dossier de demande d'autorisation d'exercice en bloc opératoire des actes et activités mentionnés à l'article R. 4311-11-1 du Code de la santé publique par les infirmiers diplômés d'État

Arrêté du 20 janvier 2025 relatif aux formations complémentaires à la réalisation des actes et activités mentionnés à l'article R. 4311-11-1 du Code de la santé publique par les infirmiers diplômés d'État

Pour mémoire, le décret n° 2024-954 relatif aux conditions de réalisation en bloc opératoire des actes et activités mentionnés à l'article R. 4311-11-1 du Code de la santé publique par les infirmiers diplômés d'État prévoit un nouveau dispositif transitoire qui permet aux infirmiers diplômés d'État (IDE) de réaliser, à titre dérogatoire, l'ensemble des actes et activités réservés aux infirmiers de bloc opératoire diplômés d'État (IBODE). Il élargit ainsi le dispositif d'autorisation transitoire introduit par le décret n° 2019-678 du 28 juin 2019.

Dans ce cadre, l'IDE souhaitant bénéficier de ce nouveau dispositif transitoire doit transmettre une demande d'autorisation temporaire au préfet de région au plus tard le 31 décembre 2031, par tout moyen conférant date certaine à sa réception. Le premier arrêté du 20 janvier 2025 vient ainsi fixer la liste des pièces composant le dossier de demande et présenter, en annexe, les modèles de l'attestation employeur demandée.

Pour obtenir une autorisation définitive, le titulaire d'une autorisation temporaire doit apporter la preuve du suivi d'une formation complémentaire. Le contenu, la durée et les modalités de formation sont précisés par le second arrêté du 20 janvier 2025.

Pour aller plus loin - Article FHF

[Parution du décret permettant aux IDE, à titre transitoire et sur autorisation, la pratique des actes exclusifs IBODE | Fédération hospitalière de France](#)

b. L'établissement de certificat de décès par les infirmiers volontaires et formés

Textes de références

Loi n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la Sécurité sociale pour 2025

Loi n° 2025-1403 du 30 décembre 2025 de financement de la Sécurité sociale pour 2026

Décret n° 2025-370 du 22 avril 2025 relatif à l'établissement des certificats de décès

Décret n° 2025-371 du 22 avril 2025 relatif aux conditions de l'établissement des certificats de décès par les infirmiers diplômés d'État

Arrêté du 22 avril 2025 relatif à la formation délivrée aux infirmiers diplômés d'État pour l'établissement d'un certificat de décès dans le cadre de l'article 56 de la loi n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la Sécurité sociale pour 2025

À la suite d'une expérimentation mise en place jusqu'au 25 avril 2025, la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2025 est venue autoriser les infirmiers volontaires à établir des certificats de décès.

En conséquence, le décret n° 2025-370 actualise les articles R. 2213-1-1 et suivants du Code général des collectivités territoriales (CGCT), afin qu'ils soient applicables aux infirmiers volontaires.

Le décret n° 2025-371 détermine quant à lui les conditions dans lesquelles les infirmiers diplômés d'État volontaires peuvent établir un certificat de décès (articles D. 2213-1-1-4, D. 2213-1-1-5 et D. 2213-1-1-6 du CGCT).

L'article 61 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2026 est venu étendre aux infirmiers exerçant à Mayotte la compétence pour rédiger les certificats de décès.

Pour aller plus loin - Article FHF

[Établissement des certificats de décès par les infirmiers volontaires et formés | Fédération hospitalière de France](#)

c. La surveillance et la lutte contre le paludisme

Textes de référence

Décret n° 2025-1265 du 19 décembre 2025 relatif aux tests rapides d'orientation diagnostique du paludisme et du déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase en Corse et à Mayotte

Arrêté du 19 décembre 2025 relatif à la formation des infirmiers et du personnel relevant de structures de soins ou de prévention pour la réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique du paludisme et des tests rapides d'orientation diagnostique du déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase en Corse, en Guyane et à Mayotte

Le décret modifie l'article D. 6211-6 du Code de la santé publique afin d'étendre aux départements de Mayotte et de la Corse la possibilité, pour les médecins, infirmiers ou personnels relevant de structures de soins ou de prévention ayant reçu une formation adaptée, de réaliser des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) paludisme et TROD glucose-6-phosphate déshydrogénase (G6PD).

L'arrêté actualise en conséquence les modalités d'enseignement, le contenu et les conditions de validation de la formation des infirmiers habilités, en vue de la réalisation des TROD du paludisme et TROD G6PD en Guyane, Mayotte et Corse.

d. Les infirmiers responsables des soins généraux titulaires de titres européens

Texte de référence

Arrêté du 10 juin 2025 modifiant l'arrêté du 10 juin 2004 fixant la liste des diplômes, certificats et autres titres d'infirmier responsable des soins généraux délivrés par les États membres de l'Union européenne ou autres États parties à l'accord sur l'Espace économique européen

Cet arrêté révisé la liste des diplômes, certificats et autres titres d'infirmier responsable des soins généraux délivrés par les États membres de l'Union européenne ou autres États parties à l'accord sur l'Espace économique européen.

3. La formation d'actualisation des compétences des aides-soignants diplômés avant la réingénierie de la formation

Texte de référence

Arrêté du 26 février 2025 relatif à la formation d'actualisation des compétences des aides-soignants diplômés avant la réingénierie du diplôme d'État de 2021

La formation au diplôme d'État d'aide-soignant (AS) a fait l'objet d'une réingénierie en 2021, passant de 9 à 12 mois. Elle a permis une montée en compétence sur le raisonnement clinique et la gestion des risques, accompagnée de la réalisation de nouveaux actes.

Ces évolutions de la formation initiale demandent une mise à niveau des professionnels diplômés avant 2021, dont les conditions et le contenu sont déterminés dans l'arrêté du 26 février 2025.

Pour aller plus loin – Article FHF

[La formation d'actualisation des compétences des aides-soignants diplômés avant la réingénierie du diplôme d'État de 2021 | Fédération hospitalière de France](#)

4. Les techniciens de laboratoire et les prélèvements sanguins

Texte de référence

Arrêté du 18 novembre 2025 modifiant l'arrêté du 13 août 2014 fixant les catégories de professionnels de santé autorisés à réaliser des prélèvements d'échantillons biologiques aux fins d'un examen de biologie médicale et la phase analytique de l'examen de biologie médicale en dehors d'un laboratoire de biologie médicale ainsi que les lieux de réalisation de ces phases

L'arrêté est venu confirmer l'habilitation à réaliser les prélèvements d'échantillons de biologie médicale des techniciens de laboratoire médical, dans le cadre de leurs compétences.

5. La mise à jour de certains référentiels métiers

Textes de référence

Arrêté du 2 juin 2025 relatif au titre professionnel de secrétaire assistant médico-administratif

Arrêté du 24 juin 2025 relatif au titre professionnel d'agent de service médico-social

Ces trois arrêtés sont respectivement venus modifier les référentiels métiers des assistants médico-administratifs (AMA) et des agents de service médico-social.

C. Des évolutions relatives à la formation continue

1. Les orientations pluriannuelles de développement professionnel continu pour l'année 2026.

Texte de référence

Arrêté du 23 juin 2025 prorogeant l'arrêté du 7 septembre 2022 définissant les orientations pluriannuelles prioritaires de développement professionnel continu pour les années 2023 à 2025

Les orientations pluriannuelles prioritaires de développement professionnel continu pour les années 2023 à 2025 sont reconduites pour l'année 2026.

Pour aller plus loin - Articles FHF

[DPC : orientations pluriannuelles prioritaires pour les années 2023 à 2025 \(MAJ 14/02/23\) | Fédération hospitalière de France](#)

[DPC : orientations pluriannuelles prioritaires de développement professionnel continu pour l'année 2026 | Fédération hospitalière de France](#)

2. Les suites de la mise en œuvre du dispositif de certification périodique des professionnels de santé à ordre

Textes de référence

Décret n° 2025-1335 du 26 décembre 2025 relatif aux modalités de contrôle et au système d'information de la certification périodique de certains professionnels de santé

Décret n° 2025-1336 du 26 décembre 2025 relatif aux conditions de la saisine pour avis de la Haute Autorité de santé sur les projets de référentiels de certification périodique élaborés pour chacune des professions à ordre, par les conseils nationaux

Ces deux décrets cadrent le contrôle et le suivi de la certification périodique des professionnels de santé soumis à cette obligation.

Ainsi, le décret n° 2025-1335 définit les modalités de contrôle et de suivi de l'obligation de certification périodique des professionnels de santé par les ordres professionnels et le service de santé des armées. Il précise également les procédures applicables en cas de manquement à cette obligation. Un traitement de données à caractère personnel dans le cadre du téléservice dénommé « Ma Certif'Pro Santé » est créé afin de mettre à disposition des professionnels de santé des comptes individuels retraçant les actions qu'ils ont réalisées au titre de leur obligation de certification périodique. Enfin, le décret détermine les modalités de saisine de la Haute Autorité de santé (HAS) afin de garantir le respect des référentiels de certification à la méthodologie d'élaboration définie par arrêté ministériel.

Le décret n° 2025-1336 définit quant à lui les conditions de la saisine pour avis de la HAS sur les projets de référentiels de certification périodique par le ministre chargé de la santé.

Pour aller plus loin - Article FHF

[Les suites de la mise en œuvre du dispositif de certification périodique des professionnels de santé à ordre | Fédération hospitalière de France](#)

3. La situation des assistants de régulation médicale

a. L'obligation de certification des assistants de régulation médicale en fonction

Textes de référence

Arrêté du 17 juin 2025 relatif au dispositif temporaire de formation en alternance conduisant au diplôme d'assistant de régulation médicale et à la formation conduisant au diplôme d'assistant de régulation médicale et à l'agrément des centres de formation d'assistant de régulation médicale

Note d'information N° DGOS/RH1/2025/39 du 26 mars 2025 relative à l'obligation de certification des assistants de régulation médicale en fonction au 1^{er} janvier 2026

Instruction n° DGOS/RH1/2025/179 du 29 décembre 2025 relative à l'obligation de certification des assistants de régulation médicale en fonction au 1^{er} janvier 2026

Au 1^{er} janvier 2026, l'exercice de la profession d'assistant de régulation médicale (ARM) est conditionné à l'obtention du diplôme correspondant, conformément à l'article L. 4393-19 du Code de la santé publique.

La note d'information du 26 mars 2025 a pour objet de promouvoir les dispositifs existants dans les centres de formation des assistants de régulation médicale (CFARM) auprès des établissements disposant d'un Service d'aide médicale urgente (SAMU) pour qu'ils accompagnent et inscrivent leurs personnels exerçant les fonctions d'ARM qui ne sont pas titulaires du diplôme.

Dans ce cadre, l'arrêté du 17 juin 2025 étend l'accès à la formation d'ARM aux ressortissants de la Confédération suisse, de Monaco et d'Andorre, en sus des ressortissants de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen.

Également, l'un des dispositifs transitoires mis en place pour former les agents exerçant les fonctions d'ARM mais non titulaires du diplôme, à savoir le processus de certification par entretien de positionnement, est désormais étendu à toutes les personnes qui disposent d'une expérience professionnelle en centre d'appel d'au moins un an équivalent temps plein au 1^{er} septembre 2025.

Dans une instruction en date du 29 décembre 2025, la DGOS est venue rappeler l'application de l'obligation de certification des ARM à compter du 1^{er} janvier 2026, les conséquences de cette application en matière de responsabilité pour les établissements sanitaires supports de SAMU qui emploieraient des agents non certifiés sur des fonctions d'ARM à compter de cette date et la conduite à tenir pour la gestion de ces agents. Elle rappelle également la nécessité que les agents non certifiés soient inscrits sans délai dans une des voies d'accès à la certification.

Pour aller plus loin – Article FHF

[Information sur la formation des ARM non diplômés à ce jour | Fédération hospitalière de France](#)

b. La possibilité de reconnaissance des qualifications pour les ressortissants des États membres de l'Union européenne ou partie à l'Espace économique européen

Texte de référence

Décret n° 2025-1192 du 10 décembre 2025 relatif à la reconnaissance des qualifications professionnelles pour l'exercice de la profession d'assistant de régulation médicale

Pour mémoire, la loi n° 2023-379 du 19 mai 2023 portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé, dite loi « Rist 2 », prévoit la reconnaissance des ARM comme profession de santé.

Dans ce cadre, le décret précise les conditions dans lesquelles les ressortissants de l'Union européenne et des États parties à l'accord sur l'Espace économique européen peuvent faire reconnaître leurs qualifications pour exercer la profession d'ARM.

Pour aller plus loin – Article FHF

[ARM : possibilité de reconnaissance des qualifications pour les ressortissants des États membres de l'UE ou parties à l'EEE | Fédération hospitalière de France](#)

4. La mise en œuvre du passeport de prévention dans la fonction publique hospitalière

Texte de référence

Décret n° 2025-748 du 1^{er} août 2025 précisant les modalités de déclaration des formations en santé et sécurité au travail par les organismes de formation et les employeurs dans le passeport de prévention

Le décret du 1^{er} août 2025, pris en application de l'article L. 4141-5 du Code du travail, précise les modalités selon lesquelles les organismes de formation et les employeurs doivent procéder à la déclaration des formations relatives à la prévention des risques professionnels dans le passeport de prévention.

Bon à savoir

L'article L. 4141-5 du Code du travail se trouve au sein de la quatrième partie de ce code, laquelle est applicable à la fonction publique hospitalière en vertu de l'article L. 811-2 du Code général de la fonction publique : « *Les règles applicables en matière d'hygiène et de sécurité dans les services des établissements mentionnés à l'article L. 5 sont celles définies dans la quatrième partie du Code du travail, en application de l'article L. 4111-1 de ce code.* »

Pour aller plus loin - Article FHF

[Mise en œuvre du passeport de prévention dans la fonction publique hospitalière | Fédération hospitalière de France](#)

5. La formation continue des chiropracteurs

Texte de référence

Décret n° 2025-896 du 4 septembre 2025 relatif aux modalités, à la fréquence et à la durée de la formation continue des chiropracteurs

Le décret fixe les modalités relatives à l'obligation de formation continue des professionnels autorisés à user du titre de chiropracteur et ne disposant d'aucun titre ou diplôme les autorisant à exercer la profession de médecin, de sage-femme, d'infirmier responsable des soins généraux ou de masseur-kinésithérapeute, afin d'assurer la mise à jour et le perfectionnement des connaissances nécessaires à l'exercice de la profession de chiropracteur.

D. Les évolutions en matière d'exercice des professionnels

1. La modification du code de déontologie des sages-femmes

Texte de référence

Décret n° 2025-1426 du 30 décembre 2025
portant modification du code de déontologie des
sages-femmes

Le décret vient modifier le code de déontologie des sages-femmes en renforçant le droit des patientes ainsi que la responsabilité de la sage-femme, et en simplifiant les règles d'exercice de la profession et, notamment, l'exercice libéral.

Pour aller plus loin - Article FHF

[La modification du Code de déontologie des sages-femmes | Fédération hospitalière de France](#)

2. L'interdiction d'emploi des aides-soignants sous statut d'indépendant

Jurisprudence de référence

[CE, 11 février 2025, req. n° 491128](#)

Dans cette affaire, la société « Mediflash », qui met en relation des soignants indépendants et des établissements de santé, a sollicité le retrait d'une lettre interministérielle datée du 30 décembre 2021 mettant en garde les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux quant au recours aux services de certains professionnels paramédicaux, dont les aides-soignants, sous un statut de travailleur indépendant. Cette lettre rappelait en effet que les conditions d'exercice de certaines professions réglementées du secteur de la santé font obstacle à l'exercice même de ces activités sous le statut d'indépendant. Elle pointait également le risque de requalification du contrat de prestation en contrat de travail.

Le Conseil d'État, sur le fondement des dispositions de l'article R. 4311-4 du Code de la santé publique, a considéré que les aides-soignants ne peuvent, dans les établissements à caractère sanitaire, social ou médico-social, exercer leur activité « *que sous la responsabilité d'un infirmier ou d'une infirmière, ce qui implique qu'ils sont placés sous la conduite d'un infirmier ou d'une infirmière* ». De plus, au sein d'un établissement de santé ou d'un établissement social ou médico-social, les aides-soignants ne peuvent exercer leur activité « *que dans le respect de l'organisation interne de l'établissement et des emplois du temps arrêtés à cette fin et qu'avec les moyens de l'établissement s'agissant des soins à donner aux patients* ».

En conséquence, lorsqu'ils exercent au sein d'un tel établissement, les aides-soignants doivent nécessairement être regardés comme étant placés « *sous l'autorité et le contrôle de la hiérarchie de cet établissement* », situation incompatible avec la qualité de travailleur indépendant.

Le Conseil d'État a donc confirmé l'analyse interministérielle et rejeté la requête de la société « Mediflash ».

À noter que la lettre interministérielle du 30 décembre 2021 visait également les auxiliaires de puériculture, les infirmiers de bloc opératoire, les infirmiers anesthésistes, les infirmiers en puériculture, les conseillers en gériatrie et les assistants dentaires.

3. Les heures d'enseignement des praticiens hospitaliers pendant le temps de service

Jurisprudence de référence

CE, 6 novembre 2025, req. n° 475433

Dans cette affaire, un praticien a accompli des activités de formation pendant ses heures de service. Il a perçu des indemnités complémentaires à son traitement, que l'établissement employeur a cessé de lui verser au motif que ces missions ne pouvaient donner lieu à une rémunération distincte dès lors qu'elles avaient été accomplies pendant le temps de service.

Toutefois, le Conseil d'État est venu rappeler « **le versement des indemnités prévues par le 2° de l'article D. 6152-23-1 du Code de la santé publique est dû même si les activités d'enseignement et de formation exercées par les praticiens hospitaliers, en application de l'article R. 6152-29 du même code, ont été accomplies pendant leurs horaires de service** ».

En tout état de cause, l'arrêté du 23 décembre 1987 portant application de l'article 28-3 du décret n° 84-131 du 24 février 1984 portant statut des praticiens hospitaliers, en tant qu'il fixe la rémunération due aux praticiens hospitaliers, en plus de leurs émoluments, pour leurs activités d'enseignement et de formation accomplies au titre de leurs obligations de service, ne peut être regardé comme ayant été abrogé par le décret n° 2010-235 du 5 mars 2010 relatif à la rémunération des agents publics participant, à titre d'activité accessoire, à des activités de formation et de recrutement.

4. L'obligation de présence de l'anesthésiste au bloc opératoire lorsque sont réalisés des actes d'anesthésie

Jurisprudence de référence

Cour de cassation, 15 octobre 2025, n° 24-16.873

Dans cette affaire, la Cour de cassation est venue rappeler, sur le fondement des dispositions de l'article R. 4311-12 du Code de la santé publique, que « *lorsque des actes d'anesthésie ou la surveillance post-interventionnelle sont réalisés par des infirmiers anesthésistes diplômés d'État, l'anesthésiste doit être **dans le bloc opératoire** et non dans les étages de l'établissement ou en consultation afin de pouvoir se libérer immédiatement pour faire face à une urgence vitale lors d'une intervention* ».

5. La responsabilité des professionnels quant à la protection de leur système d'information

Jurisprudence de référence

CE, 4 avril 2025, req. n° 496859

Dans cette affaire, un agent a été mis en cause disciplinairement à la suite d'accès illégitimes au dossier médical d'une célébrité hospitalisée. En défense, l'agent a notamment fait valoir que les connexions en cause ne sauraient lui être reprochées au motif qu'il était occupé par ailleurs aux horaires en cause, que son poste de travail est librement accessible et que le partage des codes d'accès est courant au sein de l'établissement. Toutefois, le Conseil d'État a rejeté ces arguments en rappelant qu'un agent est tenu « *en tout état de cause de veiller à la confidentialité des systèmes d'information auxquels il lui est donné accès* ».

VII. Divers

A. L'essentiel de la jurisprudence du droit de la fonction publique

La Direction générale de l'Administration et de la Fonction publique (DGAFP) a publié un recueil actualisé des jurisprudences structurantes permettant d'appréhender les grands principes du droit de la fonction publique.

Ce document, accessible [ici](#), est organisé en sept parties :

- Organisation générale et gestion des corps et des cadres d'emploi ;
- Droits et obligations du fonctionnaire ;
- Recrutement ;
- Carrière et parcours professionnel ;
- Modalités d'emploi et droits sociaux ;
- Agents contractuels ;
- Contentieux de la fonction publique.

B. La mise en œuvre du temps partiel pour les agents publics

La DGAFP a publié un guide relatif à la mise en place du temps partiel pour les agents publics, accessible [ici](#). Il a vocation à actualiser et rappeler à l'ensemble des employeurs publics et des agents le droit applicable en matière de temps partiel dans la fonction publique.

Pour aller plus loin - Article FHF

[La mise en œuvre du temps partiel pour les agents publics : publication d'un guide DGAFP | Fédération hospitalière de France](#)

C. La protection des travailleurs contre les risques liés à la chaleur

Textes de référence

Décret n° 2025-482 du 27 mai 2025 relatif à la protection des travailleurs contre les risques liés à la chaleur

Arrêté du 27 mai 2025 relatif à la détermination des seuils de vigilance pour canicule du dispositif spécifique de Météo-France visant à signaler le niveau de danger de la chaleur dans le cadre de la protection des travailleurs contre les risques liés aux épisodes de chaleur intense

Le décret détermine les modalités concernant les obligations de prévention pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs contre les risques liés aux épisodes de chaleur intense lorsque les seuils de vigilance météorologique du dispositif développé par Météo-France pour signaler le niveau de danger de la chaleur sont activés.

L'arrêté définit quant à lui les épisodes de chaleur intense sur la base des seuils de vigilance météorologique de Météo-France et à partir desquels devront être mises en œuvre les mesures ou les actions de prévention pour assurer la sécurité et protéger la santé des travailleurs.

Pour aller plus loin - Article FHF

[La protection des travailleurs contre les risques liés à la chaleur | Fédération hospitalière de France](#)

D. L'égalité des chances pour l'accès à certaines écoles de service public à travers les « Prépas Talents »

Textes de référence

Loi n° 2025-269 du 24 mars 2025 visant à proroger le dispositif d'expérimentation favorisant l'égalité des chances pour l'accès à certaines écoles de service public

Arrêté du 1^{er} juillet 2025 modifiant l'arrêté du 5 août 2021 fixant la liste des cycles de formation dénommés « Prépas Talents » préparant aux concours d'accès à certaines écoles ou organismes assurant la formation de fonctionnaires ou de magistrats de l'ordre judiciaire

Arrêté du 7 juillet 2025 modifiant l'arrêté du 5 août 2021 relatif au régime des bourses Talents

La loi du 24 mars 2025 proroge le dispositif d'expérimentation favorisant l'égalité des chances pour l'accès à certaines écoles de service public, dont le terme était initialement prévu au 31 décembre 2024, jusqu'au 31 août 2028.

À ce titre, l'arrêté du 1^{er} juillet 2025 est venu compléter la liste des cycles de formation dénommés « Prépas Talents » préparant aux concours d'accès à certaines écoles ou organismes assurant la formation de fonctionnaires ou de magistrats de l'ordre judiciaire afin d'y ajouter celle relative aux « Politiques publiques sanitaires, sociales, médico-sociales et de l'emploi » de l'université d'Orléans.

L'arrêté du 7 juillet 2025 est quant à lui venu modifier les dispositions de l'arrêté du 5 août 2021 relatif au régime des bourses Talents pour en exclure le bénéfice aux personnes inscrites dans un organisme de préparation à distance.

E. La poursuite de la codification de la partie réglementaire du Code général de la fonction publique

Texte de référence

Décret n° 2025-695 du 24 juillet 2025 modifiant les livres I^{er} et II du Code général de la fonction publique et relatif aux dispositions réglementaires du livre III du même code

Entré en vigueur le 1^{er} mars 2022, le Code général de la fonction publique (CGFP) a été complété des deux premiers livres de sa partie réglementaire par le décret n° 2024-1038 du 6 novembre 2024.

Le décret du 24 juillet 2025 introduit désormais le troisième livre de la partie réglementaire, en vigueur à compter du 1^{er} octobre 2025. Cette codification a été réalisée principalement à droit constant. Toutefois, par exception, certains articles ont été adoptés à droit non constant.

Pour aller plus loin – Articles FHF

[Notice relative à l'entrée en vigueur de la partie législative du Code général de la fonction publique | Fédération hospitalière de France](#)

[Codification de la partie réglementaire du CGFP : Livres I et II | Fédération hospitalière de France](#)

[Codification de la partie réglementaire du CGFP : Livre III | Fédération hospitalière de France](#)

F. Renforcement des contrôles pour les professionnels exerçant dans la petite enfance

Conformément aux articles R. 133-1 et suivants du Code de l'action sociale et des familles, tous les professionnels et bénévoles intervenant dans les établissements d'accueil du jeune enfant doivent demander une attestation d'honorabilité à compter du 1^{er} octobre 2025. Les crèches hospitalières entrent dans le périmètre de cette obligation.

Les employeurs ont la charge de récupérer, vérifier et conserver les attestations d'honorabilité de l'ensemble des personnes intervenant dans leur structure, avant l'embauche puis à intervalle régulier tous les trois ans.

Le dispositif devrait être étendu à terme aux professionnels et bénévoles accompagnant les personnes âgées et les personnes en situation de handicap, ainsi que, plus largement, aux établissements de santé.

Pour aller plus loin - Article FHF

[Renforcement des contrôles pour les professionnels exerçant dans la petite enfance | Fédération hospitalière de France](#)

G. La révision des taux d'encadrement des pouponnières

Texte de référence

Décret n° 2025-900 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

Le décret actualise les dispositions issues du décret n° 74-58 du 15 janvier 1974 relatif à la réglementation des pouponnières à caractère social qui ont été codifiées par le décret n° 2004-1136 du 21 octobre 2004 portant partie réglementaire du Code de l'action sociale et des familles.

À ce titre, il révisé notamment les taux d'encadrement de certaines catégories de personnels pour les établissements de la protection de l'enfance accueillant des enfants de moins de trois ans.

Liste d'acronymes

AEP	Autorisation d'exercice provisoire
AMA	Assistant(e) médico-administratif(ve)
AMP	Assistance médicale à la rrocréation
ARE	Aide au retour à l'emploi
ARM	Assistant(e) de régulation médicale
ARS	Agence régionale de santé
AS	Aide-soignant(e)
ASA	Autorisation spéciale d'absence
ASSP	Accompagnement, soins et services à la personne
AT/MP	Accidents du travail/maladies professionnelles
ATE	Attestation temporaire d'exercice
ATI	Allocation temporaire d'invalidité
BTS	Brevet de technicien supérieur
CAA	Cour administrative d'appel
CAP	Commission administrative paritaire
CDBF	Cour de discipline budgétaire et financière
CE	Conseil d'État
CFARM	Centre de formation des assistants de régulation médicale
CGCT	Code général des collectivités territoriales
CGFP	Code général de la fonction publique
CH	Centre hospitalier
CHR	Centre hospitalier régional
CHU	Centre hospitalier universitaire
CIA	Complément indemnitaire annuel
CME	Commission médicale d'établissement
CMO	Congé de maladie ordinaire
CNG	Centre national de gestion
CNRACL	Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales
CRTC	Chambre régionale et territoriale des comptes
CSE	Comité social d'établissement

CSIRMT	Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques
DAM	Directeur/directrice des affaires médicales
DEAP	Diplôme d'État d'auxiliaire de puériculture
DEAS	Diplôme d'État d'aide-soignant(e)
DES	Diplôme d'études spécialisées
DGAFP	Direction générale de l'administration et de la fonction publique
DGOS	Direction générale de l'offre de soins
DJ-MG	Docteurs juniors exerçant en médecine générale
ECN	Épreuves classantes nationales
EDN	Épreuves dématérialisées nationales
EEE	Espace économique européen
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EPSM	Établissement public de santé mentale
ESMS	Établissement ou service médico-social
EVC	Épreuves de vérification des connaissances
FHF	Fédération hospitalière de France
FHR	Fédération hospitalière régionale
FPH	Fonction publique hospitalière
G6PD	Glucose-6-phosphate déshydrogénase
HAS	Haute Autorité de santé
IDEC	Infirmier(e) diplômé(e) d'État coordonnateur(trice)
IADÉ	Infirmier(e) anesthésiste diplômé(e) d'État
IBODE	Infirmier(e) de bloc opératoire diplômé(e) d'État
IDE	Infirmier(e) diplômé(e) d'État
IFSE	Indemnité de fonctions, de sujétions et d'expertise
IJSS	Indemnité journalière de Sécurité sociale
IPA	Infirmier(e) en pratique avancée
IPDE	Infirmier(e) puériculteur(trice) diplômé(e) d'État

IPP	Incapacité permanente partielle
LFSS	Loi de financement de la Sécurité sociale
MERM	Manipulateur(trice) en électro-radiologie médicale
MNH	Mutuelle nationale des hospitaliers
PACT	Praticien associé contractuel temporaire
PADHUE	Praticien diplômé hors Union européenne
PAMSU	Praticien agréé-maître de stage des universités
PCC	Parcours de consolidation des connaissances
PDES	Permanence des soins en établissement de santé
PH	Praticien hospitalier
PPH	Préparateur(trice) en pharmacie hospitalière
PU-PH	Professeur des universités-praticien hospitalier
QPC	Question prioritaire de constitutionnalité
RHF	Revue hospitalière de France
RHH	Ressources humaines hospitalières
RIFSEEP	Régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel
SAMU	Service d'aide médicale urgente
SAPAT	Services aux personnes et aux territoires
TROD	Test rapide d'orientation diagnostique
UE	Union européenne
UFR	Unité de formation et de recherche
VAE	Validation des acquis de l'expérience

Récapitulatif des

textes

législatifs et

réglementaires

parus en 2025

Loi, ordonnances, décrets et arrêtés

Parution au JO	Textes
1 ^{er} janvier 2025	Décret n° 2024-1281 du 31 décembre 2024 relatif aux pensions des agents publics
	Décret n° 2024-1282 du 31 décembre 2024 portant application de l'article 94 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité sociale pour 2024 et de l'article 262 de la loi n° 2023-1322 du 29 décembre 2023 de finances pour 2024
9 janvier 2025	Arrêté du 7 janvier 2025 modifiant l'arrêté du 5 février 2022 fixant le montant et les modalités de versement de la part variable des praticiens recrutés par les établissements publics de santé en application du 2° de l'article R. 6152-338 du Code de la santé publique
	Arrêté du 7 janvier 2025 relatif à l'intégration dans la fonction publique hospitalière de personnels d'établissements privés à caractère sanitaire ou social
21 janvier 2025	Décret n° 2025-55 du 20 janvier 2025 relatif aux conditions de l'accès direct aux infirmiers en pratique avancée
	Arrêté du 20 janvier 2025 fixant la liste des pièces composant le dossier de demande d'autorisation d'exercice en bloc opératoire des actes et activités mentionnés à l'article R. 4311-11-1 du Code de la santé publique par les infirmiers diplômés d'État
	Arrêté du 20 janvier 2025 relatif aux formations complémentaires à la réalisation des actes et activités mentionnés à l'article R. 4311-11-1 du Code de la santé publique par les infirmiers diplômés d'État
30 janvier 2025	Loi n° 2025-74 du 29 janvier 2025 relative à l'instauration d'un nombre minimum de soignants par patient hospitalisé (1)
	Arrêté du 16 janvier 2025 fixant le ressort géographique des commissions compétentes pour l'examen des demandes d'attestation d'exercice provisoire mentionnées aux articles L. 4111-2-1 et L. 4221-12-1 du Code de la santé publique
	Arrêté du 16 janvier 2025 modifiant l'arrêté du 27 octobre 2014 relatif à la vérification du niveau de maîtrise de la langue française pour l'application des articles L. 4111-2-1 et I bis, L. 4221-12 et L. 4221-9 du Code de la santé publique
31 janvier 2025	Décret n° 2025-86 du 30 janvier 2025 relatif au taux de cotisations vieillesse des employeurs des agents affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales
5 février 2025	Décret n° 2025-101 du 3 février 2025 relatif à la permanence des soins en établissement de santé
15 février 2025	Loi n° 2025-127 du 14 février 2025 de finances pour 2025
18 février 2025	Arrêté du 13 février 2025 portant modification de l'arrêté du 16 janvier 2025 fixant le ressort géographique des commissions compétentes pour l'examen des demandes d'attestation d'exercice provisoire mentionnées aux articles L. 4111-2-1 et L. 4221-12-1 du Code de la santé publique

21 février 2025	Décret n° 2025-160 du 20 février 2025 relatif au plafond du revenu d'activité servant de base au calcul des indemnités journalières dues au titre de l'assurance maladie
23 février 2025	Décret n° 2025-174 du 22 février 2025 relatif à l'aide unique aux employeurs d'apprentis et à l'aide exceptionnelle aux employeurs d'apprentis
	Décret du 21 février 2025 portant modification de l'article R. 632-2-5 du Code de l'éducation relatif à l'accès au troisième cycle des études de médecine
28 février 2025	Décret n° 2025-197 du 27 février 2025 relatif aux règles de rémunération de certains agents publics placés en congé de maladie ordinaire ou en congé de maladie
	Décret n° 2025-198 du 27 février 2025 relatif à la rémunération maintenue en congé de maladie pour certains agents publics
	Loi n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la Sécurité sociale pour 2025 (1)
1 ^{er} mars 2025	Arrêté du 26 février 2025 relatif à la formation d'actualisation des compétences des aides-soignants diplômés avant la réingénierie du diplôme d'État de 2021
6 mars 2025	Arrêté du 16 janvier 2025 modifiant l'arrêté du 8 juillet 2022 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions dans les établissements publics de santé
	Arrêté du 16 janvier 2025 modifiant l'arrêté du 30 avril 2003 relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
	Arrêté du 16 janvier 2025 relatif à l'indemnité de précarité prévue à l'article R. 6152-958 du Code de la santé publique
	Arrêté du 16 janvier 2025 modifiant l'arrêté du 14 mars 2017 relatif à la prime d'exercice territorial des personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques
14 mars 2025	Décret n° 2025-231 du 12 mars 2025 relatif aux aides financières à l'installation des professionnels de santé
15 mars 2025	Arrêté du 3 mars 2025 modifiant l'arrêté du 16 octobre 2017 fixant le modèle d'avis d'aptitude, d'avis d'inaptitude, d'attestation de suivi individuel de l'état de santé et de proposition de mesures d'aménagement de poste
25 mars 2025	Décret n° 2025-270 du 24 mars 2025 relatif à l'autorité administrative chargée de la gestion administrative et financière des contrats d'engagement de service public
	Décret n° 2025-271 du 24 mars 2025 relatif aux modalités de financement de l'autorité administrative désignée pour la gestion administrative et financière des contrats d'engagement de service public
	Arrêté du 24 mars 2025 relatif à l'autorité administrative chargée de la gestion administrative et financière des contrats d'engagement de service public
	Loi n° 2025-269 du 24 mars 2025 visant à proroger le dispositif d'expérimentation favorisant l'égalité des chances pour l'accès à certaines écoles de service public (1)

20 avril 2025	Arrêté du 18 avril 2025 portant ouverture de la première session des épreuves dématérialisées donnant accès au troisième cycle des études de médecine au titre de l'année universitaire 2026-2027
30 avril 2025	Arrêté du 8 avril 2025 portant modification de l'arrêté du 16 janvier 2025 fixant le ressort géographique des commissions compétentes pour l'examen des demandes d'attestation d'exercice provisoire mentionnées aux articles L. 4111-2-1 et L. 4221-12-1 du Code de la santé publique
	Décret n° 2025-370 du 22 avril 2025 relatif à l'établissement des certificats de décès
	Décret n° 2025-371 du 22 avril 2025 relatif aux conditions de l'établissement des certificats de décès par les infirmiers diplômés d'État
	Arrêté du 22 avril 2025 relatif à la formation délivrée aux infirmiers diplômés d'État pour l'établissement d'un certificat de décès dans le cadre de l'article 56 de la loi n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la Sécurité sociale pour 2025
	Arrêté du 8 avril 2025 portant modification de l'arrêté du 16 janvier 2025 fixant le ressort géographique des commissions compétentes pour l'examen des demandes d'attestation d'exercice provisoire mentionnées aux articles L. 4111-2-1 et L. 4221-12-1 du Code de la santé publique
	Arrêté du 25 avril 2025 modifiant l'arrêté du 18 juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée en application de l'article R. 4301-3 du Code de la santé publique
	Arrêté du 29 avril 2025 fixant le montant des majorations prévues à l'article D. 242-6-9 du Code de la sécurité sociale et de la contribution prévue à l'article D. 242-6-9-1 du même code pour l'année 2025
	Arrêté du 29 avril 2025 relatif à la tarification des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles pour l'année 2025
	Arrêté du 29 avril 2025 fixant le nombre d'étudiants de troisième cycle des études médicales autorisés à suivre une option ou une formation spécialisée transversale au titre de l'année universitaire 2025-2026
Arrêté du 29 avril 2025 fixant au titre de l'année universitaire 2025-2026 le nombre de médecins en exercice susceptibles d'accéder au troisième cycle des études de médecine pour suivre un diplôme d'études spécialisées, une option ou une formation spécialisée transversale, par spécialité et par subdivision	
2 mai 2025	Loi n° 2025-391 du 30 avril 2025 portant diverses dispositions d'adaptation au droit de l'Union européenne en matière économique, financière, environnementale, énergétique, de transport, de santé et de circulation des personnes (1)
4 mai 2025	Décret n° 2025-402 du 2 mai 2025 modifiant certaines dispositions applicables aux fonctionnaires stagiaires

16 mai 2025	Arrêté du 9 mai 2025 relatif à la méthodologie applicable à la profession de médecin pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du Code de la santé publique
	Arrêté du 12 mai 2025 modifiant l'arrêté du 25 mars 2007 relatif à la composition, à l'organisation et au fonctionnement de la commission régionale paritaire
29 mai 2025	Décret n° 2025-467 du 28 mai 2025 portant diverses dispositions relatives aux praticiens à diplôme hors Union européenne
	Décret n° 2025-468 du 28 mai 2025 relatif à l'aménagement de la procédure des épreuves de vérification des connaissances
	Arrêté du 26 mai 2025 portant modification de la liste des titres, diplômes et certificats requis pour exercer la profession de technicien de laboratoire médical et en porter le titre
	Arrêté du 28 mai 2025 fixant pour l'année universitaire 2025-2026 le nombre et la répartition des places offertes au diplôme de formation médicale spécialisée et au diplôme de formation médicale spécialisée approfondie
31 mai 2025	Arrêté du 9 mai 2025 relatif à la méthodologie applicable à la profession de médecin pour la détermination des zones prévues au 1° de l'article L. 1434-4 du Code de la santé publique (rectificatif)
1 ^{er} juin 2025	Décret n° 2025-482 du 27 mai 2025 relatif à la protection des travailleurs contre les risques liés à la chaleur
	Arrêté du 27 mai 2025 relatif à la détermination des seuils de vigilance pour canicule du dispositif spécifique de Météo-France visant à signaler le niveau de danger de la chaleur dans le cadre de la protection des travailleurs contre les risques liés aux épisodes de chaleur intense
5 juin 2025	Décret n° 2025-494 du 3 juin 2025 relatif à la surmajoration des heures supplémentaires dans la fonction publique hospitalière
6 juin 2025	Arrêté du 2 juin 2025 relatif au titre professionnel de technicien informatique de proximité
	Arrêté du 2 juin 2025 relatif au titre professionnel de secrétaire assistant médico-administratif
13 juin 2025	Arrêté du 10 juin 2025 modifiant l'arrêté du 10 juin 2004 fixant la liste des diplômes, certificats et autres titres d'infirmier responsable des soins généraux délivrés par les États membres de l'Union européenne ou autres États parties à l'accord sur l'Espace économique européen
15 juin 2025	Décret n° 2025-539 du 13 juin 2025 relatif aux cartes de séjour « talent » et modifiant certaines dispositions relatives aux cartes de séjour « recherche d'emploi-crédation d'entreprise » et « entrepreneur et profession libérale »
17 juin 2025	Arrêté du 12 juin 2025 modifiant l'arrêté du 9 juillet 2021 portant modalités d'organisation des épreuves de vérification des connaissances mentionnées aux articles L. 4111-2-1 et L. 4221-12 du Code de la santé publique

18 juin 2025	Arrêté du 10 juin 2025 modifiant l'arrêté du 7 janvier 2014 fixant la liste des emplois fonctionnels des directeurs des soins relevant du groupe II mentionné à l'article 1 ^{er} du décret n° 2014-8 du 7 janvier 2014 relatif aux conditions de nomination et d'avancement dans les emplois fonctionnels de directeur des soins de certains établissements mentionnés à l'article L. 5 du Code général de la fonction publique
22 juin 2025	Décret n° 2025-564 du 21 juin 2025 relatif aux régimes dérogatoires de report et d'indemnisation des droits à congé annuel dans la fonction publique
	Arrêté du 21 juin 2025 relatif aux modalités d'assiette et de calcul de l'indemnité compensatrice pour congé annuel non pris en fin de relation de travail dans la fonction publique hospitalière
26 juin 2025	Arrêté du 17 juin 2025 relatif au dispositif temporaire de formation en alternance conduisant au diplôme d'assistant de régulation médicale et à la formation conduisant au diplôme d'assistant de régulation médicale et à l'agrément des centres de formation d'assistant de régulation médicale
27 juin 2025	Décret n° 2025-575 du 25 juin 2025 portant adaptation du décret n° 2019-1125 du 4 novembre 2019 relatif à l'accès aux formations de médecine, de pharmacie, d'odontologie et de maïeutique pour les années universitaires 2024-2025 et 2025-2026
28 juin 2025	Loi n° 2025-580 du 27 juin 2025 visant à améliorer l'accès aux soins par la territorialisation et la formation (1)
	Loi n° 2025-581 du 27 juin 2025 sur la profession d'infirmier (1)
	Arrêté du 16 juin 2025 fixant le calendrier relatif à la procédure nationale d'appariement dématérialisée pour l'accès au troisième cycle des études de médecine au titre de l'année universitaire 2025-2026
	Arrêté du 23 juin 2025 prorogeant l'arrêté du 7 septembre 2022 définissant les orientations pluriannuelles prioritaires de développement professionnel continu pour les années 2023 à 2025
	Arrêté du 27 juin 2025 portant ouverture des épreuves de vérification des connaissances mentionnées aux articles L. 4111-2-1 et L. 4221-12 du Code de la santé publique
	Décret n° 2025-587 du 28 juin 2025 relatif à la transmission des avis d'arrêt de travail
1 ^{er} juillet 2025	Loi n° 2025-595 du 30 juin 2025 visant à protéger les personnes engagées dans un projet parental des discriminations au travail (1)
2 juillet 2025	Arrêté du 18 juin 2025 modifiant certaines dispositions de l'arrêté du 29 décembre 2021 relatif aux conditions de mobilité exigées des candidats au concours de professeur des universités-praticien hospitalier des centres hospitaliers et universitaires
3 juillet 2025	Décret n° 2025-612 du 2 juillet 2025 relatif au plafond des dépenses engagées au titre d'une mission de travail temporaire par un établissement public de santé, un établissement ou service social et médico-social

4 juillet 2025	Arrêté du 2 juillet 2025 fixant la date des prochaines élections professionnelles dans la fonction publique
	Arrêté du 1 ^{er} juillet 2025 modifiant l'arrêté du 5 août 2021 fixant la liste des cycles de formation dénommés « Prépas Talents » préparant aux concours d'accès à certaines écoles ou organismes assurant la formation de fonctionnaires ou de magistrats de l'ordre judiciaire
5 juillet 2025	Arrêté du 27 juin 2025 fixant les taux de promotion pour l'année 2025 dans certains corps de la fonction publique hospitalière
	Arrêté du 2 juillet 2025 fixant la liste des diplômes admis comme prérequis pour l'inscription aux épreuves de sélection de la formation conduisant à l'exercice de la profession de physicien médical
6 juillet 2025	Arrêté du 24 juin 2025 relatif au titre professionnel d'agent de service médico-social
9 juillet 2025	Arrêté du 8 juillet 2025 portant revalorisation à titre temporaire des indemnités forfaitaires d'astreintes dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
	Arrêté du 8 juillet 2025 portant diverses dispositions relatives à l'organisation et à l'indemnisation de la permanence des soins dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
10 juillet 2025	Loi n° 2025-623 du 9 juillet 2025 visant à renforcer la sécurité des professionnels de santé (1)
12 juillet 2025	Décret n° 2025-631 du 10 juillet 2025 portant prolongation de l'allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE), de l'allocation de solidarité spécifique (ASS) et l'allocation des travailleurs indépendants (ATI) et de la majoration des taux horaires de l'allocation et de l'indemnité d'activité partielle à Mayotte
13 juillet 2025	Arrêté du 7 juillet 2025 modifiant l'arrêté du 5 août 2021 relatif au régime des bourses Talents
17 juillet 2025	Arrêté du 10 juillet 2025 portant modification de la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées de médecine générale
18 juillet 2025	Arrêté du 10 juillet 2025 portant modification de l'organisation du troisième cycle des études de médecine, odontologie et pharmacie
19 juillet 2025	Décret n° 2025-662 du 18 juillet 2025 portant diverses dispositions applicables aux praticiens hospitaliers et contractuels à Mayotte
	Décret n° 2025-664 du 18 juillet 2025 modifiant le décret n° 2024-126 du 21 février 2024 relatif à l'indemnité particulière d'exercice octroyée aux praticiens hospitaliers exerçant à Mayotte
	Décret n° 2025-665 du 18 juillet 2025 relatif à la prime d'engagement spécifique des sages-femmes hospitalières exerçant à Mayotte
	Décret n° 2025-666 du 18 juillet 2025 relatif à la prime d'engagement pour l'accès aux soins à Mayotte

	<p>Arrêté du 17 juillet 2025 fixant le nombre de contrats d'engagement de service public pouvant être signés par les étudiants de deuxième et de troisième cycles des études de médecine et d'odontologie et par les praticiens à diplômes étrangers hors Union européenne autorisés à poursuivre un parcours de consolidation des compétences au titre de l'année universitaire 2024-2025</p> <p>Arrêté du 18 juillet 2025 fixant le montant de la prime d'engagement pour l'accès aux soins à Mayotte</p> <p>Arrêté du 18 juillet 2025 fixant la liste des professions en santé en tension pour le bénéfice de la prime d'engagement pour l'accès aux soins à Mayotte</p> <p>Arrêté du 10 juillet 2025 portant modification de la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées de médecine générale (rectificatif)</p>
23 juillet 2025	<p>Arrêté du 15 juillet 2025 modifiant l'arrêté du 24 mai 2024 relatif aux diplômes, certificats ou titres permettant d'exercer la profession de diététicien</p> <p>Décret n° 2025-680 du 15 juillet 2025 fixant l'âge d'ouverture du droit à la retraite progressive à soixante ans pour les assurés du régime de retraites des agents des collectivités locales et pour les ouvriers des établissements industriels de l'État</p> <p>Décret n° 2025-681 du 15 juillet 2025 fixant l'âge d'ouverture du droit à la retraite progressive à soixante ans</p>
24 juillet 2025	<p>Arrêté du 23 juillet 2025 modifiant l'arrêté du 27 juin 2025 portant ouverture des épreuves de vérification des connaissances mentionnées aux articles L. 4111-2 I et L. 4221-12 du Code de la santé publique</p>
25 juillet 2025	<p>Décret n° 2025-695 du 24 juillet 2025 modifiant les livres I^{er} et II du Code général de la fonction publique et relatif aux dispositions réglementaires du livre III du même code</p>
26 juillet 2025	<p>Arrêté du 24 juillet 2025 relatif à l'organisation des épreuves dématérialisées pour les étudiants inscrits dans les formations délivrées en outre-mer</p>
27 juillet 2025	<p>Arrêté du 24 juillet 2025 modifiant l'arrêté du 18 juin 2013 relatif aux montants et aux conditions de versement de l'indemnité forfaitaire aux médecins libéraux participant à la mission de permanence des soins en établissement de santé</p> <p>Arrêté du 25 juillet 2025 modifiant la liste des unités d'enseignement susceptibles de compensation pour le diplôme d'État de manipulateur d'électroradiologie médicale</p>
29 juillet 2025	<p>Arrêté du 25 juillet 2025 modifiant l'arrêté du 18 avril 2025 portant ouverture de la première session des épreuves dématérialisées donnant accès au troisième cycle des études de médecine au titre de l'année universitaire 2026-2027</p> <p>Arrêté du 25 juillet 2025 fixant les taux de promotion de grade dans les corps gérés par la ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles pour l'année 2026</p>

30 juillet 2025	Arrêté du 28 juillet 2025 pris pour l'application à la juridiction administrative du décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'État
31 juillet 2025	Arrêté du 30 juillet 2025 fixant le nombre d'étudiants de troisième cycle des études de médecine susceptibles d'être affectés, par spécialité et par subdivision territoriale, au titre de l'année universitaire 2025-2026
2 août 2025	Décret n° 2025-748 du 1 ^{er} août 2025 précisant les modalités de déclaration des formations en santé et sécurité au travail par les organismes de formation et les employeurs dans le passeport de prévention
5 août 2025	Arrêté du 31 juillet 2025 portant ouverture au titre de l'année universitaire 2026-2027 du concours national d'internat donnant accès au troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques
	Arrêté du 31 juillet 2025 portant ouverture du concours d'internat de pharmacie à titre européen pour les pharmaciens ressortissants des États membres de l'Union européenne, d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen, de la Principauté d'Andorre ou de la Confédération suisse au titre de l'année universitaire 2026-2027
	Arrêté du 31 juillet 2025 portant ouverture du concours d'internat de pharmacie à titre étranger pour les pharmaciens autres que les ressortissants des États membres de l'Union européenne, d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen, de la Principauté d'Andorre ou de la Confédération suisse au titre de l'année universitaire 2026-2027
6 août 2025	Arrêté du 30 juillet 2025 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2025 portant modification de l'organisation du troisième cycle des études de médecine, odontologie et pharmacie
7 août 2025	Arrêté du 30 juillet 2025 fixant les conditions de délivrance des certificats et attestations de capacité à effectuer les prélèvements mentionnés à l'article R. 4352-13 du Code de la santé publique
	Arrêté du 5 août 2025 fixant le taux de promotion à la hors classe des directeurs d'hôpital
9 août 2025	Arrêté du 7 août 2025 fixant le nombre d'étudiants de troisième cycle des études de médecine, de troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques et de troisième cycle long des études odontologiques susceptibles de bénéficier d'une année de recherche au titre de l'année universitaire 2025-2026
12 août 2025	Loi n° 2025-797 du 11 août 2025 de programmation pour la refondation de Mayotte (1)
14 août 2025	Décret n° 2025-810 du 13 août 2025 portant application de l'article 6 de la loi n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la Sécurité sociale pour 2025
19 août 2025	Arrêté du 7 août 2025 modifiant l'arrêté du 31 juillet 2024 relatif au diplôme d'État de préparateur en pharmacie hospitalière

28 août 2025	Décret n° 2025-850 du 27 août 2025 relatif au régime indemnitaire des docteurs juniors de la spécialité de médecine générale
	Arrêté du 27 août 2025 relatif au régime indemnitaire des docteurs juniors de la spécialité de médecine générale
	Arrêté du 27 août 2025 relatif à la rémunération des praticiens agréés-maîtres de stage des universités accueillant des docteurs juniors en médecine générale
30 août 2025	Arrêté du 29 août 2025 fixant le nombre de postes sur lesquels sont susceptibles d'être recrutés des professionnels bénéficiant d'une autorisation d'exercice en application des dispositions des articles L. 4131-5 et L. 4221-14-3 du Code de la santé publique
	Arrêté du 29 août 2025 modifiant l'arrêté du 27 juin 2025 portant ouverture des épreuves de vérification des connaissances mentionnées aux articles L. 4111-2-I et L. 4221-12 du Code de la santé publique
	Décret n° 2025-860 du 29 août 2025 fixant les niveaux de prise en charge des contrats d'apprentissage
3 septembre 2025	Arrêté du 28 août 2025 relatif à l'inscription dans les établissements publics d'enseignement supérieur relevant du ministre chargé de l'enseignement supérieur des praticiens titulaires de diplômes obtenus hors de l'Union européenne et de l'Espace économique européen candidats à l'autorisation d'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme et pharmacien
4 septembre 2025	Arrêté du 27 août 2025 modifiant l'arrêté du 27 octobre 2014 relatif à la vérification du niveau de maîtrise de la langue française pour l'application des articles L. 4111-2-I et I bis, L. 4221-12 et L. 4221-9 du Code de la santé publique
	Arrêté du 1 ^{er} septembre 2025 relatif à la reconnaissance des centres de santé et des maisons de santé pluriprofessionnelles comme lieux de stage pour l'accueil des étudiants de 3 ^e cycle de médecine
6 septembre 2025	Décret n° 2025-896 du 4 septembre 2025 relatif aux modalités, à la fréquence et à la durée de la formation continue des chiropracteurs
	Décret n° 2025-897 du 4 septembre 2025 relatif aux missions et conditions d'exercice des infirmiers et médecins coordonnateurs en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)
	Décret n° 2025-900 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
7 septembre 2025	Arrêté du 5 septembre 2025 fixant la liste des diplômes et certificats d'infirmier anesthésiste permettant l'exercice en pratique avancée

9 septembre 2025	Arrêté du 5 septembre 2025 fixant le montant du plafond des dépenses engagées par un établissement public de santé et par un établissement ou service social et médico-social au titre d'une mission de travail temporaire et le périmètre des qualifications concernées
	Arrêté du 5 septembre 2025 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
	Arrêté du 5 septembre 2025 modifiant l'arrêté du 12 décembre 1990 relatif à la scolarité, au diplôme d'État de puéricultrice et au fonctionnement des écoles
10 septembre 2025	Décret n° 2025-963 du 9 septembre 2025 pris en application des articles L. 4113-15 et L. 6161-3 du Code de la santé publique
27 septembre 2025	Arrêté du 19 septembre 2025 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
18 octobre 2025	Arrêté du 17 octobre 2025 portant ouverture du concours national de praticien hospitalier des établissements publics de santé (session 2025)
6 novembre 2025	Arrêté du 24 octobre 2025 modifiant l'arrêté du 10 octobre 2001 fixant l'organisation et le programme des concours de recrutement d'ingénieurs du génie sanitaire
15 novembre 2025	Arrêté du 14 novembre 2025 relatif à la durée de mobilisation de la réserve sanitaire pour l'année 2025
19 novembre 2025	Arrêté du 13 novembre 2025 fixant le calendrier d'organisation dans les universités ou établissements de la seconde session des épreuves dématérialisées donnant accès au troisième cycle des études de médecine au titre de l'année universitaire 2026-2027
	Arrêté du 13 novembre 2025 portant ouverture des examens cliniques objectifs structurés donnant accès au troisième cycle des études de médecine au titre de l'année universitaire 2026-2027
22 novembre 2025	Arrêté du 21 novembre 2025 autorisant au titre de l'année 2026 l'ouverture des concours externe et interne pour le recrutement d'ingénieurs d'études sanitaires
30 novembre 2025	Décret n° 2025-1147 du 28 novembre 2025 relatif à la durée minimale d'exercice préalable de certains professionnels avant leur mise à disposition d'un établissement de santé, d'un laboratoire de biologie médicale ou d'un établissement ou service social ou médico-social par une entreprise de travail temporaire et aux sanctions applicables
	Décret n° 2025-1143 du 27 novembre 2025 relatif à certains emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière
	Décret n° 2025-1144 du 27 novembre 2025 portant statut particulier du corps des directeurs d'hôpital

	Décret n° 2025-1145 du 27 novembre 2025 portant création d'un régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel pour les directeurs d'hôpital
	Décret n° 2025-1146 du 27 novembre 2025 fixant l'échelonnement indiciaire applicable aux directeurs d'hôpital
	Arrêté du 27 novembre 2025 pris pour l'application du décret n° 2025-1145 du 27 novembre 2025 portant création d'un régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel pour les directeurs d'hôpital
	Arrêté du 27 novembre 2025 fixant la liste, le nombre et le niveau de certains emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière
	Décret n° 2025-1149 du 28 novembre 2025 relatif au régime des bourses Talents
5 décembre 2025	Arrêté du 18 novembre 2025 modifiant l'arrêté du 13 août 2014 fixant les catégories de professionnels de santé autorisés à réaliser des prélèvements d'échantillons biologiques aux fins d'un examen de biologie médicale et la phase analytique de l'examen de biologie médicale en dehors d'un laboratoire de biologie médicale ainsi que les lieux de réalisation de ces phases
6 décembre 2025	Décret n° 2025-1169 du 5 décembre 2025 modifiant certaines conditions de la disponibilité dans la fonction publique
7 décembre 2025	Arrêté du 5 décembre 2025 fixant le nombre maximum d'autorisations d'exercice pouvant être délivrées en application des dispositions du I bis de l'article L. 4111-2 et de l'article L. 4221-9 du Code de la santé publique
10 décembre 2025	Arrêté du 5 décembre 2025 modifiant certaines modalités d'organisation des formations d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture
11 décembre 2025	Décret n° 2025-1192 du 10 décembre 2025 relatif à la reconnaissance des qualifications professionnelles pour l'exercice de la profession d'assistant de régulation médicale
15 décembre 2025	Décret n° 2025-1216 du 11 décembre 2025 relatif à l'exercice en société des professions de santé
16 décembre 2025	Arrêté du 11 décembre 2025 portant répartition des postes offerts au titre de l'année universitaire 2026-2027 au concours national d'internat donnant accès au troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques
	Arrêté du 11 décembre 2025 portant répartition des postes offerts au titre de l'année universitaire 2026-2027 au concours d'internat à titre européen donnant accès au troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques
	Arrêté du 11 décembre 2025 portant répartition des postes offerts au titre de l'année universitaire 2026-2027 au concours d'internat à titre étranger donnant accès au troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques
	Arrêté du 11 décembre 2025 autorisant l'affectation d'internes en pharmacie dans la région Antilles-Guyane

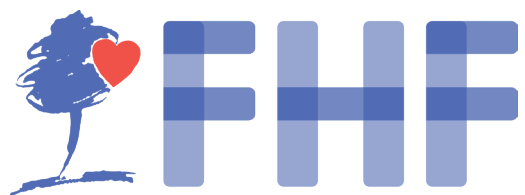
18 décembre 2025	Arrêté du 15 décembre 2025 fixant le modèle de présentation du plan global de financement pluriannuel des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22 du Code de la sécurité sociale
	Arrêté du 15 décembre 2025 fixant le modèle de présentation du tableau prévisionnel des effectifs rémunérés des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22 du Code de la sécurité sociale
	Arrêté du 16 décembre 2025 modifiant l'arrêté du 11 décembre 2025 portant répartition des postes offerts au titre de l'année universitaire 2026-2027 au concours d'internat à titre européen donnant accès au troisième cycle spécialisé des études pharmaceutiques
	Arrêté du 17 décembre 2025 pris en application du deuxième alinéa de l'article R. 631-24-1 du Code de l'éducation et fixant la répartition des contrats d'engagement de service public offerts restant à pourvoir au titre de l'année universitaire 2024-2025
19 décembre 2025	Décret n° 2025-1239 du 11 décembre 2025 relatif au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute
	Arrêté du 11 décembre 2025 modifiant l'arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute
	Arrêté du 11 décembre 2025 modifiant l'arrêté du 17 janvier 2020 relatif à l'admission dans les instituts préparant au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute
23 décembre 2025	Arrêté du 19 décembre 2025 modifiant l'arrêté du 7 janvier 2014 fixant le nombre d'emplois fonctionnels de directeur des soins de la fonction publique hospitalière et la liste des emplois fonctionnels du groupe I
	Arrêté du 19 décembre 2025 modifiant l'arrêté du 7 janvier 2014 fixant la liste des emplois fonctionnels des directeurs des soins relevant du groupe II mentionné à l'article 1 ^{er} du décret n° 2014-8 du 7 janvier 2014 relatif aux conditions de nomination et d'avancement dans les emplois fonctionnels de directeur des soins de certains établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière
	Décret n° 2025-1265 du 19 décembre 2025 relatif aux tests rapides d'orientation diagnostique du paludisme et du déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase en Corse et à Mayotte
	Arrêté du 19 décembre 2025 relatif à la formation des infirmiers et du personnel relevant de structures de soins ou de prévention pour la réalisation des tests rapides d'orientation diagnostique du paludisme et des tests rapides d'orientation diagnostique du déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase en Corse, en Guyane et à Mayotte

26 décembre 2025	Décret n° 2025-1305 du 24 décembre 2025 relatif aux conditions de stage des étudiants de troisième cycle en études de médecine, de pharmacie et d'odontologie, placés dans une situation particulière liée à la parentalité
	Décret n° 2025-1306 du 24 décembre 2025 relatif aux activités et compétences de la profession d'infirmier
	Arrêté du 24 décembre 2025 portant ouverture du concours pour l'accès au cycle d'études préparatoires au concours interne et au troisième concours d'accès au cycle de formation des élèves directeurs d'hôpital et au cycle de formation des élèves directeurs d'établissement sanitaire, social et médico-social
	Décret n° 2025-1308 du 24 décembre 2025 relatif à l'avantage spécifique d'ancienneté et à la priorité de mutation accordés aux fonctionnaires de l'État et aux fonctionnaires hospitaliers affectés à Mayotte
27 décembre 2025	Arrêté du 24 décembre 2025 portant ouverture du concours pour l'accès au cycle d'études préparatoires au concours interne d'admission au cycle de formation des élèves attachés d'administration hospitalière
	Arrêté du 24 décembre 2025 portant ouverture du concours pour l'accès au cycle d'études préparatoires au concours interne d'admission au cycle de formation des élèves-directeurs des soins de la fonction publique hospitalière
	Décret n° 2025-1340 du 26 décembre 2025 relatif au rachat d'années d'études
	Décret n° 2025-1335 du 26 décembre 2025 relatif aux modalités de contrôle et au système d'information de la certification périodique de certains professionnels de santé
	Décret n° 2025-1336 du 26 décembre 2025 relatif aux conditions de la saisine pour avis de la Haute Autorité de santé sur les projets de référentiels de certification périodique élaborés pour chacune des professions à ordre, par les conseils nationaux
30 décembre 2025	Décret n° 2025-1399 du 29 décembre 2025 relatif au troisième cycle court des études pharmaceutiques
31 décembre 2025	Loi n° 2025-1403 du 30 décembre 2025 de financement de la Sécurité sociale pour 2026 (1)
	Décret n° 2025-1426 du 30 décembre 2025 portant modification du code de déontologie des sages-femmes
	Décret n° 2025-1430 du 30 décembre 2025 harmonisant et simplifiant les dispositions applicables aux élections professionnelles et aux instances de dialogue social dans la fonction publique
1 ^{er} janvier 2026	Décret n° 2025-1439 du 31 décembre 2025 relatif aux autorisations d'absence du salarié engagé dans une procédure d'adoption

Circulaires, instructions et notes d'informations

Parution au <i>BO</i>	Textes
17 mars 2025	Instruction n° DGOS/RH2/2025/21 du 31 janvier 2025 relative aux dispositions dérogatoires et temporaires permettant de justifier l'autorisation d'exercice de praticiens étrangers ayant obtenu un diplôme hors Union européenne (PADHUE) et ayant échoué aux épreuves de vérification des connaissances (EVC) au titre de la session 2024
31 mars 2025	Note d'information N° DGOS/RH1/2025/39 du 26 mars 2025 relative à l'obligation de certification des assistants de régulation médicale en fonction au 1 ^{er} janvier 2026
30 juin 2025	Note d'information n° DGOS/SDRH/DSTN/2025/80 du 20 juin 2025 relative à l'appel à manifestation d'intérêt concernant l'apport de l'intelligence artificielle (IA) dans le cadre de la gestion des ressources humaines des professionnels exerçant en établissements sanitaires, sociaux ou médico-sociaux
	Note d'information n° CNG/DGD/2025/89 du 17 juin 2025 relative à la mise en œuvre des tableaux d'avancement au grade de la classe exceptionnelle et à l'échelon spécial de la classe exceptionnelle, du corps des directeurs de soins au titre de l'année 2026
31 juillet 2025	Instruction n° DGOS/RH2/2025/107 du 30 juillet 2025 relative aux dispositions dérogatoires et temporaires permettant d'autoriser l'exercice de certains praticiens étrangers des professions médicales et de la pharmacie ayant obtenu un diplôme hors Union européenne (PADHUE)
	Note d'information n° CNG/DGD/2025/101 du 16 juillet 2025 relative à l'évaluation et à la prime de fonctions et de résultats des directeurs d'hôpital, directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, et des directeurs des soins des établissements mentionnés à l'article L. 5 du Code général de la fonction publique portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, au titre de l'année 2025
1 ^{er} août 2025	Instruction interministérielle n° DGCS/SD4A/DGESIP/2025/106 du 29 juillet 2025 relative à la publication des résultats de la session de certification de 2025 du diplôme d'État d'éducateur spécialisé dans l'académie de Mayotte (n° NOR TSSA2520122J)
8 août 2025	Instruction n° DGCS/SD5B/SD1B/DSS/SD1A/DGS/SP2/SP3/2025/71 du 7 août 2025 relative aux orientations de la campagne budgétaire, pour l'année 2025, des établissements et services médico-sociaux (ESMS) accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), LHSS périnatalité, centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM), équipes mobiles santé précarité (EMSP, LHSS mobiles ou de jour), équipes spécialisées de soins infirmiers (ESSIP) et « Un chez-soi d'abord » (UCSD)

13 août 2025	Instruction interministérielle n° DGCS/4A/DGESCO/A2-3/2025/88 du 6 août 2025 relative à la mise en œuvre de la révision du diplôme d'État de moniteur éducateur (DEME)
	Instruction n° DGCS/4A/2025/79 du 31 juillet 2025 relative à la mise en œuvre de la révision du diplôme d'État de technicien de l'intervention sociale et familiale (DETISF)
1 ^{er} septembre 2025	Instruction n° DGOS/RH5/2025/92 du 27 août 2025 relative à la refonte du régime d'indemnisation des astreintes à domicile des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques et des personnels enseignants et hospitaliers dans les établissements publics de santé
10 septembre 2025	Instruction n° DGOS/RH4/RH5/2025/110 du 9 septembre 2025 relative au plafonnement des rémunérations des praticiens vacataires et des professionnels intérimaires médicaux, non médicaux et de maïeutique des établissements publics de santé
5 novembre 2025	Instruction n° DGS/CCS/PPC/USAR/DGOS/DGCS/2025/139 du 12 novembre 2025 relative au port obligatoire du masque dans les établissements sanitaires et médico-sociaux pour la prévention des infections respiratoires aiguës
4 décembre 2025	Note d'information n° DGOS/RH4/RH5/DGCS/SD4B/2025/149 du 2 décembre 2025 relative à la durée minimale d'exercice préalable à l'intérim au sein des établissements de santé, des laboratoires de biologie médicale et des établissements et services sociaux et médico-sociaux
30 décembre 2025	Instruction n° DGOS/RH1/2025/179 du 29 décembre 2025 relative à l'obligation de certification des assistants de régulation médicale en fonction au 1 ^{er} janvier 2026
31 décembre 2025	Instruction n° DGOS/SDRH/RH5/2025/170 du 30 décembre 2025 relative au temps de travail des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques des établissements publics de santé



FÉDÉRATION HOSPITALIÈRE DE FRANCE

