

## Dokumentation / Documentation

*Cette rubrique présente les références des dernières parutions juridiques en matière de droit de la santé. Elle est établie en recensant près d'une centaine de revues juridiques et médicales, en Suisse et à l'étranger. Ce numéro couvre en principe la période entre le 1<sup>er</sup> juillet 2014 et le 19 décembre 2014. / Diese Rubrik gibt Hinweise auf Neuerscheinungen im Gesundheitsrecht. Sie wird auf Grund von nahezu Hundert juristische und medizinische Zeitschriften aus der Schweiz und dem Ausland zusammengestellt. Diese Nummer umfasst grundsätzlich die Periode vom 1. Juli 2014 bis zum 19. Dezember 2014.*

Numéros précédents / Frühere Erscheinungen : [www.unine.ch/ids](http://www.unine.ch/ids)

Législation / Gesetzgebung .....	3
I.    Droit international (sélection) / Internationales Recht (Auswahl) .....	3
II.   Droit communautaire / Europarecht .....	4
Droit édicté / Erlassenes Recht .....	4
Rapports, Recommandations, Déclarations, Propositions, etc. / Berichte, Empfehlungen, Erklärungen, Vorschläge, usw. ....	5
III.  Droit étranger (sélection) / Ausländisches Recht (Auswahl) .....	5
Droit édicté / Erlassenes Recht .....	5
Rapports, Recommandations, Déclarations, Propositions, etc. / Berichte, Empfehlungen, Erklärungen, Vorschläge, usw. ....	6
IV.   Droit fédéral / Bundesrecht .....	6
Droit édicté / Erlassenes Recht .....	6
Messages, Rapports et Décisions Officiels / Botschaften, Amtliche Berichte und Beschlüsse .....	8
V.    Droit cantonal (sélection) / Kantonales Recht (Auswahl) .....	10
VI.   Déclarations et directives éthiques et professionnelles / Ethische und berufliche Erklärungen und Richtlinien .....	12
Jurisprudence / Rechtsprechung .....	12

I.	Jurisprudence CEDH (sélection) / Rechtsprechung EMRK (Auswahl) ...	12
II.	Jurisprudence des juridictions communautaires (sélection) / Rechtsprechung der Gerichte der EG (Auswahl).....	13
III.	Jurisprudence étrangère (sélection) / Ausländische Rechtsprechung (Auswahl).....	17
IV.	Jurisprudence fédérale / Bundesrechtsprechung .....	17
V.	Jurisprudence cantonale / Kantonale Rechtsprechung .....	17
Doctrines / Lehre .....		36
I.	Doctrines internationale et étrangère (sélection) / Internationale und ausländische Lehre (Auswahl).....	36
Articles / Aufsätze.....		36
Agents thérapeutiques, dispositifs médicaux.....		36
Assurances sociales.....		37
Droits des patients, droit de la personnalité.....		37
Ethique biomédicale.....		37
Euthanasie.....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>	
Exercice des professions de la santé, politique professionnelle	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>	
Génétique humaine et biotechnologies.....		38
Médecine légale .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>	
Médecine du sport.....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>	
Mesures médicales spéciales.....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>	
Nouvelles techniques de l'information et santé.....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>	
Personnes âgées et santé.....		38
Procréation médicalement assistée.....		39
Recherche biomédicale .....		39
Responsabilité médicale.....		39
Santé mentale et psychique .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>	
SIDA, lutte contre les épidémies.....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>	
Système de santé, politique de la santé .....		40
Transplantations.....		40
Ouvrages et Monographies / Bücher und Monographien.....		40
II.	Doctrines suisse / Schweizerische Lehre .....	41
Articles / Aufsätze.....		41
Agents thérapeutiques, dispositifs médicaux.....		41
Assurances sociales.....		41
Droits des patients, droit de la personnalité.....		43
Ethique biomédicale.....		43
Euthanasie.....		43
Exercice des professions de la santé, politique professionnelle .....		44

Génétique humaine et biotechnologies.....	44
Médecine légale .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Médecine du sport.....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Mesures médicales spéciales.....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Nouvelles techniques de l'information et santé.....	44
Personnes âgées et santé.....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Procréation médicalement assistée.....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Recherche biomédicale .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Responsabilité médicale.....	45
Santé mentale et psychique .....	45
SIDA, lutte contre les épidémies.....	45
Système de santé, politique de la santé .....	45
Transplantations.....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>
Ouvrages et Monographies / Bücher und Monographien.....	46

*Ont collaboré à cette rubrique / An dieser Rubrik haben mitgewirkt :  
Laura AMEY, Cédric BAUME, Charlotte BOULAY, Nathalie BRUNNER, Rachel  
CHRISTINAT, Frédéric ERARD, Olivier GUILLOD, Daniel KRAUS, Anaïs ROSSI, Domini-  
que SPRUMONT, Nataliya WILDHABER, Songül YAVAVLI.*

## **Législation / Gesetzgebung**

### **I. Droit international (sélection) / Internationales Recht (Auswahl)**

- Convention de sécurité sociale entre la Confédération suisse et les Etats-Unis d'Amérique conclue le 3 décembre 2012, en vigueur dès le 1<sup>er</sup> août 2014 (RS 0.831.109.336.1). RO 2214 2269.

## **II. Droit communautaire / Europarecht**

### **Droit édicté / Erlassenes Recht**

- JOCE L 238, du 9.8.2014. Rectificatif à la directive 2011/62/UE du Parlement européen et du Conseil du 8 juin 2011 modifiant la directive 2001/83/CE instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain, en ce qui concerne la prévention de l'introduction dans la chaîne d'approvisionnement légale de médicaments falsifiés (JO L 174 du 1.7.2011).
- JOCE L 307, du 28.10.2014. Règlement (UE) n° 1135/2014 de la Commission du 24 octobre 2014 relatif à l'autorisation d'une allégation de santé portant sur les denrées alimentaires et faisant référence à la réduction d'un risque de maladie.
- JOCE L 309, du 30.10.2014. Règlement (UE) n° 1154/2014 de la Commission du 29 octobre 2014 concernant le refus d'autoriser certaines allégations de santé portant sur les denrées alimentaires, autres que celles faisant référence à la réduction du risque de maladie ainsi qu'au développement et à la santé des enfants.
- JOCE L 331, du 18.11.2014. Règlement (UE) n° 1228/2014 de la Commission du 17 novembre 2014 concernant l'autorisation et le refus d'autorisation de certaines allégations de santé portant sur les denrées alimentaires et faisant référence à la réduction d'un risque de maladie.
- JOCE L 331, du 18.11.2014. Règlement (UE) no 1229/2014 de la Commission du 17 novembre 2014 concernant le refus d'autoriser certaines allégations de santé portant sur les denrées alimentaires, autres que celles faisant référence à la réduction du risque de maladie ainsi qu'au développement et à la santé des enfants.
- JOCE L 337, du 25.11.2014. Règlement délégué (UE) no 1252/2014 de la Commission du 28 mai 2014 complétant la directive 2001/83/CE du Parlement européen et du Conseil en ce qui concerne les principes et lignes directrices de bonnes pratiques de fabrication des substances actives des médicaments à usage humain.

**Rapports, Recommandations, Déclarations, Propositions, etc. /  
Berichte, Empfehlungen, Erklärungen, Vorschläge, usw.**

- JOCE L 214, du 19.7.2014. Recommandation de la Commission du 14 juillet 2014 relative à des principes pour la protection des consommateurs et des joueurs dans le cadre des services de jeux d'argent et de hasard en ligne et pour la prévention des jeux d'argent et de hasard en ligne chez les mineurs.
- JOCE L 329, du 14.11.2014. Décision du Conseil du 10.11.2014 (2014/790/UE) relative à la position à prendre au nom de l'Union européenne au sein du comité mixte institué par l'accord entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes en ce qui concerne la modification de l'annexe II dudit accord sur la coordination des systèmes de sécurité sociale.
- JOCE L 342, du 27.11.2014. Décision du Comité mixte de l'EEE n° 136/2014 du 27 juin 2014 modifiant l'annexe XVIII (Santé et sécurité au travail, droit du travail et égalité de traitement des hommes et des femmes) de l'accord EEE.

**III. Droit étranger (sélection) / Ausländisches Recht (Auswahl)**

*Les textes législatifs mentionnés ici représentent notamment une sélection subjective parmi la pléthore de documents recensés par l'OMS, avec l'indication des références aux recueils de lois nationaux en langue originale, sur son site Internet (continuation électronique du Recueil international de législation sanitaire), à l'adresse: <http://www.who.int/idh/rils/index.cfm>.*

**Droit édicté / Erlassenes Recht**

(pas de notice pour la présente rubrique)

**Rapports, Recommandations, Déclarations, Propositions, etc./  
Berichte, Empfehlungen, Erklärungen, Vorschläge, usw.**

(pas de notice pour la présente rubrique)

**IV. Droit fédéral / Bundesrecht**

**Droit édicté / Erlassenes Recht**

[RO/AS 2014 N° 26 (08 JUILLET 2014) – N° 50 (23 DÉCEMBRE 2014)]

Accessible sur le site : <http://www.admin.ch/ch/f/as/index.html>

- Arrêté fédéral concernant les soins médicaux de base (contre-projet direct à l'initiative populaire «Oui à la médecine de famille» ; art. 117a Cst. entré en vigueur le 18 mai 2014), du 19 septembre 2013, RO 2014 2769.
- Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Modification du 21 mars 2014, en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2017 (compensation des risques), RO 2014 3345.
- Ordonnance sur la compensation des risques dans l'assurance-maladie (OCoR). Modification du 15 octobre 2014, en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2017, RO 2014 3481.
- Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Modification du 21 mars 2014, en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015 jusqu'au 31 décembre 2017 (correction des primes), RO 2014 2463.
- Ordonnance sur la correction des primes, du 12 septembre 2014, en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015 (jusqu'au 31 décembre 2017), RO 2014 3183.
- Ordonnance de l'OFSP sur le montant du supplément de prime annuel pour 2015, du 12 septembre 2014, en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015 (jusqu'au 31 décembre 2015), RO 2014 3187.
- Ordonnance du DFI relative aux primes moyennes 2015 de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires, du 27 oc-

tobre 2014, en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015 jusqu'au 31 décembre 2015, RO 2014 3571.

- Ordonnance du DFI sur les indices du niveau des prix et sur les primes moyennes 2015 permettant de calculer la réduction de primes dans l'Union européenne, en Islande et en Norvège, du 27 novembre 2014, en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015 jusqu'au 31 décembre 2015, RO 2014 4671.
- Réduction de primes dans l'assurance-maladie. Répartition des subsides fédéraux entre les cantons pour 2015. Communication de l'Office fédéral de la santé publique du 2 décembre 2014, FF 2014 8844.
- Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal).
  - Modification du 15 octobre 2014 (art. 36a : durée des projets pilotes), en vigueur dès le 1<sup>er</sup> novembre 2014, RO 2014 3263.
  - Modification du 14 novembre 2014 (facturation dans les domaines ambulatoire, de la réadaptation et de la psychiatrie), en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015, RO 2014 4391.
- Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS).
  - Modification du 21 octobre 2014 (modification de l'annexe 3 « Liste des analyses »), en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015, RO 2014 3487.
  - Modification du 20 novembre 2014 (vaccinations, échographie en cas de grossesse et modification des annexes), en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015, RO 2014 4393.
- Ordonnance concernant les diplômes, la formation universitaire, la formation postgrade et l'exercice des professions médicales universitaires (Ordonnance sur les professions médicales, OPMéd). Modification du 28 novembre 2014, en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015, RO 2014 4651.
- Ordonnance concernant le registre des professions médicales universitaires (Ordonnance concernant le registre LPMéd). Modification du 28 novembre 2014, en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015, RO 2014 4657.

- Ordonnance du DFJP sur les exigences de prestations et de qualité requises pour les laboratoires forensiques d'analyse d'ADN (Ordonnance du DFJP sur les laboratoires d'analyse d'ADN), du 8 octobre 2014, en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015, RO 2014 3471.
- Ordonnance de l'Institut suisse des produits thérapeutiques concernant l'édition de la pharmacopée et la reconnaissance d'autres pharmacopées. Modification du 12 septembre 2014, en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015, RO 2014 3173.

### **Messages, Rapports et Décisions officiels / Botschaften, Amtliche Berichte und Beschlüsse**

[FF/BBL 2014 N° 26 (08 JUILLET 2014) – N° 50 (23 DÉCEMBRE 2014)]

*Les interventions parlementaires sont publiées intégralement sur <http://www.parlement.ch/>. En outre, la Feuille fédérale est disponible à l'adresse suivante : <http://www.admin.ch/ch/f/ff/index.html>.*

- Arrêté fédéral concernant la modification de l'article constitutionnel relatif à la procréation médicalement assistée et au génie génétique dans le domaine humain, du 12 décembre 2014, FF 2014 9451.
- Loi fédérale à publier ultérieurement : Loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA), modification du 12 décembre 2014 (FF 2013 5253), après que l'arrêté fédéral du 12 décembre 2014 (ci-dessus) aura été accepté par le peuple et les cantons. Communication de la Chancellerie fédérale du 23 décembre 2014, FF 2014 9497.
- Loi fédérale sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (Loi sur la surveillance de l'assurance-maladie, LSAMal), du 26 septembre 2014. Délai référendaire : 15 janvier 2015, FF 2014 7015.
- Message concernant la loi fédérale sur l'enregistrement des maladies oncologiques, du 29 octobre 2014, FF 2014 8547 et FF 2014 8643 pour le projet de loi fédérale sur l'enregistrement des maladies oncologiques (LEMO).

- Initiative populaire fédérale «Davantage de places de formation en médecine humaine (Halte à la pénurie imminente de médecins !)». Expiration du délai. Décision de la Chancellerie fédérale du 10 octobre 2014, FF 2014 8317.
- Admission et réexamen des médicaments figurant sur la liste des spécialités. Rapport de la Commission de gestion du Conseil des Etats. Avis du Conseil fédéral du 27 août 2014, FFR 2014 7595.
- Planification intercantonale de la médecine hautement spécialisée (CIMHS): Réévaluation des attributions de prestations dans le domaine du traitement complexe des accidents vasculaires cérébraux: lancement de la procédure de consultation concernant le rattachement. Communication de l'Organe scientifique MHS, du 14 octobre 2014, FF 2014 7686.
- Planification intercantonale de la médecine hautement spécialisée (CIMHS): Réévaluation des attributions de prestations dans le domaine du traitement complexe des accidents vasculaires cérébraux: lancement de la procédure de candidature. Communication de l'Organe scientifique MHS, du 14 octobre 2014, FF 2014 7687.
- Procédures de consultation et d'audition en cours (tous les documents pertinents sont disponibles sur le site <http://www.admin.ch/ch/f/gg/pc/pendent.html>):
  - DFI. Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie – Adaptation de dispositions à caractère international (en consultation jusqu'au 15 février 2015), FF 2014 8315.
  - DFI. Révision partielle de l'ordonnance sur les dispositifs médicaux (audition ; jusqu'au 3 février 2015).
  - DFI. Stratégie nationale contre les résistances aux antibiotiques (StAR) (audition ; jusqu'au 15 mars 2015).
  - DFI. Révision partielle de l'ordonnance sur la publicité pour les médicaments (OpuM) en réponse à la motion Eder 13.3393 (audition ; jusqu'au 23 mars 2015).

## **V. Droit cantonal (sélection) / Kantonaies Recht (Auswahl)**

*(Selon les informations disponibles sur le site de l'Institut du fédéralisme <http://www.lexfind.ch/>)*

### **Appenzell Rhodes-Extérieures / Appenzell Ausserrhoden**

- Gesundheitsgesetz (modifications entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2015).  
<http://www.lexfind.ch/dta/28779/2>

### **Bâle Campagne / Basel Landschaft**

- Gesundheitsgesetz (GesG) (modifications entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2015)  
<http://www.lexfind.ch/dta/20770/2>

### **Genève / Genf**

- Loi sur les établissements publics médicaux (LEPM) (modifications entrées en vigueur le 15 novembre 2014).  
<http://www.lexfind.ch/dta/6280/3>
- Loi sur l'Institution de maintien, d'aide et de soins à domicile (LIMAD) (modifications entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2014).  
<http://www.lexfind.ch/dta/6266/3>
- Loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaLAMal) (modifications entrées en vigueur le 6 septembre 2014).  
<http://www.lexfind.ch/dta/6383/3>

### **Jura**

- Loi portant introduction de la loi fédérale du 9 octobre 1992 sur les denrées alimentaires et les objets usuels (modifications entrées en vigueur le 1er juillet 2014).  
<http://www.lexfind.ch/dta/8048/3>

### **Neuchâtel / Neuenburg**

- Règlement sur les produits thérapeutiques, les pharmacies et les drogueries (modifications entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2014).

<http://www.lexfind.ch/dta/9406/3>

#### **Nidwald / Nidwalden**

- Gesetz zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit (Gesundheitsgesetz, GesG) (modifications entrées en vigueur le 1er janvier 2015).

<http://www.lexfind.ch/dta/21103/2>

#### **Schaffhouse / Schaffhausen**

- Gesundheitsgesetz (GesG) (modifications entrées en vigueur le 1er août 2014).

<http://www.lexfind.ch/dta/11618/2>

#### **Thurgovie / Thurgau**

- Gesetz über das Gesundheitswesen (Gesundheitsgesetz) (modifications entrées en vigueur le 1er janvier 2015).

<http://www.lexfind.ch/dta/13669/2>

#### **Valais / Wallis**

- Loi sur la santé / Gesundheitsgesetz (modifications entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2015).

<http://www.lexfind.ch/dta/16053/FR/>

<http://www.lexfind.ch/dta/16053/2>

- Ordonnance sur les activités de santé publique déléguées par l'Etat du 1er octobre 2014 / Verordnung über die vom Staat delegierten Tätigkeiten im Gesundheitswesen vom 1. Oktober 2014.

<http://www.lexfind.ch/dta/29767/FR>

<http://www.lexfind.ch/dta/29767/2>

#### **Vaud / Waadt**

- Loi sur la santé publique (LSP) (modifications entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2015).

<http://www.lexfind.ch/dta/15201/3>

*Tous ces textes sont en vigueur / Alle Texte in Kraft.*

## **VI. Déclarations et directives éthiques et professionnelles / Ethische und berufliche Erklärungen und Richtlinien**

- Collaboration entre les professionnels de la santé. Charte de l'Académie suisse des sciences médicales, Bâle 2014.
- Distinction entre thérapie standard et thérapie expérimentale dans le cadre individuel. Directives de l'Académie suisse des sciences médicales, Bâle 2014.

## **Jurisprudence / Rechtsprechung**

### **I. Jurisprudence CEDH (sélection) / Rechtsprechung EMRK (Auswahl)**

<http://www.echr.coe.int>

- Arrêt de la CourEDH du 30 septembre 2014, Gross c. Suisse (n° 67810/10). *La Grande Chambre de la Cour a déclaré abusive et irrecevable la requête ayant abouti à l'arrêt de la CourEDH du 14 mai 2013 portant sur le manque de base légale pour le suicide médicalement assisté. La requérante était déjà morte en 2011.*
- Arrêt de la CourEDH du 23 septembre 2014, C.W. c. Suisse (n° 67725/10). *La privation de liberté d'un schizophrène violent est conforme à la convention. La 2<sup>e</sup> chambre de la CourEDH nie une violation du droit à la liberté et à la sûreté d'un criminel violent (art. 5 § 1 CEDH). Les autorités compétentes pouvaient se baser sur le rapport du centre psychiatrique et renoncer à mettre en œuvre une expertise supplémentaire.*

- Journal des Tribunaux, II – 2014 p. 165. Arrêt de la CourEDH du 11 mars 2014, Renate Anita Howald Moor et al. c. Suisse. *Dans le cadre d'une affaire liée à l'amiante, la CourEDH a jugé que l'opposition systématique des règles de prescription et péremption à l'encontre des prétentions en justice liés aux dommages causés par une maladie qui ne peut être diagnostiquée que de nombreuses années après les événements pathogènes constituait une violation de l'art. 6 § 1 CEDH.*

## **II. Jurisprudence des juridictions communautaires (sélection) / Rechtsprechung der Gerichte der EG (Auswahl)**

<http://curia.eu.int/fr/index.htm>

- Affaire C-600/12. Arrêt du Tribunal (cinquième chambre) du 16 juillet 2014. République fédérale d'Allemagne contre Commission européenne. *Aides d'État - Services d'élimination de carcasses d'animaux et de déchets d'abattoirs - Maintien d'une réserve de capacités en cas d'épizootie - Décision déclarant les aides incompatibles avec le marché intérieur - Avantage - Service d'intérêt économique général - Compensation relative à l'obligation de service public - Affectation des échanges entre États membres et distorsion de la concurrence - Nécessité de l'aide - Subsidiarité - Obligation de motivation.*
- Affaire T-315/13. Ordonnance du Tribunal (huitième chambre) du 16 juillet 2014. Kompas mejni turistični servis d.d. (Kompas MTS d.d.) contre Parlement européen, Conseil de l'Union européenne et Commission européenne. *Recours en indemnité - Préjudice prétendument subi à la suite de la transposition en droit autrichien d'une directive en matière de fabrication, de présentation et de vente des produits du tabac - Étiquetage des produits du tabac - Mesures restrictives à l'importation des produits du tabac - Recours manifestement dépourvu de tout fondement en droit.*
- Affaire C-318/13. Arrêt de la Cour (deuxième chambre) du 3 septembre 2014. Procédure engagée par X. *Demande de décision préjudicielle: Korkein hallinto-oikeus - Finlande. Renvoi préjudiciel - Directive 79/7/CEE - Égalité de*

*traitement entre les hommes et les femmes en matière de sécurité sociale - Assurance accident des travailleurs salariés - Montant d'une indemnité forfaitaire pour préjudice permanent - Calcul actuariel fondé sur l'espérance de vie moyenne selon le sexe du bénéficiaire de ladite indemnité - Violation suffisamment caractérisée du droit de l'Union.*

- Affaire C-478/13. Arrêt de la Cour (neuvième chambre) du 2 octobre 2014. Commission européenne contre République de Pologne. *Manquement d'État - Directive 2001/18/CE - Dissémination volontaire d'organismes génétiquement modifiés (OGM) dans l'environnement - Mise sur le marché - Article 31, paragraphe 3, sous b) - Localisation des OGM cultivés - Obligation d'information des autorités compétentes - Obligation d'établir un registre public - Coopération loyale.*
- Affaire C-268/13. Arrêt de la Cour (troisième chambre) du 9 octobre 2014. Elena Petru contre Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Sibiu et Casa Națională de Asigurări de Sănătate. *Demande de décision préjudicielle: Tribunalul Sibiu - Roumanie. Renvoi préjudiciel - Sécurité sociale - Règlement (CEE) n° 1408/71 - Article 22, paragraphe 2, second alinéa - Assurance maladie - Soins hospitaliers dispensés dans un autre État membre - Refus d'autorisation préalable - Défaut de médicaments et de fournitures médicales de première nécessité.*
- Affaire C-323/13. Arrêt de la Cour (sixième chambre) du 15 octobre 2014. Commission européenne contre République italienne. *Manquement d'État – Environnement – Directives 1999/31/CE et 2008/98/CE – Plan de gestion – Réseau adéquat et intégré d'installations d'élimination – Obligation de mettre en place le traitement des déchets assurant le meilleur résultat pour la santé humaine et la protection de l'environnement.*
- Affaire C-453/13. Arrêt de la Cour (dixième chambre) du 16 octobre 2014. The Queen, à la demande de Newby Foods Ltd contre Food Standards Agency. *Demande de décision préjudicielle: High Court of Justice (England & Wales), Queen's Bench Division (Administrative Court) - Royaume-Uni. Protection de la santé - Règlement (CE) n° 853/2004 - Règles d'hygiène applicables aux denrées alimentaires d'origine animale - Annexe I, points 1.14 et 1.15 - Notions de 'viandes séparées mécaniquement' et de 'préparations de viandes' - Règlement (CE) n° 999/2001 - Prévention, contrôle et éradication de certaines encéphalopathies spongiformes transmissibles - Protection du consommateur - Directive 2000/13/CE - Étiquetage et présentation des den-*

*rées alimentaires.*

- Affaire C-104/13. Arrêt de la Cour (cinquième chambre) du 23 octobre 2014. Olainfarm AS contre Latvijas Republikas Veselības ministrija et Zāļu valsts aģentūra. *Demande de décision préjudicielle: Augstākās Tiesas Senāts - Lettonie. Renvoi préjudiciel - Rapprochement des législations - Politique industrielle - Directive 2001/83/CE - Médicaments à usage humain - Article 6 - Autorisation de mise sur le marché - Article 8, paragraphe 3, sous i) - Obligation de joindre à la demande d'autorisation les résultats des essais pharmaceutiques, précliniques et cliniques - Dérogations concernant les essais précliniques et cliniques - Article 10 - Médicaments génériques - Notion de 'médicament de référence' - Droit subjectif du titulaire de l'autorisation de mise sur le marché d'un médicament de référence de s'opposer à l'autorisation de mise sur le marché d'un générique de ce premier médicament - Article 10 bis - Médicaments dont les substances actives sont d'un usage médical bien établi depuis au moins dix ans dans l'Union européenne - Possibilité d'utiliser un médicament dont l'autorisation a été délivrée compte tenu de la dérogation prévue à l'article 10 bis comme médicament de référence pour l'obtention d'une autorisation de mise sur le marché d'un médicament générique.*
- Affaire C-402/13. Arrêt de la Cour (première chambre) du 5 novembre 2014. Cypra Ltd contre Kypriaki Dimokratia. *Demande de décision préjudicielle: Anotato Dikastirio tis Kypriakis Dimokratias - Chypre. Renvoi préjudiciel - Agriculture - Police sanitaire - Règlement (CE) n° 854/2004 - Produits d'origine animale destinés à la consommation humaine - Contrôles officiels - Désignation d'un vétérinaire officiel - Abattage des animaux.*
- Affaire C-137/13. Arrêt de la Cour (cinquième chambre) du 5 novembre 2014. Herbaria Kräuterparadies GmbH contre Freistaat Bayern. *Demande de décision préjudicielle: Bayerisches Verwaltungsgericht München - Allemagne. Renvoi préjudiciel - Agriculture - Politique agricole commune - Production biologique et étiquetage de produits biologiques - Règlement (CE) n° 889/2008 - Article 27, paragraphe 1, sous f) - Emploi de certains produits et de certaines substances dans la transformation de denrées alimentaires - Interdiction d'utiliser les minéraux, vitamines, acides aminés et micronutriments si leur emploi n'est pas exigé par la loi - Ajout de gluconate de fer et de vitamines à*

*une boisson biologique - Emploi de minéraux, de vitamines, d'acides aminés et de micronutriments - Quantités requises pour autoriser la vente en tant que complément alimentaire, avec une allégation nutritionnelle ou de santé ou en tant que denrée alimentaire destinée à une alimentation particulière.*

- Affaire C-108/13. Arrêt de la Cour (cinquième chambre) du 6 novembre 2014. Mac GmbH contre Ministère de l'Agriculture, de l'Agroalimentaire et de la Forêt. *Demande de décision préjudicielle: Conseil d'État - France. Libre circulation des marchandises - Restrictions quantitatives - Mesures d'effet équivalent - Produits phytosanitaires - Autorisation de mise sur le marché - Importation parallèle - Exigence d'une autorisation de mise sur le marché délivrée conformément à la directive 91/414/CEE dans l'État d'exportation.*
- Affaire C-443/13. Arrêt de la Cour (quatrième chambre) du 13 novembre 2014. Ute Reindl contre Bezirkshauptmannschaft Innsbruck. *Demande de décision préjudicielle: Unabhängiger Verwaltungssenat in Tirol – Autriche. Renvoi préjudiciel - Rapprochement des législations en matière de police sanitaire - Règlement (CE) n° 2073/2005 - Annexe I - Critères microbiologiques applicables aux denrées alimentaires - Salmonelles dans les viandes fraîches de volaille - Non-respect des critères microbiologiques constaté au stade de la distribution - Réglementation nationale sanctionnant un exploitant du secteur alimentaire intervenant uniquement au stade de la vente au détail - Conformité avec le droit de l'Union - Caractère effectif, dissuasif et proportionné de la sanction.*
- Affaire C-310/13. Arrêt de la Cour (quatrième chambre) du 20 novembre 2014. Novo Nordisk Pharma GmbH contre S. *Demande de décision préjudicielle: Bundesgerichtshof - Allemagne. Renvoi préjudiciel - Directive 85/374/CEE - Protection des consommateurs - Responsabilité du fait des produits défectueux - Champ d'application matériel de la directive - Régimes spéciaux de responsabilité existant à la date de notification de la directive - Admissibilité d'un régime national de responsabilité permettant l'obtention de renseignements sur les effets indésirables des produits pharmaceutiques.*
- Affaire C-113/13. Arrêt de la Cour (cinquième chambre) du 11 décembre 2014. Azienda sanitaria locale n. 5 «Spezzino» et autres contre San Lorenzo Soc. coop. sociale et Croce Verde Cogema cooperativa sociale Onlus. *Demande de décision préjudicielle: Consiglio di Stato - Italie. Renvoi préjudiciel – Services de transport sanitaire – Législation nationale réservant prioritaire-*

*ment les activités de transport sanitaire pour les établissements sanitaires publics aux associations de bénévolat, remplissant les exigences légales et enregistrées – Compatibilité avec le droit de l'Union – Marchés publics – Articles 49 TFUE et 56 TFUE – Directive 2004/18/CE – Services mixtes, visés à la fois à l'annexe II A et à l'annexe II B de la directive 2004/18 – Article 1<sup>er</sup>, paragraphe 2, sous a) et d) – Notion de 'marché public de services' – Caractère onéreux – Contre-prestation consistant dans le remboursement des frais encourus.*

- Affaire T-189/13. Arrêt du Tribunal (cinquième chambre) du 11 décembre 2014. PP Nature-Balance Lizenz GmbH contre Commission européenne. *Médicaments à usage humain - Substance active tolpérisone - Article 116 de la directive 2001/83/CE - Décision de la Commission ordonnant aux États membres la modification des autorisations nationales de mise sur le marché des médicaments à usage humain contenant la substance active concernée - Charge de la preuve - Proportionnalité.*
- Affaire T-269/11. Arrêt du Tribunal (neuvième chambre) du 12 décembre 2014. Xeda International SA contre Commission européenne. *Produits phytopharmaceutiques - Substance active éthoxyquine - Non-inscription à l'annexe I de la directive 91/414/CEE - Retrait des autorisations de produits phytopharmaceutiques contenant cette substance - Règlement (CE) n° 2229/2004 - Règlement (CE) n° 33/2008 - Procédure accélérée d'évaluation - Erreur manifeste d'appréciation - Droits de la défense - Proportionnalité - Confiance légitime.*

### **III. Jurisprudence étrangère (sélection) / Ausländische Rechtsprechung (Auswahl)**

(pas de notice pour la présente rubrique)

### **IV. Jurisprudence fédérale / Bundesrechtsprechung**

*La jurisprudence des autorités administratives de la Confédération (JAAC) est accessible en texte intégral sur internet à l'adresse suivante :*

<http://www.jaac.admin.ch> et  
<http://www.bk.admin.ch/dokumentation/02574/index.html?lang=fr>

La jurisprudence du Tribunal fédéral est accessible à l'adresse suivante :  
<http://www.bger.ch/> pour tous les arrêts publiés par le Tribunal fédéral.

Pour les arrêts concernant les assurances maladie et accident, voir aussi le site du Tribunal administratif fédéral (seule une sélection d'arrêts est reproduite ici) :

<http://www.bundesverwaltungsgericht.ch/fr/index/entscheide/jurisdiction-datenbank.htm>

- Aktuelle Juristische Praxis, 9/2014, p. 1234. ATF 140 III 167 – Arrêt de la 2<sup>e</sup> Cour de droit civil du 12 mai 2014. *Libération, par l'autorité cantonale de recours, d'une personne placée à des fins d'assistance sur ordre du médecin (art. 426 al. 1 en lien avec l'art. 429 al. 1 CC).*
- Aktuelle Juristische Praxis, 9/2014, p. 1237. ATF 140 IV 67 – Arrêt de la Cour de droit pénal du 13 février 2014. *Les expertises au sens des art. 20 et 56 al. 3 CP doivent être établies en principe par un médecin en psychiatrie et psychothérapie. Des conditions supplémentaires peuvent être prévues par le droit cantonal.*
- Aktuelle Juristische Praxis, 10/2014, p. 1388. ATF 140 V 193 – Arrêt de la 2<sup>e</sup> Cour de droit public du 12 juin 2014. *Évaluation de l'incapacité de travail. Répartition des compétences entre l'autorité chargée d'appliquer le droit et la personne chargée d'examiner la situation d'un point de vue médical en matière d'évaluation de l'incapacité de travail comme condition du droit à la rente d'invalidité (confirmation de jurisprudence). Cas d'application.*
- ATF 140 I 218 – Arrêt de la 2<sup>e</sup> Cour de droit public du 16 décembre 2013. *Conformité au droit supérieur (LAMal et liberté économique) d'une clause du besoin cantonale soumettant à autorisation l'acquisition d'équipements médicaux lourds dans le domaine hospitalier ou ambulatoire, public ou privé. Le droit neuchâtelois qui vise à protéger la santé des patients (tâche qui demeure en principe du ressort des cantons) et à mieux maîtriser les coûts sanitaires (champ non exhaustivement réglementé par la Confédération) ne viole pas le principe de la primauté du droit fédéral. Il ne viole ni la liberté économique, ni le principe de l'ordre économique, ni encore l'égalité de traitement entre concurrents directs.*

- ATF 140 IV 49 – Arrêt de la Cour de droit pénal du 13 février 2014. *La personne qui doit établir une expertise fondée sur les articles 20 et 56 al. 3 CP doit en principe être médecin en psychiatrie et psychothérapie. Le droit cantonal peut prévoir des conditions complémentaires, comme une formation postgraduée en psychiatrie et psychothérapie forensique.*
- ATF 140 V 220 – Arrêt de la 1<sup>ère</sup> Cour de droit social du 22 avril 2014. *Même en cas de suicide, ou d'atteinte volontaire à la santé, commis en état d'incapacité entière de discernement, il n'existe un droit aux prestations de l'assurance-accidents obligatoire que si les critères constitutifs de la notion d'accident sont réalisés.*
- ATF 140 V 260 – Arrêt de la 2<sup>e</sup> Cour de droit social du 26 mai 2014. *Le recours à des proches pour la traduction de l'anamnèse psychiatrique est en principe exclu. Portée de ce principe en matière de preuve.*
- ATF 140 V 277 – Arrêt de la 1<sup>ère</sup> Cour de droit social du 14 juillet 2014. *L'art. 41 al. 3 LAMal prévoyant la prise en charge par l'assureur et le canton de résidence de leur part respective de rémunération des traitements hospitaliers qui, pour des raisons médicales, sont prodigués dans un hôpital non répertorié du canton de résidence, n'est applicable que pour les traitements en Suisse.*
- ATF 140 V 356 – Arrêt de la 2<sup>e</sup> Cour de droit social du 25 juin 2014. *Appréciation de la causalité adéquate en cas de plaintes de nature psychique (cf. ATF 115 V 133), consécutives à un accident (en l'occurrence, infection par le VIH).*
- JdT 2014 II p. 163, arrêt du Tribunal fédéral 6B\_337/2012 du 19 mars 2013 (ATF 139 IV 214). *Lésions corporelles. VIH. Art. 122, 123 CP. Grâce aux avancées scientifiques et aux progrès des traitements médicaux, une infection par le VIH ne constitue plus un danger pour la vie au sens de l'art. 122 al. 1 CP (lésions corporelles graves). Les circonstances concrètes doivent être examinées pour déterminer si l'atteinte constitue un cas de lésions corporelles simples ou graves.*

- Pflegerecht – Pflegewissenschaft 3/2014, p. 181 n° 59, BGE 139 V 115 .  
*Hilfsmittel zur Kommunikation. Das elektronische Kommunikationsgerät ProxTalker, das mithilfe von kodierten Symbolkarten das Abspielen von Sprachnachrichten erlaubt, ist aufgrund der fehlenden Sprachentwicklung und eingeschränkten nonverbalen Reaktionsmöglichkeiten der Versicherten als notwendiges Hilfsmittel zu betrachten.*
- Pflegerecht – Pflegewissenschaft 3/2014, p. 182 n° 60, BGE 139 V 135 = Pra 2014 n° 52 (avec remarques de H. Landolt). *Krankenversicherung Wirtschaftlichkeit der Hauspflege zugunsten einer Person mit fortgeschrittener Alzheimer-Erkrankung im Vergleich zu einer Betreuung im Pflegeheim unter dem Blickwinkel der neuen Pflegefinanzierung. Unverhältnismässigkeit einer Übernahme von Kosten für eine Pflege zu Hause, die 2,56-mal teurer als die Pflegeheimkosten sind.*
- Pflegerecht – Pflegewissenschaft 3/2014, p. 184 n° 61, BGE 140 V 58 (avec remarques de H. Landolt). *Krankenversicherung. Das ATSG ist auf konkrete Streitigkeiten betreffend Restfinanzierung von Pflegeleistungen jedenfalls dann anwendbar, wenn der kantonale Gesetzgeber keine oder keine abweichende Regelung getroffen hat. Das ATSG ist auch anzuwenden, wenn der Wille des kantonalen Gesetzgebers sich weder den einschlägigen kantonalen Bestimmungen noch den Materialien entnehmen lässt.*
- Pflegerecht – Pflegewissenschaft 3/2014, p. 185 n° 62, Urteil des Bundesgerichts, II. sozialrechtliche Abteilung, vom 25. Februar 2014 (9C\_666/2013) (avec remarques de H. Landolt). *Leistungspflicht bei Überwachungsbedürftigkeit. Die Notwendigkeit, ein sechsjähriges autistisches Kind ausser Haus an der Hand zu führen und die ständig erhöhte Aufmerksamkeit und Interventionsbereitschaft stellen keine Form direkter oder indirekter Dritthilfe in der Lebensverrichtung «Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme» im Sinne von Art. 37 IVV dar, sondern sind als besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung nach Art. 39 Abs. 3 Satz 2 IVV zu qualifizieren.*
- Plaidoyer, 5/14, p. 49, arrêt du Tribunal fédéral 9C\_897/2013 du 27 juin 2014. Arrêt destiné à publication. *Nouvel arrêt de principe du Tribunal fédéral concernant la prise en charge d'un traitement hospitalier stationnaire effectué à l'étranger. Selon les art. 41 al. 3 et 49a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), seul l'assureur doit allouer des prestations, à l'exclusion du canton de résidence, pour des traitements hospitaliers reçus à l'étranger.*

- Pra 103 (10/2014) n° 97 - Bundesgericht, I. öffentlich-rechtliche Abteilung. Entscheid vom 15.04.2014 i.S. X. c. Kantonspolizei Zürich, Staatsanwaltschaft See/Oberland und Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich (1B\_277/2013). *Wangenschleimhautabstrich/DNA-Profil (Art. 255 Abs. 1, 259 StPO; Art. 3 Abs. 1 DNA-Profil-Gesetz; Art. 10 Abs. 2 und 13 Abs. 2 BV). Die Probenahme bei der beschuldigten Person und die Erstellung eines DNA-Profiles kommt nicht nur zur Aufklärung jenes Delikts in Betracht, welches dazu Anlass gegeben hat, oder zur Zuordnung von bereits begangenen und den Strafverfolgungsbehörden bekannten Delikten. Die Erstellung eines DNA-Profiles muss es auch erlauben, den Täter von Delikten zu identifizieren, die den Strafverfolgungsbehörden noch unbekannt sind. Dabei kann es sich um vergangene oder künftige Delikte handeln. Dienen die Abnahme eines Wangenschleimhautabstrichs und die Erstellung eines DNA-Profiles – wie vorliegend – nicht der Aufklärung der Anlasstat, sind diese Massnahmen nach der Rechtsprechung des -Bundesgerichts bei der eines Verbrechens oder Vergehens beschuldigten Person möglich, wenn eine gewisse Wahrscheinlichkeit dafür besteht, dass der -Betroffene in andere – auch künftige – Verbrechen oder Vergehen verwickelt sein könnte, zu deren Aufklärung die Erstellung des DNA-Profiles beitragen könnte.*
- RDAF 2014 I p. 259. ATF 139 I 169-180 (13.5.2013/a; 1D\_2/2012). *Naturalisation et autonomie communale en matière de naturalisation ordinaire. Cas d'un handicapé mental.*
- RDAF 2014 I p. 267. ATF 139 I 218-229 (29.7.2013/a; 8C\_962/2012). *Art. 12 Cst. ; 29 al. 1 Cst./BE. L'aide sociale peut être soumise à des conditions, notamment de participation à un programme d'occupation sous forme d'emplois tests limité dans le temps (c. 4.2). Une telle mesure n'est pas disproportionnée. Elle ne constitue pas non plus une atteinte à la liberté personnelle (c. 4.3). La participation à un emploi test doit être considérée comme un travail convenable (c. 4.4). Si la personne a la possibilité d'intégrer la place de travail en tout temps et si cet emploi lui assure un revenu minimum d'existence, les prestations sociales peuvent être complètement supprimées pendant la durée de la mesure (c. 5).*

- RDAF 2014 I p. 301. ATF 139 I 155-160 (15.4.2013/f; 9C\_962/2012). *Art. 8 et 14 CEDH; 39 al.1 et 42 al. 1 LAI. La suppression du droit à une rente extraordinaire d'invalidité et du droit à une allocation pour impotent, en raison de l'absence de domicile en Suisse ne viole pas l'art. 8 CEDH, les dispositions nationales n'ayant pas pour but de favoriser la vie familiale. Par ailleurs, la jurisprudence de la CourEDH relative au Protocole n° 1 du 20 mars 1952 à la Convention européenne des droits de l'homme ne lie pas la Suisse, puisqu'elle n'a pas ratifié ce Protocole.*
- RDAF 2014 I p. 303. ATF 139 I 257-264 (23.9.2013/f; 9C\_400/2013). *Art. 23 et 24 LAVS; 8 et 14 CEDH; 9 Pacte ONU I; 11 let. e de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Le refus d'accorder une rente de veuve à une femme de moins de 45 ans et sans enfant qui a cessé de travailler pour s'occuper de son mari malade jusqu'à son décès ne viole pas le droit fédéral, ni le droit international.*
- RDAF 2014 I p. 341. ATF 139 V 143-148 (19.3.2013/a; 9C\_765/2012). *Art. 61 al. 2 et 5 LAMal; art. 91 al. 1 OAMal. Echelonnement des primes de l'assurance-maladie selon les cantons et les régions. Qualité pour recourir d'une commune contre l'attribution à une région de primes.*
- RDAF 2014 I p. 477. ATF 139 I 57-63 (18.1.2013/f· 8C\_358/2012) *Art. 9 Cst.; 336c al. 1 let. c CO; 12 al. 3 de la loi neuchâteloise du 28 juin 1995 sur le statut de la fonction publique (LSt). Résiliation des rapports de service en cas de grossesse.*
- *Rivista ticinese di diritto, I – 2014 p. 334 n° 60, TF 19.8.2013/13 N. 9C\_309/2013. Art. 51 cpv. 2, 9 cpv. 1 LAI ; 2<sup>bis</sup> cpv. 3, 90<sup>bis</sup> OAI. Infermità congenita - intervento all'estero - diniego di un contributo per le spese di viaggio all'estero. Benché l'infermità congenita di cui soffre l'assicurato (pseudoartrosi congenita della tibia destra in un contesto du neurofibromatosi di tipo 1) sia complessa e costituisca una delle sfide più difficili nell'ortopedia pediatrica, non da ultimo perché il trattamento chirurgico è contraddistinto da un alto rischio di insuccesso, il rifiuto di un contributo per le spese di viaggio dei genitori è conforme alla LAI, la Corte cantonale avendo accertato, in modo non arbitrario, né contrario al diritto federale, che in Svizzera gli specialisti disponevano di un'esperienza sufficiente per trattare adeguamente l'affezione dell'assicurato, esistendo centri universitari in grado di eseguire lo stesso intervento effettuato all'estero.*

- SJ 2014 I 345 – Tribunal fédéral, Ite Cour de droit civil. 11 avril 2014. X. c. Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde KESB Thun. 5A\_236/2014, arrêt en langue allemande publié aux ATF 140 III 105 (trad. : Susanne Polydor). *Placement à des fins d'assistance. Rapport d'expertise.* – CC 426 al. 1, 431, 450e al. 3. *Il ne peut être statué que sur la base d'un rapport d'expertise actuel sur une demande de libération de la personne placée dans un établissement. Exigences requises quant à la personne de l'expert et au contenu de rapport d'expertise (c. 2.3 à 2.8).*
- SZS/RSAS, n° 04/2014, 13.08.2014, p. 379, ATF 15.04.2014 N. 8C\_480/2013. Art. 6 al. 1 LAA en lien avec l'art. 9 al. 1 OLAA. *Une nuit, un employé de maintenance est menacé au moyen d'une scie circulaire en marche et blessé par deux inconnus masqués dans le restaurant qu'il nettoie. La question du lien de causalité adéquate entre ce choc émotionnel nocturne et les troubles psychiques est litigieuse. Contrairement à l'opinion de l'instance précédente et de l'assureur-accidents, le Tribunal fédéral est d'avis que la somme des facteurs de menace – raid nocturne à l'intérieur d'un bâtiment familial pour l'assuré, qui lui a offert protection jusque-là, situation de supériorité et de peur créée par l'attaque de deux hommes masqués et dangereusement armés d'une scie circulaire en marche – est selon la jurisprudence et d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie de nature à créer des troubles psychiques persistants (c. 6 à 6.4).*
- SZS/RSAS, n° 05/2014, 15.09.2014, p. 455, ATF 27.05.2014 N. 8C\_242/2014. Art. 6 ch. 1 CEDH. L'art. 6 ch. 1 CEDH pose que «toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement et dans un délai raisonnable, par un tribunal indépendant et impartial». Cette exigence est satisfaite lorsque la partie peut formuler un plaidoyer. Par contre, la CEDH ne garantit pas le droit de procéder à des mesures d'appréciation des preuves par devant le tribunal, telles qu'interroger les spécialistes de la médecine ainsi que les médecins traitant la personne assurée (c. 3).
- SZS/RSAS, n° 06/2014, 10.12.2014, p. 589, ATF 24.06.2014 N. 8C\_443/2013. Art. 9 al. 3 et art. 15 al. 1–3 let. b LAA en relation avec les art.

22 ss OLAA. Dans les cas de maladies professionnelles liées à l'amiante, qui ont pour caractéristique un temps de latence important, le salaire obtenu durant l'année qui a précédé le déclenchement de la maladie (art. 9 al. 3 en relation avec l'art. 15 al. 2 LAA) ne saurait être déterminant pour le calcul des rentes, car l'activité assurée dans le cadre de la LAA remonte à plusieurs années (c. 3.2). Faute de dispositions d'exécution de l'art. 15 al. 3 let. b LAA, cette lacune a été comblée par voie jurisprudentielle s'agissant de la rente de survivant: le gain assuré déterminant correspond au salaire perçu en dernier lieu lorsque la personne était encore assurée conformément à la LAA, adapté à l'évolution nominale statistique des salaires jusqu'à l'âge donnant droit à une rente de vieillesse de l'AVS, puis au renchérissement (c. 3.3).

- SZS/RSAS, n° 06/2014, 10.12.2014, p. 594, ATF 02.09.2014 N. 8C\_283/2014. Art. 4 LPGA. Une erreur de traitement réunit les critères d'un accident lorsque, notamment, l'acte médical en tant que tel présente les caractéristiques d'un facteur externe extraordinaire, par exemple parce que des confusions et maladroites extraordinaires se sont produites, auxquelles personne n'est tenu de s'attendre, si bien que l'intervention médicale s'écarte, dans les circonstances données, considérablement de ce qui est usuel en médecine et recèle selon une appréciation objective des risques importants (c. 2.2). Dans le cas d'une coronarographie lors de laquelle se sont produites des complications rares liées au traitement (0,9–2,9% d'après la littérature) – perforation du muscle cardiaque avec le fil de guidage, ayant entraîné des hémorragies et in casu la mort – aucune erreur de traitement pertinente au regard du droit de l'assurance-accidents et donc grave ne s'est produite, si l'intervention n'a pas été exécutée de façon gravement incorrecte (c. 3.4 s.).
- TAF – Arrêt de la Cour III du 9 janvier 2014 (C-5634/2013). En créant un Organe de décision MHS par convention intercantonale, les cantons lui ont délégué leur compétence initiale d'établir la liste des hôpitaux dans les domaines définis comme relevant de la médecine hautement spécialisée. Le canton doit faire valoir ses objections contre des décisions de planification MHS dans le cadre de la procédure de règlement des différends prévue dans le droit intercantonal. A titre subsidiaire, il peut intenter une action de droit public contre l'Organe de décision MHS devant le Tribunal fédéral. Le canton n'a en revanche pas qualité pour recourir ou pour intenter une action devant le Tribunal administratif fédéral.

- TAF – Arrêt de la Cour III du 28 janvier 2014 (C-401/2012). *Planification hospitalière cantonale (in casu neuchâteloise). Appréciation de la procédure et des critères de fond.*
- TAF – Arrêt de la Cour III du 17 mars 2014 (C-5633/2011). *Planification hospitalière cantonale (in casu argovienne). Appréciation de la procédure et des critères de fond.*
- TAF – Arrêt de la Cour III du 7 avril 2014 (C-1698/2013). *Pouvoir d'examen dans les décisions de fixation des tarifs. Importance des frais individuels de l'hôpital lors de l'établissement des tarifs, admissibilité des gains d'efficacité, conformité à la loi de l'art. 59c al. 1 let. a et b. OAMal. Principes applicables à la détermination des coûts d'exploitation pertinents pour le benchmarking.*
- TAF – Arrêt de la Cour III du 6 mai 2014 (C-6088/2011). *Planification hospitalière cantonale (in casu zurichoise). Appréciation de la procédure et des critères de fond.*
- TAF – Arrêt de la Cour III du 2 juin 2014 (C-5576/2011). *Planification hospitalière cantonale. Appréciation de la procédure et des critères de fond.*
- TAF – Arrêt de la Cour III du 7 juillet 2014 (C-1104/2012). *Planification cantonale (in casu vaudoise) et financement résiduel du coût des soins de l'assurance maladie.*
- TAF – Arrêt de la Cour III du 23 juillet 2014 (C-6266/2013). *Planification hospitalière cantonale (in casu grisonne). Appréciation de la procédure et des critères de fond.*
- TAF – Arrêt de la Cour III du 22 juillet 2014 (C-2727/2013). *Compétence du gouvernement cantonal pour la fixation d'une indemnisation forfaitaire pour les frais d'infrastructure lors d'un accouchement ambulatoire dans une maison de naissance. Détermination du forfait relatif aux frais d'infrastructure après l'intégration des maisons de naissance dans l'assurance obligatoire des soins.*

- TAF – Arrêt de la Cour III du 28 août 2014 (C-2461/2013). *Etablissement de tarifs nationaux ou cantonaux ainsi que de structures de tarifs à la prestation uniformes pour l'ensemble de la Suisse. Absence de structure des tarifs à la prestation uniforme pour l'ensemble de la Suisse en ce qui concerne les prestations des physiothérapeutes indépendants depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2011. Non-conformité de l'établissement d'un tarif cantonal basé sur une structure tarifaire nationale qui n'est plus applicable ou qui est déduit d'une structure nationale fictive. En l'absence de convention tarifaire, le gouvernement cantonal est tenu, en vertu de l'art. 59c OAMal, d'assurer une analyse de la situation dans le canton et, sur la base de celle-ci, de fixer un tarif cantonal conforme aux principes et aux exigences légales de la LAMal (en particulier: caractère économique, calcul selon les règles applicables en économie d'entreprise, structure appropriée et coûts les plus avantageux possibles.*
- TAF – Arrêt de la Cour III du 20 novembre 2014 (C-1627/2012). *Appréciation de la fixation de la valeur du point TARMED par le gouvernement genevois.*

## V. Jurisprudence cantonale / Kantonale Rechtsprechung

### Argovie / Aargau

- Aargauische Gerichts- und Verwaltungsentscheide, 2013, p. 59, Urteil de-Verwaltungsgerichts vom 29. Januar 2013, WBE.2013.25. Art. 428 al. 2 CC, *compétence en matière de libération en cas de placement à des fins d'assistance. L'art. 428 al. 2 CC permet à l'autorité de protection de l'adulte de déléguer à l'institution sa compétence de libérer la personne concernée dans des cas particuliers. Une telle délégation n'est pas possible si l'institution n'est pas dotée d'une direction médicale (nécessité de pouvoir prononcer des mesures de suivi post-placement).*
- Aargauische Gerichts- und Verwaltungsentscheide, 2013, p. 64, Urteil des Verwaltungsgerichts vom 12. Februar 2013, WBE.2013.46. Art. 434 CC, *examen des conditions pour imposer un traitement médicamenteux sans consentement en cas de placement à des fins d'assistance. L'autorité judiciaire saisie constate notamment que le recourant (atteint de troubles bipolaires) n'a pas la capacité de discernement requise pour saisir la nécessité du traitement. Il n'est en effet pas à même d'évaluer raisonnablement la situation en raison d'un état de faiblesse affectant sa condition personnelle. Traitement sans consentement justifié en l'espèce.*

- Aargauische Gerichts- und Verwaltungsentscheide, 2013, p. 74, Urteil des Verwaltungsgerichts vom 6. März 2013, WBE.2013.82. Art. 449 al. 1 CC. *Si l'expertise psychiatrique est indispensable et qu'elle ne peut être effectuée de manière ambulatoire, l'autorité de protection de l'adulte place, à cet effet, la personne concernée dans une institution appropriée. Une telle expertise ne peut pas être ordonnée sous la forme d'une mesure provisionnelle au sens de l'art. 445 CC.*
- Aargauische Gerichts- und Verwaltungsentscheide, 2013, p. 86, Urteil des Verwaltungsgerichts vom 14. Mai 2013, WBE.2013.263. *Aux termes de l'art. 438 CC, les règles sur les mesures limitant la liberté de mouvement d'une personne résidant dans un établissement médico-social s'appliquent par analogie aux mesures limitant la liberté de mouvement de la personne placée dans une institution à des fins d'assistance (renvoi aux art. 383ss CC). Le Verwaltungsgericht se détermine sur la question controversée de savoir si la condition de l'incapacité de discernement posée par l'art. 383 CC s'applique également par analogie à l'art. 438 CC. Après avoir exposé les avis doctrinaux divergents, il arrive à la conclusion que l'incapacité de discernement n'est pas une condition nécessaire pour le prononcé d'une mesure limitant la liberté de mouvement au sens de l'art. 438 CC.*
- Aargauische Gerichts- und Verwaltungsentscheide, 2013, p. 285, Urteil des Verwaltungsgerichts vom 24. Oktober 2013, WBE.2013.399. Art. 59 CP, *castration chimique imposée contre la volonté d'un patient doté de capacités intellectuelles réduites dans le cadre d'une mesure thérapeutique institutionnelle pénale. En l'espèce, le Verwaltungsgericht estime qu'à la lumière des dispositions applicables (en particulier de la loi argovienne d'application du code de procédure pénale), une telle mesure est disproportionnée et manque d'une base légale suffisante.*

#### **Appenzell Rhodes-Extérieures / Appenzell Ausserrhoden**

- Ausserrhodische Gerichts- und Verwaltungspraxis, 24/2012, n° 3598, p.93 AB SchK 27.11.2012. *Les biens insaisissables, art. 92 al. 1 par. 3 de la Loi fédérale du 11 avril 1889 sur la poursuite pour dettes et la faillite (LP). Des médi-*

*caments peuvent représenter des biens insaisissables lorsque le débiteur en a besoin dans l'exercice de sa profession.*

#### **Bâle-Campagne / Basel-landschaft**

- Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, vom 3. Juli 2014 (720 14 60 / 161), i. S. A. gegen IV-Stelle Basel-Landschaft – *Invalidenversicherung: IV-Rente, Beweiswert von Gutachten, Berechnung IV-Grad.*
- Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, vom 3. Juli 2014 (725 14 67), i. S. A. gegen SUVA – *Unfallversicherung: Anspruch auf eine Invalidenrente aufgrund einer stark beeinträchtigten adominanten Hand.*
- Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, vom 10. Juli 2014 (720 14 36 / 15), i. S. A. gegen IV-Stelle Basel-Landschaft – *Invalidenversicherung: Hilfsmittel; Ersatz einer Augenprothese aus Kunststoff.*
- Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, vom 10. Juli 2014 (725 14 88), i. S. A. gegen Schweizerische National-Versicherungs-Gesellschaft AG – *Unfallversicherung: Erleiden eines Fingersehnenrisses beim Tragen von Kleiderbügeln; Vorliegen eines ungewöhnlichen äusseren Faktors sowie einer unfallähnlichen Körperschädigung verneint.*
- Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, vom 13. August 2014 (725 14 18 / 192), i. S. A. gegen SUVA – *Unfallversicherung: Rückforderung unrechtmässig bezogener Leistungen / Ablehnung des Gesuchs um Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung mangels prozessualer Bedürftigkeit des Versicherten.*
- Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, vom 13. August 2014 (740 14 31), i. S. A. gegen Ausgleichskasse Basel-Landschaft – *Prämienverbilligung: Zulässigkeit der Vorwirkung neuer gesetzlicher Bestimmungen.*

- Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, vom 13. August 2014 (740 14 28), i. S. A. gegen Ausgleichskasse Basel-Landschaft – *Prämienverbilligung: Anspruch verwirkt.*

#### **Bâle - Ville / Basel-Stadt**

- Basler Juristische Mitteilungen, 4 – 2014, p. 197, Urteil des Präsidenten des Sozialversicherungsgerichts vom 25.2.2014; IV.2013.199. *Art. 72bis al. 2 RAI, expertise médicale pluridisciplinaire (trois ou plus de trois disciplines médicales). Principe selon lequel l'attribution du mandat d'expertise doit se faire de manière aléatoire en cas d'expertises médicales pluridisciplinaires (art. 72bis al. 2 RAI). L'office AI viole le principe d'attribution aléatoire lorsqu'il mandate un centre d'expertise pour mener une expertise touchant deux disciplines médicales, tout en déléguant au même centre d'expertise le soin de déterminer si des expertises complémentaires dans d'autres disciplines médicales doivent également être menées.*

#### **Berne / Bern**

- Bernische Verwaltungsrechtsprechung, 2014/6, p. 277. Urteil des Verwaltungsgerichts (Sozialversicherungsrechtliche Abteilung) vom 28. Februar 2014 i.S. A. gegen Solida Versicherungen AG (VGE 200.2013.427/529). *Assurance-accidents; indemnité pour changement d'occupation, possibilités de gain considérablement réduites. La condition des possibilités de gain considérablement réduites, mise par l'art. 86 OPA à l'octroi d'une indemnité pour changement d'occupation, n'est pas remplie lorsqu'un assuré, en violation de son obligation de diminution du dommage, ne se préoccupe pas de faire valoir comme il se doit ses droits à des prestations de l'assurance-invalidité et de l'assurance-chômage et n'entreprind pas de lui-même une activité lucrative, mais entame une formation qui n'est pas prise en charge par les assurances sociales.*
- Bernische Verwaltungsrechtsprechung, 2014/7/8, pp. 374. Urteil des Verwaltungsgerichts (Sozialversicherungsrechtliche Abteilung) vom 26. Februar 2014 i.S. A. gegen Bernische Pensionskasse (VGE 200.2013.456). *Prévoyance professionnelle; montant de la rente de raccordement dépendant de*

*l'état civil. Le taux de la rente de raccordement plus élevé pour les assurés mariés que pour les assurés n'étant pas mariés (90 % du montant maximal de la rente de vieillesse AVS pour les assurés mariés, par rapport à 75 % de ce montant pour les assurés non mariés; art. 34 du règlement n° 1 de la CPB) ne peut être critiqué. L'application du taux prévu pour les assurés non mariés au cas d'un assuré vivant en concubinage ne constitue ni une discrimination (art. 8 Cst), ni une violation de la liberté de choisir une autre forme de vie en commun (art. 13 al. 2 ConstC; c. 4.1 s.).*

- Bernische Verwaltungsrechtsprechung, 2014/7/8, pp. 429. Urteil des Verwaltungsgerichts (Sozialversicherungsrechtliche Abteilung) vom 3. Oktober 2013 i.S. Z. gegen IV-Stelle Bern (VGE 200.2013. 73). *Assurance-invalidité; révision de rente. Si une rente courante a été supprimée à tort dans le cadre d'une révision au sens de l'art. 17 al. 1 LPGA et que les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision de rente initiale ne sont pas non plus remplies (art. 53 al. 1 et 2 LPGA), la suppression de la rente peut être justifiée, dans le cadre d'une substitution de motifs, sur la base de la let. a al. 1 des dispositions finales de la 6<sup>e</sup> révision de l'AI (c. 5.3). En cas de suppression de la rente motivée à tort sur l'art. 17 al. 1 LPGA, le droit, prévu à la let. a al. 2 et 3 des dispositions finales de la 6<sup>e</sup> révision de l'AI, à la poursuite du versement de la rente pendant deux ans au plus au cours de mesures de réadaptation débute seulement au moment de la notification du jugement du tribunal cantonal (c. 5.3.4). 3. Pour la période entre la suppression de la rente et la notification du jugement du tribunal cantonal, la personne assurée a droit à la poursuite du versement de la rente d'invalidité en vertu du droit à la protection de la bonne foi (c. 5.3.5).*
- Bernische Verwaltungsrechtsprechung, 2014/11, pp. 529. Urteil des Verwaltungsgerichts (Sozialversicherungsrechtliche Abteilung) vom 27. Mai 2014 i.S. A. gegen Ausgleichskasse des Kantons Bern (VGE 200.2013.182). *Assurance-vieillesse et survivants; obligation de cotiser, statut d'employeur, revenu déterminant. Du point de vue des cotisations, les frais d'aide, de soins et d'assistance à domicile reconnus au sens de l'art. 14 al. 1 let. b LPC ne constituent pas un revenu du bénéficiaire des prestations complémentaires. Ils représentent néanmoins un revenu de remplacement de la perte de gain (nécessaire) de la personne assurant les soins en question, et sont soumis à perception de cotisations pour cette dernière (c. 3.3. 1 s.). Lorsqu'il s'agit de la mère s'occupant de son fils incapable de discernement, elle est considérée comme salariée de son fils, du point de vue de la perception des cotisations (c. 3.3.3).*

### Neuchâtel / Neuenburg

- Arrêt de la Cour de droit public du 30.07.2014, CDP.2014.74. Art. 37 LAA, 21 LPGA. *Réduction des prestations pour conduite en état d'ébriété. Force probante de jugement pénal en ce concerne le taux d'alcoolémie. Si le taux d'alcoolémie mentionné par le jugement pénal ne correspond pas à celui qu'indiquait la prise de sang et que cette divergence doit être attribuée à une inadvertance du juge pénal, l'assureur accidents ne saurait se fonder sur le jugement pénal pour fixer le degré de réduction des prestations.*

### Jura / Jura

- Jurisprudence récente du Tribunal cantonal, Cour des Assurances, arrêt du 13 mai 2014, LPP 17/2013 + AJ 18/2013. *Rente LPP ; début de l'incapacité / début de la maladie ; valeur probante de l'expertise médicale.*

### Lucerne / Luzern

- Luzerner Gerichts- und Verwaltungs, 15 Januar 2014, S 13 118. *Hausarztmodell, eingeschränkte Wahl der Leistungserbringer; das Bewohnen eines Zimmers in einem Wohnheim ohne Pflegeabteilung sowie die weiterführende ärztliche Betreuung durch den Hausarzt (Gatekeeperfunktion) rechtfertigen ein Verbleiben im Hausarztmodell der Krankenversicherung.*
- Luzerner Gerichts- und Verwaltungs, 22 Januar 2014, S 12 403. *Kostenübernahme ausserkantonaler Behandlung. Notfallmässige Verlegung ins Universitätsspital Basel aufgrund Herzkranzgefäss-Erweiterung. Rechtsverhältnis zwischen der Universitätsklinik Basel und dem Wohnsitzkanton Luzern des notfallmässig ausserkantonale Behandelten. Wohnkanton übernimmt die Differenz zwischen den in Rechnung gestellten Kosten und den Tarifen des betreffenden Spitals für Kantonseinwohner. Luzern hat darum gemäss Art. 41 Abs. 3 aKVG seine Leistung zu erbringen.*
- Luzerner Gerichts- und Verwaltungs, 2 April 2014, 5V 13 110. *Ist eine Behandlung wegen eines Geburtsgebrechens notwendig, hat die IV sowohl für*

*die Behandlung des Geburtsgebrechens selbst als auch für die geburtsgebrechensbedingte Prävention aufzukommen. Bei der vorliegend erforderlichen hochkalorischen Ernährung, für deren Sicherstellung die strittige Ernährungsberatung angezeigt ist, handelt es sich um eine solche geburtsgebrechensbedingte Prävention.*

- Luzerner Gerichts- und Verwaltungs, 26 August 2014, 7H 13 2, 2014 IV Nr. 10. *Gestützt auf ein Arztzeugnis wurde dem 77-jährigen A der Führerausweis unter der Auflage belassen, sich jährlich, statt im Zweijahresrhythmus (gemäss Art. 27 Abs. 1 lit. b der Verordnung über die Zulassung von Personen und Fahrzeugen zum Strassenverkehr [VZV; SR 741.51]), einer medizinischen Kontrolluntersuchung durch einen Vertrauensarzt zu unterziehen. Diese Auflage sollte im Führerausweis mit dem Code 101 eingetragen werden. Das Kantonsgericht hiess die Verwaltungsgerichtsbeschwerde hinsichtlich des Eintrags des Codes 101 im Führerausweis gut.*

#### **Soleure / Solothurn**

- Solothurnische Gerichtspraxis, SOG 2013 Nr. 34. Urteil des Versicherungsgerichts vom 22. November 2013. Art. 72bis IVV. *Die polydisziplinäre Vergabe von Begutachtungsaufträgen der Invalidenversicherung über die elektronische Plattform SuisseMED@P genügt den Anforderungen von BGE 137 V 210. Der Versicherte muss vor der Vergabe Gelegenheit erhalten, sich zu den vorgesehenen Fachdisziplinen zu äussern (E. 2.2). Die IV-Stelle darf es ablehnen, eigentliche Fragenkataloge des Versicherten an die Gutachter weiterzuleiten (E. 2.3).*
- Solothurnische Gerichtspraxis, SOG 2013 Nr. 35. Urteil des Versicherungsgerichts vom 30. Januar 2013. Art. 41 Abs. 4 KVG. *Ein Fall, in dem der CareMed-Arzt keinen oder nur geringen Einfluss auf die Behandlung nehmen kann, ist nicht bereits dann zu bejahen, wenn eine regelmässige spezialärztliche Behandlung erforderlich wird. Der Einfluss des CareMed-Arztes ist so lange zu bejahen, als dieser Kenntnis von den – durch ihn veranlassten – laufenden Behandlungen hat und damit in der Lage ist, sich bei den behandelnden Spezialärzten die erforderlichen Informationen zu beschaffen, um nötigenfalls intervenieren zu können.*

#### **St-Gall / St.-Gallen**

- Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 13. August 2014, BV 2013/9. Art. 23 BVG. *Höhe des für die Bemessung der reglementarischen Invalidenrente massgebenden Lohns, Eintritt der vollständigen Arbeitsunfähigkeit. Bindungswirkung verneint.*
- Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. August 2014, BV 2013/5. Art. 23 lit. a BVG. *Reglementsbestimmungen: Verneinung der Bindungswirkung der IV-Verfügung; Bejahung einer invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit aus somatischen Gründen während des Vorsorgeverhältnisses, nachfolgend jedoch Verneinung einer entsprechenden Invalidität; Feststehen einer psychischen Invalidität, jedoch Verneinung der Manifestierung einer psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit während der Zugehörigkeit zur Vorsorgeeinrichtung. sowie gewisse Bewegungseinschränkungen.*
- Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. Oktober 2014, KV 2013/12. Art. 25, 32 KVG. Art. 52 Abs. 1 lit.a Ziff 1 KVG i.v.m. Art. 34 und Art. 37f KVV. *Die Genanalyse eines Marfan-Syndroms ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit für die weitere Therapie bedeutsam und bildet eine Pflichtleistung.*
- Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. November 2014, KV 2013/15. *Kostenübernahme für diagnostische Abklärungsmassnahme, welche in einem ausserkantonalem Spital stationär durchgeführt werden sollte. Der dort vor dem MRI eingetretene und behandelte Notfall ist nicht separat zu vergüten.*

#### **Tessin / Ticino**

- Rivista ticinese di diritto, I – 2014 p. 111 n° 23, TCA 26.9.2013 N. 36.2012.98 *Art. 3 cpv. 1 LCA ; 18 CO. Degenza nel reparto privato di una clinica – trattamento psichiatrico – interpretazione delle condizioni generali d’assicurazione – assunzione dei costi da parte dell’assicuratore malattia. In concreto, deve essere esclusa l’applicazione dell’art. 4 cpv. delle Condizioni Generali d’assicurazione (sono esclusi dal contratto le malattie e gli infortuni dovuti a : abuso di alcolici, tabacco, medicinali, droghe e prodotti chimici) e cpv. 2 (sono anche esclusi fra i vari eventi l’autolesione, il suicidio o il tentato*

*suicidio) in quanto il tentativo suicidale dell'assicurata compiuto mediante l'assunzione eccessiva di farmaci non deve influire sull'obbligo dell'assicuratore malattia di assumersi i costi ospedalieri qui in discussione, siccome il ricovero in camera privata e tutte le prestazioni a cui quest'ultima avrebbe avuto diritto a dipendenza della copertura in essere delle spese di ospedalizzazione non sono stati cagionati da questi comportamenti, ma sono dipesi da una patologia psichica già esistente che è stata, essa stessa, appositamente curata durante la degenza di due mesi che si è resa necessaria stante le sue precarie condizioni psichiche.*

- *Rivista ticinese di diritto, I – 2014 p. 295 n° 52, TRAM 2.10.2013 N. 52.2012.364. Art. 36 segg. LPMed ; 59 LSan ; 37 cpv. 3bis CP. Farmacista – condanna penale – revoca dell'autorizzazione professionale – proporzionalità. Nel caso di condanna penale per reati patrimoniali commessi nell'esercizio della professione, la revoca dell'autorizzazione professionale si impone, anche in rispetto al principio di proporzionalità.*
- *Rivista ticinese di diritto, I – 2014 p. 355 n° 60, TCA 15.5.2013 N. 36.2012.96 Art. 64a LAMal ; Disp. transitoria della modifica del 19.3.2010 della LAMal cpv. 1 e 2 ; 83a, 83b LCAMal ; 35, 38 RLCAMal. Debiti nei confronti dell'assicuratore malattia precedenti al 2012 – sospensione del pagamento delle prestazioni – rifiuto della garanzia da parte del Cantone richiesta nel 2012. Se i presupposti, per l'intervento cantonale erano adempiuti entro il 31 dicembre 2011 e se la richiesta di assunzione è stata notificata entro la medesima data, il Cantone, in deroga a quanto previsto dall' art. 83b LCAMal, interviene applicando le norme in vigore fino al 31 dicembre 2012. L'obiettivo del legislatore, per i maggiorenni, era infatti quello di intervenire in favore degli assicurati sospesi bisognosi di cure di prima necessità, per permettere loro di reintegrare il sistema assicurativo. Scopo dell'intervento cantonale era quindi di evitare che un assicurato potesse essere privato di uno dei diritti fondamentali, ossia l'accesso alle cure, in particolare in caso di urgenza. Il sistema adottato dal Canto Ticino non aveva quale obiettivo quello di pagare indistintamente premi e partecipazioni in arretrato a tutte le persone sospese dal proprio assicuratore. Nel caso di specie l'assicurato, che ha chiesto al Cantone nel marzo 2012 di rilasciare al proprio assicuratore la garanzia di assunzione dei crediti pregressi relativi al periodo 2006-2011, al fine di sbloccare le prestazioni sospese, in virtù delle norme federali entrate in vigore il 1 gennaio 2012, non è più sospeso per le prestazioni posteriori a tale data e, come rileva lui stesso, paga regolarmente i suoi debiti assicurativi. Dal 1 gennaio 2012 l'interessato a quindi accesso alle cure sanitarie, nei limiti*

*previsti dalla LAMaI, senza restrizioni particolari. Una garanzia di pagamento del credito progressivo per annullare la sospensione delle prestazioni anteriori al 31 dicembre 2011 non raggiungerebbe lo scopo prefisso dalle norme cantonali, ossia permettere all'assicurato l'accesso alle cure, ma avrebbe quale unico effetto quello di aiutare l'interessato a saldare un debito progressivo. Ciò che non rientra negli obiettivi della LCAMaI.*

- *Rivista ticinese di diritto, I – 2014 p. 370 n° 65, TCA 17.6.2013 N. 35.2010.92 Art. 39 LAINF ; 50 cpv. 1 OAINF. Infortunio durante una competizione automobilistica – atto temerario assoluto – riduzione del 50 % delle prestazioni in contanti. L'infortunio non professionale subito da un assicurato, il quale ha riportato la frattura del muro anteriore dei processi laterali di L3 e L4, essendosi prodotto nell'ambito di una competizione automobilistica in cui per ottenere il migliore tempo possibile i partecipanti sono costantemente indotti a cercare la velocità massima, ciò che li espone a dei rischi particolarmente importanti (è irrilevante che la strada fosse asfaltata e dal fondo regolare), è stato provocato da un atto temerario assoluto. Ne discende che l'assicuratore LAINF era legittimo a ridurre le prestazioni in contanti in ragione del 50 %.*

#### **Thurgovie / Thurgau**

- *Thurgauische Verwaltungsrechtspflege, 2013, n° 40, Entscheid VV.2012.258/E vom 5. Dezember 2012 (das Bundesgericht hat eine gegen diesen Entscheid erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten mit Urteil 9C\_22/2013 vom 5. April 2013 abgewiesen). Art. 25 und 26 KVG, Art. 12 ff., Art. 28 KLV, KLV Anhang 3. Die diagnostischen Massnahmen gemäss Art. 25 Abs. 1 KVG unterscheiden sich von den Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten im Sinne von Art. 26 KVG dadurch, dass erstere stets im Zusammenhang mit der Untersuchung oder Behandlung einer manifesten Erkrankung oder eines konkreten Krankheitsverdachts stehen. Die Diagnose von Thrombophlebitiden allein reicht nicht aus, um den konkreten Verdacht auf eine Thrombophilie zu begründen.*

#### **Vaud / Waadt**

- Journal des Tribunaux 2014 III p. 111, n° 4, CCUR 25.02.2014/54. Art. 426 et 428 al. 2 CC, placement à des fins d'assistance. Il y a placement dès que la personne concernée est contrainte à séjourner plusieurs heures dans un lieu déterminé, sans qu'il soit nécessaire qu'elle y passe la nuit. Il suffit que la personne concernée n'ait pas l'autorisation de sortir de son propre gré et que l'institution exerce une forme de surveillance à cet égard. Sauf délégation de compétence au sens de l'art. 428 al. 2 CC, l'établissement ne peut pas décider de son propre chef de la levée totale du placement au profit de mesures purement ambulatoires.
- Journal des Tribunaux 2014 III p. 111, CACI 30 avril 2014/216. Art. 261ss CPC, art. 10 Cst., art. 8 CEDH, art. 28 CC. Admission de mesures provisionnelles consistant à obtenir par l'enfant un prélèvement d'ADN sur la dépouille de son père biologique alors que celui-ci avait donné son corps à la science.

#### **Zurich / Zürich**

- Blätter für zürcherische Rechtsprechung – 2014 p. 211 n° 64, Obergericht 25.6.2014. Art. 125 et 11 StBG – *Fahrlässige Körperverletzung durch Unterlassung; Voraussetzungen. Einwilligung des Verletzten bei schwerer Körperverletzung. Ärztliche Aufklärung.*
- Plaidoyer, 5/14, p. 48. Jugement PQ140015 du Tribunal cantonal zurichois du 5 mai 2014. *Un certificat médical est considéré comme suffisant pour attester de l'incapacité de travail.*

#### **Doctrine / Lehre**

##### **I. Doctrine internationale et étrangère (sélection) / Internationale und ausländische Lehre (Auswahl)**

(cette liste est établie à partir de sources diverses; les modes de citation peuvent dès lors varier)

#### **Articles / Aufsätze**

##### **Agents thérapeutiques, dispositifs médicaux**

- MALECHE A., DAY E., Right to Health Encompasses Right to Access Essential Generic Medicines: Challenging the 2008 Anti-Counterfeit Act in Kenya, *Health and human rights*, Volume 16, Issue 2, p. 104.
- NORHEIM O. F., WISLON B. M., Health Rights Litigation and Access to Medicines: Priority Classification of Successful Cases from Costa Rica's Constitutional Chamber of the Supreme Court, *Health and human rights*, Volume 16, Issue 2, p. 47.

### **Assurances sociales**

- LANDOLT H., Pflegebedarfsabklärung aus versicherungs- und haftpflichtrechtlicher Sicht, *Pflegerecht – Pflegewissenschaft* 3/2014, p. 139.
- LANDOLT H., Plädoyer für die Einführung einer Pflegeversicherung, *Pflegerecht – Pflegewissenschaft* 3/2014, p. 130.
- MANNING J.M., Plus ça change, plus c'est la même chose : Negligence and treatment injury in New Zealand's accident compensation scheme, *Medical Law International*, Volume 14, n° 1-2, March–June 2014, p. 2.

### **Droits des patients, droit de la personnalité**

- DIGNAM B., ADASHI E. Y., Health Rights in the Balance: The Case Against Perinatal Shackling of Women Behind Bars, *Health and Human Rights*, Volume 16, Issue 2, p. 13.
- ROSCAM ABBING H., D.C., Twenty Year WHO Principles of Patients' Rights in Europe, a Common Framework: Looking Back to the Future, *European Journal of Health Law*, Volume 21 n° 4, p. 323.
- WALKER S. E.P., Potential persons and the welfare of the (potential) child test, *Medical Law International*, Volume 14, n° 3, September 2014, p. 157.

### **Ethique biomédicale**

- BONDOLFI A., La medicina di riproduzione : spunti etici e politici, *Rivista per le medical humanities*, Anno 8, n° 28, Maggio-Agosto 2014, p. 88.
- BORRADORI TOLSA C., Disturbi dello sviluppo nei nati pretermine, *Rivista per le medical humanities*, Anno 8, n° 28, Maggio-Agosto 2014, p. 111.
- COMI R., La procreazione assistita, *Rivista per le medical humanities*, Anno 8, n° 28, Maggio-Agosto 2014, p. 98.
- DEFANTI C. A., L'eugenetica e il suo tabù, *Rivista per le medical humanities*, Anno 8, n° 28, Maggio-Agosto 2014, p. 104.
- FINEGAN T., A matter of consistency : Dignity and personhood in human rights biolaw, *Medical Law International*, Volume 14, n° 1-2, March-June 2014, p. 80.
- LENK C., HOPPE N., Research governance in placebo-controlled trials: Is the EMA/ICH position consistent in itself and in accordance with the declaration of Helsinki ?, *Medical Law International*, Volume 14 N° 3, September 2014, p. 11.
- MORI M., « L'embrione "uno di noi" » un mito da sfatare, *Rivista per le medical humanities*, Anno 8, n° 28, Maggio-Agosto 2014, p. 81.
- REICHLIN M., La questione dell'embrione, *Rivista per le medical humanities*, Anno 8, n° 28, Maggio-Agosto 2014, p. 75.
- ZEEGERS N., Convergence in European Nations' Legal Rules Concerning the Use of Human Embryos in Research?, *European Journal of Health Law*, Volume 21 n° 5, p. 454.

#### **Génétique humaine et biotechnologies**

- DE PAOR A., Regulating Genetic Information – Exploring the Options in Legal Theory, *European Journal of Health Law*, Volume 21 n° 5, p. 425.

#### **Personnes âgées et santé**

- CLOUGH B., BRAZIER M., Never too old for health and human rights?, *Medical Law International*, Volume 14, n° 3, September 2014, p. 133.

### **Procréation médicalement assistée**

- CABAL L. et al., Striking a Balance: Conscientious Objection and Reproductive Health Care from the Colombian Perspective, *Health and Human Rights*, Volume 16, Issue 2, p. 73.
- D'ALTON-HARRISON R., Mater semper incertus est: Who's your mummy?, *Medical Law Review*, Volume 22, n° 3, Summer 2014, p. 357.
- MILLBANK .J., Numerical limits in donor conception regimes: genetic links and 'extended family' in the era of identity disclosure, *Medical Law Review*, Volume 22, n° 3, Summer 2014, p. 325.
- O'CONNELL C., Litigating Reproductive Health Rights in the Inter-American System: What Does a Winning Case Look Like?, *Health and Human Rights*, Volume 16, Issue 2, p. 116.

### **Recherche biomédicale**

- RAMIRO AVILÉS M.A., Compensation of Research-Related Injuries in the European Union, *European Journal of Health Law*, Volume 21 n° 5, p. 473.
- STÜHLINGER V., HACKL M., Research Ethics Committees in the Field of Health-Related Human Research – A European Perspective and the Case of Austria, *European Journal of Health Law*, Volume 21 n° 4, p. 387.
- TERWINDT C., Health Rights Litigation Pushes for Accountability in Clinical Trials in India, *Health and Human Rights*, Volume 16, Issue 2, p. 84.

### **Responsabilité médicale**

- LATHAM M., 'If it ain't broke, don't fix it?' scandals, 'risk', and cosmetic surgery regulation in the UK and France, *Medical Law Review*, Volume 22, n° 3, Summer 2014, p. 384.

- WALKER S. E.P., Applying the actual/potential person distinction to reproductive torts, *Medical Law International*, Volume 14, n° 1-2, March–June 2014, p. 3.

### **Système de santé, politique de la santé**

- DA LOMBA S., Vulnerability, Irregular Migrants' Health-Related Rights and the European Court of Human Rights, *European Journal of Health Law*, Volume 21 n° 4, p. 339.
- ELY YAMIN A., Promoting Equity in Health: What Role for Courts?, *Health and Human Rights*, Volume 16, Issue 2, p. 1.
- FLOOD C. M., GROSS A., Litigating the Right to Health: What Can We Learn from a Comparative Law and Health Care Systems Approach, *Health and Human Rights*, Volume 16, Issue 2, p. 62.
- HARRINGTON J., Of paradox and plausibility: the dynamic of change in medical law, *Medical Law Review*, Volume 22, n° 3, Summer 2014, p. 305.
- HARTLEV M., Stigmatisation as a Public Health Tool against Obesity – A Health and Human Rights Perspective, *European Journal of Health Law*, Volume 21 n° 4, p. 365.
- PLOEM C., Handling Unsolicited Findings in Clinical Care: A legal Perspective, *European Journal of Health Law*, Volume 21 n° 5, p. 489.

### **Transplantations**

- BANYUBALA D. N., Death in Ghana : Sociocultural implications for organ transplant regulation, *Medical Law International*, Volume 14, n° 1-2, March-June 2014, p. 52.

### **Ouvrages et Monographies / Bücher und Monographien**

voir les acquisitions récentes de l'Institut de droit de la santé :

<http://www2.unine.ch/biblio/page3847.html>

- FEUILLET B., ORFALI K., CALLUS T., Families and End-of-Life Treatment Decisions: An International Perspective, Bruxelles 2013.
- FEUILLET B., ORFALI K., CALLUS T., The Female Body: A Journey Through Law, Culture and Medicine, Bruxelles, 2013.
- HAGGER L., WOODS S. (éds.), A Good Death? Law and Ethics in Practice, Surrey 2013.
- PRIAULX N., WRIGLEY A. (éds.), Ethics, Law and Society: Volume V, Surrey 2013.

## II. Doctrine suisse / Schweizerische Lehre

*(cette liste est établie à partir de sources diverses; les modes de citation peuvent dès lors varier)*

### Articles / Aufsätze

#### Agents thérapeutiques, dispositifs médicaux

- STOLLER R., MATHYS K., SCHÄUBLIN M., KÜNG C., Qu'est-ce qu'une bonne annonce de pharmacovigilance?, *Bulletin des médecins suisses*, n° 2014/38 (95), 17.09.2014, p. 1408.
- WIDMER LÜCHINGER C., Von Silikon bis Kobalt : Aktuelle Fragen der Medizinprodukt haftpflicht, *Basler Juristische Mitteilungen*, n° 6, novembre 2014, p. 302.

#### Assurances sociales

- DUPONT A.-S., Le droit de la sécurité sociale au contact du droit des assurances privées, *Revue de droit suisse*, Band 133 (2014) II, p. 347.

- FRETZ PERRIN M., Gain assuré à prendre en considération pour calculer la rente de survivant lorsque l'assuré décédé des suites d'une maladie professionnelle ne subissait, en raison d'une invalidité totale non imputable à la maladie professionnelle, aucune perte de gain avant d'avoir atteint l'âge donnant droit à une rente de vieillesse, *SZS/RSAS*, N° 06/2014, 10.12.2014, p. 582.
- GÄCHTER T., Grundstrukturen des schweizerischen Rechts der Sozialen Sicherheit, *Revue de droit suisse*, Band 133 (2014) II, p. 5.
- GÄHLER E., SCHERRER R., TARMED – Modifications au 1<sup>er</sup> octobre 2014, *Bulletin des médecins suisses*, N° 2014/40 (95), p. 1481.
- GEISER T., SPADIN M., Soziale Sicherheit bei Mehrfachbeschäftigungen, *Revue de droit suisse*, Band 133 (2014) II, p. 275.
- HENNINGSEN P., Probleme und offene Fragen in der Beurteilung der Erwerbsfähigkeit bei Probanden mit funktionellen Körperbeschwerdesyndromen, *SZS/RSAS*, N° 06/2014, 10.12.2014, p. 499.
- JUNOD V., SPRUMONT D., DECOLLOGNY A., Non-remboursement de la fécondation *in vitro*: il est temps de changer d'avis, *SZS/RSAS*, n° 05/2014, 15.09.2014, p. 387.
- KAHIL-WOLFF B., Droit des assurances sociales, *Journal des Tribunaux*, volume I, 2014, p. 103.
- KAHIL-WOLFF B., Le système de la sécurité sociale vu sous l'angle européen, *Revue de droit suisse*, Band 133 (2014) II, p. 113.
- KIESER U., Sozialversicherungsrecht an der Schnittstelle zum Steuerrecht, *Revue de droit suisse*, Band 133 (2014) II, p. 421.
- LEUZINGER-NAEF S., Soziale Sicherheit und ihre Rechtswege, *Revue de droit suisse*, Band 133 (2014) II, p. 491.
- LOBSIGER M., TONDELLI T., KÄGI W., FELDER S., PFINNINGER T., Effets de SwissDRG sur les soins ambulatoires, *Bulletin des médecins suisses*, n° 2014/39 (95) 24.09.2014, p. 1443.

- MARELLI R., Commentaire de l'arrêt du Tribunal fédéral 9C\_850/2013 du 12 juin 2014, La répartition des tâches entre médecins et praticiens du droit, *Bulletin des médecins suisses*, n° 2014/38 (95), 17.09.2014, p. 1401.
- RIEMER-KAFKA G., Recht der sozialen Sicherheit an der Schnittstelle zum Familienrecht, *Revue de droit suisse*, Band 133 (2014) II, p. 193.
- TRAUB A., Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG: zum Erfordernis der erheblichen Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, *SZS/RSAS*, N° 04/2014, 13.08.2014, p. 362.

#### **Droits des patients, droit de la personnalité**

- HRUBESCH-MILLAUER S., JAUSSI M., Instrumente der Vermögenssorge – das Verhältnis des Vorsorgeauftrags zum einfachen Auftrag und zur Vollmacht, *Aktuelle Juristische Praxis*, 10/2014, p. 1281.
- NOLL T., Praktische Fragen zur Durchführung stationärer Therapien im geschlossenen Strafvollzug nach Art. 59 Abs. 3 StGB, *Revue Pénale Suisse*, 132/2014, p. 143.

#### **Ethique biomédicale**

- MARTIN J., ROMAGNOLI S., La prise de décision éthique, notamment au vu de la constante limitation des ressources, *Bulletin des médecins suisses*, N° 2014/37 (95), 10.09.2014, p. 1387.

#### **Euthanasie**

- ASSM, Résumé des résultats et prise de position de la Commission Centrale d'Ethique, Etude de l'ASSM «Attitude du corps médical face à l'assistance au suicide», *Bulletin des médecins suisses*, N° 2014/47 (95), 19.11.2014, p. 1767.

- ENTENZA H., La réglementation légale suisse en matière d'accès à l'assistance au suicide : Réflexion autour de l'arrêt Gross c. Suisse, *RSDIE*, 2/2014, 189.
- PREISIG E., Bei uns kann Sterben unterträglich sein, *Bulletin des médecins suisses*, N° 2014/40 (95), 01.10.2014, p. 1506.

#### **Exercice des professions de la santé, politique professionnelle**

- LEHKY HAGEN M., Les atteintes au secret médical compromettent la sécurité publique, *Bulletin des médecins suisses*, N° 2014/36 (95), 03.09.2014, p. 1311.
- SCHÖB O., KOCHER T., LANGER I., Fünf Fragen an die medizinische Qualitätssicherung, Die Selbststeuerung erhalten, *Bulletin des médecins suisses*, N° 2014/39 (95), 24.09.2014, p. 1446.
- UTTINGER U., LIEBRENZ M., Nutzung medizinischer Schreibservices – eine datenschutzrechtliche Sicht, *Bulletin des médecins suisses*, N° 2014/46 (95), 12.11.2014, p. 1745.

#### **Génétique humaine et biotechnologies**

- GUILLOD O., Filiation, génétique et procréation médicalement assistée, *in*: GUILLOD O. et LEUBA A., Le droit de la famille dans tous ses états, Neuchâtel et Genève 2014, p. 145-158.

#### **Nouvelles techniques de l'information et santé**

- PRINTZEN G., IPAG – collaboration interprofessionnelle également en matière de cybersanté, *Bulletin des médecins suisses*, N° 2014/34 (95), 20.08.2014, p. 1211.
- SCHILLING G., STOFFEL U., L'Institut pour l'informatisation du cabinet médical (IPI) a déjà lancé de nombreux projets, *Bulletin des médecins suisses*, n° 2014/35 (95), 27.08.2014, p. 1267.
- STOFFEL U., Pour un avenir numérique de la communauté médicale, *Bulletin des médecins suisses*, n° 2014/33 (95), 13.08.2014, p. 1171.

### **Responsabilité médicale**

- GUILLOD O., La responsabilité de l'Etat dans le domaine sanitaire, *in*: La responsabilité dello Stato, Lugano-Basilea, 2014, p. 73-91.

### **Santé mentale et psychique**

- BRÄGGER B.F., Massnahmenvollzug an psychisch kranken Straftätern in der Schweiz: Eine kritische Auslegeordnung, *SZK*, 2/2014, p. 36.
- FNS, Mieux apprécier la capacité de discernement des patients, *Bulletin des médecins suisses*, n° 2014/50 (95), 10.12.2014, p. 1897.
- HACHTEL H., AENIS L., SAHIN D., GRAF M., Der Einfluss des Sachverständigen-gutachtens auf das Urteil aus psychiatrischer und juristischer Sicht, *SZK*, 2/2014, p. 3.
- KETTIGER D., Zum Berufsgeheimnis der Psychologinnen und Psychologen gegenüber der Erwachsenenschutzbehörde, *SJZ* 110 (2014), n° 20, 15.10.2014, p. 513.
- SANER A., Das Teilnahmerecht der Verteidigung bei der psychiatrischen Exploration der beschuldigten Person, *Revue Pénale Suisse*, 132/2014, p. 121.

### **SIDA, lutte contre les épidémies**

- LEHMANN H., MÜLLER-GAUSS U., Der neue Pandemieplan der Schweiz, *Sécurité&Droit*, 2/2014, p. 143.

### **Système de santé, politique de la santé**

- ABELIN T., Die Schweiz und der internationale Kampf zur Beendigung der Tabakepidemie, *Bulletin des médecins suisses*, N° 2014/37 (95), 10.09.2014, p. 1380.

- HURST S., Smartermedicine.ch, *Bulletin des médecins suisses*, N° 2014/34 (95), 20.08.2014, p. 1252.
- KAELIN R. M., Projet de loi sur les produits du tabac du Conseil fédéral, On torpille la protection de la jeunesse et viole la convention cadre de l'OMS, *Bulletin des médecins suisses*, N° 2014/37 (95), 10.09.2014, p. 1383.
- KLEMM U., WESSELINA U., Risikoanalyse im Lebensmittelrecht – Wo steht die Schweiz heute?, *Sécurité&Droit*, 1/2014, p. 63.
- KLETT B., BIELMANN Y., Produktesicherheit und Warenverkehr – Aktuelle Entwicklungen, *Sécurité&Droit*, 1/2014, p. 79.
- SIEGLE N., Der Einfluss des europäischen Prinzips der Familienversicherung auf das schweizerische Krankenversicherungsrecht, *SZS/RSAS*, n° 04/2014, 13.08.2014, p. 310.
- USINGER-EGGER P., Masseneinwanderungsinitiative und europäisches Sozialrecht, *SZS/RSAS*, n° 04/2014, 13.08.2014, p. 354.

### **Ouvrages et Monographies / Bücher und Monographien**

- BÜCHLER A., MICHEL M., *Medizin/Mensch/Recht*. Zurich 2014.
- HAFNER F., SEELMAN K., WIDMER LÜCHINGER C. (éds.), *Selbstbestimmung an der Schwelle zwischen Leben und Tod*, Zurich 2014.
- LÜTHI A., *Lebensverkürzung im medizinischen Kontext*, thèse, Zurich 2014.
- SCHÖNI N., *Zulässigkeit von Placebos in der Humanmedizin nach schweizerischem Recht*, Zurich 2014.

voir les acquisitions récentes de l'Institut de droit de la santé :

<http://www2.unine.ch/biblio/page3847.html>

\*\*\*\*\*