

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^{er} janvier 2013 et le 31 juillet 2013. / 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. Januar 2013 bis zum 31. Juli 2013.

Numéros précédents / Frühere Erscheinungen : www.unine.ch/ids

Législation / Gesetzgebung	3
I. Droit international (sélection) / Internationales Recht (Auswahl)	3
II. Droit communautaire / Europarecht.....	4
Droit édicté / Erlassenes Recht.....	7
Rapports, Recommandations, Déclarations, Propositions, etc. / Berichte, Empfehlungen, Erklärungen, Vorschläge, usw.	10
III. Droit étranger (sélection) / Ausländisches Recht (Auswahl).....	10
Droit édicté / Erlassenes Recht.....	10
Rapports, Recommandations, Déclarations, Propositions, etc./ Berichte, Empfehlungen, Erklärungen, Vorschläge, usw.	10
IV. Droit fédéral / Bundesrecht.....	10
Droit édicté / Erlassenes Recht.....	10
Messages, Rapports et Décisions Officiels / Botschaften, Amtliche Berichte und Beschlüsse.....	12
V. Droit cantonal (sélection) / Kantonales Recht (Auswahl).....	15
VI. Déclarations et directives éthiques et professionnelles / Ethische und berufliche Erklärungen und Richtlinien	16
Jurisprudence / Rechtsprechung	17

I.	Jurisprudence CEDH (sélection) / Rechtsprechung EMRK (Auswahl) ...	17
II.	Jurisprudence des juridictions communautaires (sélection) / Rechtsprechung der Gerichte der EG (Auswahl).....	21
III.	Jurisprudence étrangère (sélection) / Ausländische Rechtsprechung (Auswahl).....	26
IV.	Jurisprudence fédérale / Bundesrechtsprechung	28
V.	Jurisprudence cantonale / Kantonale Rechtsprechung	28
Doctrines / Lehre		46
I.	Doctrines internationale et étrangère (sélection) / Internationale und ausländische Lehre (Auswahl).....	46
Articles / Aufsätze.....		46
Agents thérapeutiques, dispositifs médicaux.....		46
Assurances sociales		48
Droits des patients, droit de la personnalité.....		48
Ethique biomédicale.....		51
Euthanasie		52
Exercice des professions de la santé, politique professionnelle		53
Génétique humaine et biotechnologies.....		54
Médecine légale		54
Médecine du sport.....		56
Mesures médicales spéciales		56
Nouvelles techniques de l'information et santé.....		56
Personnes âgées et santé.....		57
Procréation médicalement assistée		57
Recherche biomédicale		58
Responsabilité médicale.....		58
Santé mentale et psychique		61
SIDA, lutte contre les épidémies.....		61
Système de santé, politique de la santé		62
Transplantations.....		63
Ouvrages et Monographies / Bücher und Monographien.....		64
II.	Doctrines suisse / Schweizerische Lehre	65
Articles / Aufsätze.....		65
Agents thérapeutiques, dispositifs médicaux.....		65
Assurances sociales.....		65
Droits des patients, droit de la personnalité.....		66
Ethique biomédicale.....		67
Euthanasie		67
Exercice des professions de la santé, politique professionnelle		68
Génétique humaine et biotechnologies.....		68

Médecine légale	68
Médecine du sport.....	68
Mesures médicales spéciales.....	68
Nouvelles techniques de l'information et santé.....	69
Personnes âgées et santé.....	69
Procréation médicalement assistée.....	Erreur ! Signet non défini.
Recherche biomédicale	69
Responsabilité médicale.....	69
Santé mentale et psychique	69
SIDA, lutte contre les épidémies.....	69
Système de santé, politique de la santé	69
Transplantations.....	70
Ouvrages et Monographies / Bücher und Monographien.....	70

Ont collaboré à cette rubrique / An dieser Rubrik haben mitgewirkt :
Laura AMEY, Slim BEN YOUNÉS, Nathalie BRUNNER, Natacha CAVALERI, Rachel
CHRISTINAT, Olivier GUILLOD, Daniel KRAUS, Jean PERRENOUD, Marinette UMMEL et
Valérie WYSSBROD.

Législation / Gesetzgebung

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

Conseil des droits de l'homme. Résolution A/HRC/23/L.10/Rev.1 du 11 juin 2013,
adoptée le 18 juin 2013.

*L'accès aux médicaments dans le contexte du droit qu'a toute personne de jouir
du meilleur état de santé physique et mentale possible.*

http://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/23/L.10/Rev.1

[CM/Res\(2013\)3F / 27 mars 2013](#) Résolution relative aux comportements sexuels
chez les donneurs de sang ayant un impact sur la sécurité transfusionnelle (adop-

tée par le Comité des Ministres le 27 mars 2013, lors de la 1166e réunion des Délégués des Ministres).

Recommandation 2020 du 26 juin 2013 de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe. [L'égalité de l'accès aux soins de santé](#)

Résolution 1946 du 26 juin 2013 de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe. [L'égalité de l'accès aux soins de santé](#)

Résolution 1945 du 26 juin 2013 de l'Assemblée parlementaire. [Mettre fin aux stérilisations et castrations forcées](#)

Recommandation 2017 du 26 avril 2013 de l'Assemblée parlementaire. [Nanotechnologie: la mise en balance des avantages et des risques pour la santé publique et l'environnement](#)

II. Droit communautaire / Europarecht

(JOCE L 16 - 204 et JOCE C 16 - 219)

2013/C 165 E/06

Lutte de l'Union européenne contre le VIH/sida à l'échelle mondiale

Résolution du Parlement européen du 1er décembre 2011 sur la lutte contre le VIH/sida dans l'Union européenne et les pays voisins, évaluation à mi-parcours de la communication de la Commission

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:165E:0043:0048:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:165E:0043:0048:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:165E:0043:0048:FR:PDF)

2013/C 22/02

Communication de la Commission dans le cadre de la mise en œuvre de la directive 93/42/CEE du Conseil, du 14 juin 1993 relative aux dispositifs médicaux (1)(Publication des titres et des références des normes harmonisées au titre de la directive)

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:022:0007:0029:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:022:0007:0029:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:022:0007:0029:FR:PDF)

2013/C 22/03

Communication de la Commission dans le cadre de la mise en œuvre de la directive 98/79/CE du Parlement européen et du Conseil du 27 octobre 1998 relative

aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro (1)(Publication des titres et des références des normes harmonisées au titre de la directive)

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:022:0030:0034:FR:PDF>

2013/C 53/01

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1er octobre 2012 au 31 octobre 2012(Publié en vertu de l'article 13 ou de l'article 38 du règlement (CE) no 726/2004 du Parlement européen et du Conseil)

2013/C 53/02

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1er novembre 2012 au 30 novembre 2012(Publié en vertu de l'article 13 ou de l'article 38 du règlement (CE) no 726/2004 du Parlement européen et du Conseil)

2013/C 53/03

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1er janvier 2013 au 31 janvier 2013(Publié en vertu de l'article 13 ou de l'article 38 du règlement (CE) no 726/2004 du Parlement européen et du Conseil)

2013/C 53/04

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1er janvier 2013 au 31 janvier 2013(décisions prises conformément à l'article 34 de la directive 2001/83/EC ou de l'article 38 de la directive 2001/82/EC)

<http://eur-lex.europa.eu/JOHtml.do?uri=OJ:C:2013:053:SOM:FR:HTML>

2013/C 93/01

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1er février 2013 au 28 février 2013(Publié en vertu de l'article 13 ou de l'article 38 du règlement (CE) no 726/2004 du Parlement européen et du Conseil)

2013/C 93/02

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1er février 2013 au 28 février 2013(décisions prises conformément à l'article 34 de la directive 2001/83/EC ou de l'article 38 de la directive 2001/82/EC)

<http://eur-lex.europa.eu/JOHtml.do?uri=OJ:C:2013:093:SOM:FR:HTML>

2013/C 121/01

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1er février 2013 au 28 février 2013[publié en vertu de l'article 13 ou de l'article 38 du règlement (CE) no 726/2004 du Parlement européen et du Conseil]

2013/C 121/02

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1er mars 2013 au 31 mars 2013[publié en vertu de l'article 13 ou de l'article 38 du règlement (CE) no 726/2004 du Parlement européen et du Conseil]

2013/C 121/03

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1er mars 2013 au 31 mars 2013(décisions prises conformément à l'article 34 de la directive 2001/83/CE ou de l'article 38 de la directive 2001/82/CE)

<http://eur-lex.europa.eu/JOHtml.do?uri=OJ:C:2013:121:SOM:FR:HTML>

2013/C 131 E/14

La menace pour la santé publique de la résistance aux antimicrobiens
Résolution du Parlement européen du 27 octobre 2011 sur la menace que représente la résistance aux antimicrobiens pour la santé publique

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:131E:0116:0121:FR:PDF>

2013/C 153 E/23

Nécessité de l'accessibilité des services d'urgence du 112
Déclaration du Parlement européen du 17 novembre 2011 sur la nécessité de l'accessibilité des services d'urgence du 112

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:153E:0165:0165:FR:PDF>

2013/C 154/01

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1er avril 2013 au 30 avril 2013[publié en vertu de l'article 13 ou de l'article 38 du règlement (CE) no 726/2004 du Parlement européen et du Conseil]

2013/C 154/02

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1er avril 2013 au 30 avril 2013(décisions prises conformément à l'article 34 de la directive 2001/83/CE du Parlement européen et du Conseil ou de l'article 38 de la directive 2001/82/CE du Parlement européen et du Conseil)

2013/C 154/03

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1er janvier 2012 au 31 janvier 2012(décisions prises conformément à l'article 34 de la directive 2001/83/CE du Parlement européen et du Conseil ou de l'article 38 de la directive 2001/82/CE du Parlement européen et du Conseil)

<http://eur-lex.europa.eu/JOHtml.do?uri=OJ:C:2013:154:SOM:FR:HTML>

Droit édité / Erlassenes Recht

Décision d'exécution de la Commission du 4 juin 2013 modifiant la décision d'exécution 2012/715/UE établissant une liste de pays tiers dont le cadre réglementaire applicable aux substances actives destinées aux médicaments à usage humain ainsi que les activités de contrôle et d'exécution respectives garantissent un niveau de protection de la santé publique équivalent à celui apporté par l'Union.

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:152:0052:0053:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:152:0052:0053:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:152:0052:0053:FR:PDF)

Règlement (UE) no 536/2013 de la Commission du 11 juin 2013 modifiant le règlement (UE) no 432/2012 établissant une liste des allégations de santé autorisées 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 infantiles.

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:160:0004:0008:FR:PDF>

Règlement (UE) no 630/2013 de la Commission du 28 juin 2013 modifiant les annexes du règlement (CE) no 999/2001 du Parlement européen et du Conseil fixant les règles pour la prévention, le contrôle et l'éradication de certaines encéphalopathies spongiformes transmissibles

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:179:0060:0083:FR:PDF>

Règlement (UE) no 609/2013 du Parlement européen et du Conseil du 12 juin 2013 concernant les denrées alimentaires destinées aux nourrissons et aux enfants en bas âge, les denrées alimentaires destinées à des fins médicales spéciales et les substituts de la ration journalière totale pour contrôle du poids et abrogeant la directive 92/52/CEE du Conseil, les directives 96/8/CE, 1999/21/CE, 2006/125/CE et 2006/141/CE de la Commission, la directive 2009/39/CE du Parlement européen et du Conseil et les règlements (CE) no 41/2009 et (CE) no 953/2009 de la Commission

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:181:0035:0056:FR:PDF>

Décision d'exécution de la Commission du 23 janvier 2013 relative à l'évaluation du cadre réglementaire de pays tiers applicable aux substances actives de médicaments à usage humain et des activités respectives de contrôle et d'exécution, conformément à l'article 111 ter de la directive 2001/83/CE du Parlement européen et du Conseil

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:021:0036:0036:FR:PDF>

Règlement (UE) no 141/2013 de la Commission du 19 février 2013 portant application du règlement (CE) no 1338/2008 du Parlement européen et du Conseil relatif aux statistiques communautaires de la santé publique et de la santé et de la sécurité au travail, en ce qui concerne les statistiques fondées sur l'enquête européenne par interview sur la santé (EHIS)

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:047:0020:0048:FR:PDF>

Décision d'exécution de la Commission du 19 février 2013 accordant à certains États membres des dérogations en ce qui concerne la communication de statistiques en vertu du règlement (CE) no 1338/2008 du Parlement européen et du

Conseil relatif aux statistiques communautaires de la santé publique et de la santé et de la sécurité au travail, pour ce qui est des statistiques fondées sur l'enquête européenne par interview sur la santé (EHIS) [notifiée sous le numéro C(2013) 784]

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:048:0021:0022:FR:PDF>

Règlement d'exécution (UE) no 198/2013 de la Commission du 7 mars 2013 relatif au choix du symbole désignant les médicaments à usage humain qui font l'objet d'une surveillance supplémentaire

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:065:0017:0018:FR:PDF>

Décision d'exécution de la Commission du 24 avril 2013 modifiant la décision d'exécution 2012/715/UE établissant une liste de pays tiers dont le cadre réglementaire applicable aux substances actives destinées aux médicaments à usage humain ainsi que les activités de contrôle et d'exécution respectives garantissent un niveau de protection de la santé publique équivalent à celui apporté par l'Union

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:113:0022:0023:FR:PDF>

Règlement d'exécution (UE) no 489/2013 de la Commission du 27 mai 2013 modifiant l'annexe du règlement (UE) no 37/2010 relatif aux substances pharmacologiquement actives et à leur classification en ce qui concerne les limites maximales de résidus dans les aliments d'origine animale, concernant la substance acide ribonucléique double brin homologue à l'acide ribonucléique viral qui code pour une partie de la protéine d'enveloppe et une partie de la région intergénique du virus israélien de la paralysie aiguë

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:141:0004:0005:FR:PDF>

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

(cette rubrique est vide dans la présente contribution)

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

(cette rubrique est vide dans la présente contribution)

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

(cette rubrique est vide dans la présente contribution)

IV. Droit fédéral / Bundesrecht

Droit édicté / Erlassenes Recht

[RO/AS 2013 n° 3 (29 janvier 2013) – n° 30 (7 août 2013)]

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

Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) (Réintroduction temporaire de l'admission selon le besoin), du 18 mars 1994. Modification du 21 juin 2013, en vigueur dès le 1^{er} juillet 2013 (loi déclarée urgente) et jusqu'au 30 juin 2016 (réintroduction temporaire selon le besoin), RO 2013 2065.

Ordonnance sur la limitation de l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire (OLAF), du 3 juillet 2013, en vigueur dès le 5 juillet 2013 et jusqu'au 30 juin 2016, RO 2013 2255.

Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal), du 27 juin 1995. Modification du 8 mai 2013, en vigueur dès le 1^{er} juin 2013 (prix des médicaments), RO 2013 1353.

Ordonnance sur la compensation des risques dans l'assurance-maladie (OCoR), du 12 avril 1995. Modification du 27 février 2013, en vigueur dès le 1^{er} janvier 2014, RO 2013 789.

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), du 29 septembre 1995.

Modification du 8 mai 2013, en vigueur dès le 1^{er} juin 2013 (admission dans la liste des spécialités et économicité des médicaments), RO 2013 1357.

Modification du 10 juin 2013, en vigueur dès le 1^{er} juillet 2013 (prestations des chiropraticiens, vaccinations, dépistage précoce, examens en cours de maternité), RO 2013 1925.

Arrêté fédéral portant approbation de la décision no 2/2011 du Comité mixte UE-Suisse sur la libre circulation des personnes (modification de l'annexe III à l'accord, reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles) et de la mise en œuvre de la décision (projet de loi fédérale portant sur l'obligation des prestataires de services de déclarer leurs qualifications professionnelles dans le cadre des professions réglementées et sur la vérification de ces qualifications, du 14 décembre 2012 (loi entrant en vigueur le 1^{er} septembre 2013), RO 2013 2415.

Loi fédérale portant sur l'obligation des prestataires de services de déclarer leurs qualifications professionnelles dans le cadre des professions réglementées et sur la vérification de ces qualifications (LPPS), du 14 décembre 2012, en vigueur dès le 1^{er} septembre 2013, RO 2013 2417.

Ordonnance sur l'obligation des prestataires de services de déclarer leurs qualifications professionnelles dans le cadre des professions réglementées et sur la vérification de ces qualifications (OPPS), du 26 juin 2013, en vigueur dès le 1^{er} septembre 2013, RO 2013 2421.

Ordonnance sur la constitution de réserves obligatoires de médicaments, du 6 juillet 1983. Modification du 22 mai 2013, en vigueur dès le 1^{er} septembre 2013, RO 2013 1633.

Ordonnance de l'Institut suisse des produits thérapeutiques concernant l'édiction de la pharmacopée et la reconnaissance d'autres pharmacopées, du 9 novembre 2001.

Modification du 7 décembre 2012, en vigueur dès le 1^{er} avril 2013, RO 2013 569.

Modification du 28 mars 2013, en vigueur dès le 1^{er} juillet 2013, RO 2013 1025.

Modification du 21 juin 2013, en vigueur dès le 1^{er} septembre 2013, RO 2013 2325.

Ordonnance du DFI sur l'attribution d'organes destinés à une transplantation (Ordonnance du DFI sur l'attribution d'organes), du 2 mai 2007. Modification du 30 mai 2013, en vigueur dès le 1^{er} juillet 2013, RO 2013 1709.

Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Loi sur les stupéfiants, LStup), du 3 octobre 1951. Modification du 20 mars 2008 entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2011 ; *erratum* du 20 février 2013, publié le 4 avril 2013, relatif à l'article 3c al. 4, RO 2013 973.

Loi fédérale sur les professions relevant du domaine de la psychologie (Loi sur les professions de la psychologie, LPsy), du 18 mars 2011, en vigueur dès le 1^{er} avril 2013. *Erratum* du 25 mars 2013, publié le 4 avril 2013, relatif aux dispositions finales (art. 321 ch. 1 CP, 171 al. 1 CPP), RO 2013 975.

Messages, Rapports et Décisions Officiels / Botschaften, Amtliche Berichte und Beschlüsse

[FF/BBL 2012 N° 3 (29 JANVIER 2013) – N° 30 (7 AOÛT 2013)]

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>.

Initiative populaire fédérale «Protéger la vie pour remédier à la perte de milliards». Examen préliminaire, selon décision de la Chancellerie fédérale du 12 février 2013 (délai de récolte des signatures : 26 août 2014), FF 2013 1447.

Initiative populaire fédérale «Davantage de places de formation en médecine humaine (Halte à la pénurie imminente de médecins!)». Examen préliminaire selon décision de la Chancellerie fédérale du 26 mars 2013 (délai de récolte des signatures : 9 octobre 2014), FF 2013 2357.

Initiative parlementaire. Participation aux coûts en cas de maternité. Egalité de traitement. Rapport de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats, du 11 février 2013 ; projet de modification de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) ; Avis du Conseil fédéral, du 8 mars 2013, FF 2013 2191, 2199 et 2201.

Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), du 18 mars 1994. Modification du 21 juin 2013 (participation aux coûts en cas de maternité) avec délai référendaire au 10 octobre 2013, FF 2013 4197.

Initiative parlementaire. Médicaments. Proroger une nouvelle fois les autorisations cantonales. Rapport de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national, du 26 avril 2013 ; projet de modification de la Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux (Loi sur les produits thérapeutiques, LPTh) ; Avis du Conseil fédéral, du 15 mai 2013, FF 2013 2885, 2891 et 2893.

Loi fédérale sur les médicaments et les dispositifs médicaux (Loi sur les produits thérapeutiques, LPTh), du 15 décembre 2000. Modification du 21 juin 2013 (prorogation des autorisations cantonales) avec délai référendaire au 10 octobre 2013, FF 2013 4199.

Message portant approbation de la Convention du 13 décembre 2006 relative aux droits des personnes handicapées, du 19 décembre 2012 ; projet d'arrêté fédéral sur l'approbation de la Convention ; texte de la Convention du 13 décembre 2006 relative aux droits des personnes handicapées, FF 2013 601, 661 et 663.

Message concernant la modification de la loi sur la transplantation, du 8 mars 2013 ; projet de modification de la Loi fédérale sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules (Loi sur la transplantation), FF 2013 2057 et 2125.

Message concernant la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEIP), du 29 mai 2013 ; projet de Loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEIP) ; projet d'Arrêté fédéral sur les aides financières prévues par la loi fédérale sur le dossier électronique du patient, FF 2013 4747, 4837 et 4845.

Message concernant la modification de l'article constitutionnel relatif à la procréation médicalement assistée et au génie génétique dans le domaine humain (art. 119 Cst.) et de la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (diagnostic préimplantatoire), du 7 juin 2013 ; projet d'Arrêté fédéral concernant la modification de l'article constitutionnel relatif à la procréation médicalement assistée et au génie génétique dans le domaine humain ; projet de modification de la Loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA), FF 2013 5253, 5363 et 5365.

Message concernant la modification de la loi sur les professions médicales (LPMéd), du 3 juillet 2013 ; projet de modification de la Loi fédérale sur les professions médicales universitaires (Loi sur les professions médicales, LPMéd), FF 2013 5583 et 5611.

Référendum contre la loi fédérale du 28 septembre 2012 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (Loi sur les épidémies, LEp). Aboutissement, selon décision de la Chancellerie fédérale du 19 février 2013, FF 2013 1559 (la votation populaire aura lieu le 22 septembre 2013).

Procédure de consultation sur l'initiative populaire «Pour une caisse publique d'assurance-maladie» et le contre-projet indirect (Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, LAMal), selon communication de la Chancellerie fédérale du 26 mars 2013 (date limite : 3 juin 2013), FF 2013 2028.

Autorisation générale de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique OFSP - Office fédéral de la santé publique, octroyée au Registre des tumeurs du canton d'Argovie, du 12 février 2013, FF 2013 1065.

Autorisation générale de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique, octroyée au Centre hospitalier Biel-Bienne, du 12 février 2013, FF 2013 1069.

Autorisation générale de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique OFSP - Office fédéral

de la santé publique, octroyée au Registre des tumeurs du canton de Berne, du 19 février 2013, FF 2013 1321.

Autorisation générale de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique, octroyée à l'Hôpital cantonal de Saint-Gall, Département de chirurgie, du 19 février 2013, FF 2013 1325.

Autorisation générale de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique, octroyée à l'Hôpital cantonal de Winterthur, du 26 février 2013, FF 2013 1453.

Autorisation générale de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique, octroyée à la *Klinik SGM Langenthal*, du 16 juillet 2013, FF 2013 4903.

Autorisation générale de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique, octroyée à la *Psychiatrische Universitätsklinik Zürich*, du 16 juillet 2013, FF 2013 4907.

Autorisation générale de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique (Prolongation), octroyée à la *Lukas Klinik, Arlesheim*, du 23 juillet 2013, FF 2013 5228.

Autorisation générale de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique, octroyée à la *REHAB Basel, Zentrum für Querschnittgelähmte und Hirnverletzte, Schweiz. Paraplegikerzentrum Basel*, du 23 juillet 2013, FF 2013 5230.

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

(Selon les informations disponibles sur le site de l'Institut du fédéralisme <http://www.lexfind.ch/>; voir aussi les chroniques de législation parues dans AJP / PJA pour cette période)

Genève / Genf

Loi sur le réseau communautaire d'informatique médicale (e-Toile), (LRCIM)

http://www.lexfind.ch/dta/29799/3/rsg_k3_07.html

Lucerne / Luzern

Gesetz über die Verbilligung von Prämien der Krankenversicherung (Prämienverbilligungsgesetz) vom 24. Januar 1995 (Stand 1. Juli 2013)

<http://www.lexfind.ch/dtah/101466/2/866.pdf>

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

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

Suisse/Schweiz

ASSM, Directives „mesures de soins intensifs“, version définitive, *BMS*, 24, 2013, p. 917.

Etranger/Ausland

Dalloz, 11 juillet 2013, p. 1688. « Fin de vie, autonomie de la personne, -/ volonté de mourir » : avis du CCNE.

Personnes transidentitaires: conditions du changement de sexe à l'état civil.

Jurisprudence / Rechtsprechung

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

Voir le site de la CEDH: <http://www.echr.coe.int>

Arrêt de la CourEDH du 10 janvier 2013, Claes, Dufoort et Swennen c. Belgique.
Détention d'une personne souffrant de troubles mentaux pendant plus de quinze ans dans des annexes psychiatriques de prisons n'offrant pas des soins appropriés. Violation des articles 3 et 5 CEDH.

Arrêt de la CourEDH du 22 janvier 2013, Mihailovs c. Lettonie.
Sur demande de son épouse qui est devenue sa tutrice, un homme handicapé et épileptique est interné pendant des années, sans motif pertinent (ni trouble mental, ni mise en danger). Sa demande de libération n'est en outre pas prise en considération, au motif qu'elle aurait dû être déposée par sa tutrice. Violation de l'article 5 § 1 et 4 CEDH.

Oyğur c. Turquie (requête n° 6649/10)
Le requérant, Süleyman Oyğur, est un ressortissant turc né en 1991 et résidant à Adana. Il était âgé de moins de 18 ans à l'époque des faits. Le 26 février 2009, le DTP (parti politique pro-kurde de gauche) ouvrit une section locale à Adana. Un groupe d'une trentaine de personnes jeta des pierres sur un autobus municipal, puis sur les policiers qui intervinrent. Le requérant fut arrêté. Le rapport médical provisoire établi le même jour à 19 h 55 par l'institut médico-légal indique que le requérant portait sur le corps et à la tête diverses blessures. Le médecin demanda un transfert aux urgences de l'hôpital public, qui n'eut pas lieu. Invoquant une violation en particulier de l'article 3 (interdiction des traitements inhumains et dégradants), le requérant se plaignait notamment de la négligence des autorités à lui procurer des soins. Violation de l'article 3 (absence de transfert et de soins médicaux requis)

Zorica Jovanović c. Serbie (requête no 21794/08)

La Cour européenne des droits de l'homme conclut, à l'unanimité à la violation de l'article 8 (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention européenne des droits de l'homme. L'affaire concerne le décès allégué en 1983, dans un hôpital public, du nouveau-né de Mme Jovanović, qui était selon elle en bonne santé. La requérante, qui n'eut jamais la possibilité de voir le corps de son fils, soupçonne que celui-ci est toujours en vie et a été proposé illégalement à l'adoption. La Cour constate que, malgré les améliorations apportées à la procédure dans les hôpitaux en cas de décès de nouveau-nés et l'établissement de rapports par le Parlement dans le cadre d'enquêtes sur les affaires de disparitions de bébés, rien en définitive n'a été fait en vue d'accorder réparation aux parents qui, comme la requérante, ont subi une telle épreuve par le passé. Dès lors, la Cour conclut que Mme Jovanović a été victime d'une violation continue de son droit au respect de sa vie familiale du fait que la Serbie a failli de façon continue à lui donner des informations crédibles sur le sort de son fils.

Vu le nombre important d'autres requérants potentiels, la Cour dit également au titre de l'article 46 (force obligatoire et exécution des arrêts) que la Serbie doit prendre des mesures en vue de donner des réponses crédibles sur le sort de chacun des enfants disparus et d'offrir aux parents une réparation adéquate.

Salakhov et Islyamova c. Ukraine (requête no 28005/08) du 14 mars 2013

La Cour européenne des droits de l'homme dit, à l'unanimité, qu'il y a eu trois violations de l'article 3 (interdiction de la torture et des traitements inhumains ou dégradants) de la Convention européenne des droits de l'homme, en raison de l'insuffisance des soins médicaux dispensés à M. Salakhov au sein des établissements de détention et à l'hôpital, et du fait que l'intéressé est demeuré menotté pendant son séjour à l'hôpital ; deux violations de l'article 2 (droit à la vie) de la Convention, au motif que les autorités n'ont pas protégé la vie de M. Salakhov ni mené une enquête adéquate sur les circonstances de sa mort ; et une violation de l'article 3 quant à la souffrance endurée par Mme Islyamova. La Cour estime également que l'Etat ukrainien n'a pas satisfait aux obligations qui lui incombent en vertu de l'article 34 (droit de recours individuel) du fait qu'il ne s'est pas conformé rapidement à l'indication qui lui a été donnée en vertu de l'article 39 (mesures provisoires) du règlement de la Cour de transférer immédiatement M. Salakhov à l'hôpital pour qu'il y bénéficie d'un traitement adéquat. L'affaire concerne l'insuffisance des soins médicaux dispensés à un détenu, mort du sida deux semaines après sa libération.

Şentürk et Bekir Şentürk c. Turquie (requête no 13423/09)

Violation de l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme.

L'affaire concerne le décès d'une femme enceinte survenu à la suite de multiples et successives erreurs de jugement imputables au personnel médical de plusieurs hôpitaux, mais aussi d'un défaut de prise en charge médicale d'urgence, la défunte n'ayant pas bénéficié de soins appropriés alors qu'elle était dans un état critique avéré. La Cour a estimé que, victime d'un dysfonctionnement flagrant des services hospitaliers, la défunte avait été privée de la possibilité d'avoir accès à des soins d'urgence appropriés. La Cour rappelle qu'il y a violation de l'article 2 de la Convention sous son volet matériel lorsqu'un Etat a manqué à son obligation de protéger l'intégrité physique d'une personne. Au vu des constats concernant les carences de la procédure pénale, la Cour a en outre conclu à la violation de l'article 2 de la Convention sous son volet procédural.

Petukhova c. Russie (requête no 28796/07) violation de l'article 5 § 1 (droit à la liberté et à la sûreté) de la Convention européenne des droits de l'homme.

Dans cette affaire, une ressortissante russe se plaignait en particulier d'avoir été illégalement maintenue en garde à vue avant d'être hospitalisée pour être soumise, contre son gré, à un examen psychiatrique. Les juridictions russes n'ayant pas vérifié si la requérante avait effectivement refusé de subir un examen psychiatrique, la Cour estime que l'ordonnance autorisant de soumettre l'intéressée contre son gré à cet examen n'était pas légale. En outre, la requérante n'ayant ni été informée de l'ordonnance ni eu la possibilité de s'y conformer, la Cour considère que la garde à vue de la requérante avant son hospitalisation pour un examen forcé ne relevait d'aucune des exceptions énoncées à l'article 5 § 1 b), lequel autorise une privation de liberté en vue d'assurer la soumission à une « ordonnance rendue, conformément à la loi, par un tribunal ». La Cour déclare irrecevable le grief de l'intéressée concernant son hospitalisation forcée.

Gross c. Suisse (requête no 67810/10) violation de l'article 8 (droit au respect de la vie privée et familiale) de la Convention européenne des droits de l'homme.

Dans cette affaire, une dame âgée souhaitant mettre fin à ses jours et ne souffrant d'aucune pathologie clinique se plaignait de n'avoir pu obtenir des autorités suisses l'autorisation de se procurer une dose mortelle de médicament afin de se suicider. La Cour dit notamment que la législation suisse, tout en permettant d'obtenir une dose mortelle de médicament sur ordonnance médicale, ne fournit pas des directives suffisantes pour définir avec clarté l'ampleur de ce droit. La Cour observe ainsi que le code pénal suisse ne réprime l'incitation et l'assistance

au suicide que lorsque l'auteur de tels actes est conduit à les commettre pour des « motifs égoïstes ». Conformément à la jurisprudence de la Cour suprême fédérale suisse, un médecin peut prescrire un médicament mortel pour aider un patient à se suicider si certaines conditions spécifiques, indiquées dans les directives éthiques adoptées par l'académie suisse de médecine, sont remplies. Il faut en particulier que les autres possibilités de venir en aide au patient soient discutées, que le patient soit en état de prendre sa décision et qu'il ait bien réfléchi à son souhait sans pression extérieure. Toutefois, ces directives, émises par une organisation n'appartenant pas à l'Etat, n'ont pas la qualité de loi. En outre, comme elles ne concernent que les patients dont le médecin a conclu que leur maladie les conduirait à la mort en quelques jours ou quelques semaines, elles ne s'appliquent pas au cas de Mme Gross. Le gouvernement suisse n'a soumis aucun autre texte fournissant des directives indiquant si et, si oui, dans quelles circonstances, un médecin était autorisé à délivrer une ordonnance prescrivant une dose mortelle de médicament à un patient non atteint d'une maladie en phase terminale. Cette incertitude a dû causer à Mme Gross une angoisse considérable. Parallèlement, la Cour ne se prononce pas sur la question de savoir si la requérante aurait dû être autorisée à obtenir une dose mortelle de médicament pour mettre fin à ses jours.

Avilkina et autres c. Russie (requête no 1585/09) Harcèlement allégué de témoins de Jéhovah. Invoquant les articles 8 (droit au respect de la vie privée et familiale) et 14 (interdiction de la discrimination).

Les requérants se plaignaient de la divulgation de leurs dossiers médicaux aux autorités de poursuite russes à la suite de leur refus de subir des transfusions sanguines durant leur séjour dans des hôpitaux publics. Dans le cadre d'une enquête sur la légalité des activités de l'organisation requérante, les autorités de poursuite avaient demandé à tous les hôpitaux de Saint-Pétersbourg de leur signaler les refus de subir des transfusions sanguines opposés par des témoins de Jéhovah.

La Cour estime que la divulgation d'informations médicales confidentielles concernant Mmes Avilkina et Zhukova ne répondait pas à un besoin social impérieux. À cet égard, elle relève notamment que les hôpitaux où les intéressées ont été soignées ne leur ont pas imputé un comportement délictueux. En outre, les médecins concernés auraient pu demander à la justice de les autoriser à pratiquer une transfusion sur Mme Avilkina, qui était âgée de deux ans à l'époque pertinente, s'ils avaient pensé que celle-ci se trouvait en danger de mort, et ceux qui ont établi un rapport sur Mme Zhukova n'ont pas indiqué qu'elle avait refusé de subir une transfusion en raison de pressions exercées par d'autres témoins de Jéhovah. En divulguant des informations confidentielles sans en informer les requé-

rantes au préalable et sans leur donner la possibilité de s'opposer à cette mesure, le procureur a employé pour les besoins de son enquête des moyens par trop coercitifs. Les autorités n'ont fait aucun effort pour ménager un juste équilibre entre, d'une part, le droit des requérantes au respect de leur vie privée et, d'autre part, l'objectif de protection de la santé publique poursuivi par le procureur. Elles n'ont pas non plus fourni de raisons pertinentes et suffisantes propres à justifier la divulgation des informations confidentielles en question.

Human rights law journal, vol. 32, no 7-12, 31 December 2012, p. 386. P. and S. v. Poland du 30 octobre 2012.

Pregnancy resulting from rape / Striking discordance between theoretical right to lawful abortion and reality experienced by a 14-year old girl and her mother.

La semaine juridique, no 23, 3 juin 2013, p. 650. CEDH 14 mai 2013, no 67810/10 Gross c/ Suisse. Commentaire de G. GONZALEZ.

Droit au respect de la vie privé. Quand vous serez bien vieille... Suicide assisté sans raison médicale.

Voir aussi sur le même sujet :

Dalloz, no 19, 30 mai 2013, p. 1277.

Suicide assisté. Nécessité d'un cadre légal (à propos de la Suisse), CEDH 14 mai 2013.

La semaine juridique, no 18, 29 avril 2013, p. 511. CEDH, déc. 11 avr. 2013, n° 73175110, Rappaz c. Suisse.

Interdiction de la torture - Obligations des autorités face à un détenu gréviste de la faim : les limites du contrôle européen.

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

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

Europäische Zeitschrift für Wirtschaftsrecht, 3/2013, p. 117. EuGH, 22.11.2012-C-219/11.

Medizinrecht: Einstufung als „Medizinprodukt“ nur bei medizinischer Zweckbestimmung- Brain Products-GmbH/BioSemi VOF u.a. (m. Anm. R.-G. MÜLLER, p. 119).

2013/C 215/10

Affaire C-269/13 P: Pourvoi formé le 16 mai 2013 par Acino AG contre l'arrêt du Tribunal (septième chambre) rendu le 7 mars 2013 dans l'affaire T-539/10, Acino AG (anciennement Acino Pharma GmbH)/Commission européenne)

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:215:0008:0008:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:215:0008:0008:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:215:0008:0008:FR:PDF)

Affaire C-636/11: Arrêt de la Cour (quatrième chambre) du 11 avril 2013 (demande de décision préjudicielle du Landgericht München I — Allemagne) — Karl Berger/Freistaat Bayern [Règlement (CE) n° 178/2002 — Protection des consommateurs — Sécurité des aliments — Information des citoyens — Mise sur le marché d'une denrée alimentaire impropre à la consommation humaine, mais ne présentant pas de risque pour la santé]

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:156:0010:0011:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:156:0010:0011:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:156:0010:0011:FR:PDF)

Affaire C-535/11: Arrêt de la Cour (quatrième chambre) du 11 avril 2013 (demande de décision préjudicielle du Landgericht Hamburg — Allemagne) — Novartis Pharma GmbH/Apozyt GmbH

Renvoi préjudiciel — Règlement (CE) n° 726/2004 — Médicaments à usage humain — Procédure d'autorisation — Exigence d'autorisation — Notion de médicaments «issus» de certains procédés biotechnologiques figurant au point 1 de l'annexe de ce règlement — Opération de reconditionnement — Solution injectable distribuée dans des flacons à usage unique contenant un volume de solution thérapeutique plus important que celui effectivement utilisé aux fins du traitement médical — Contenu de tels flacons mis partiellement, sur prescription médicale d'un médecin, dans des seringues préremplies correspondant aux doses prescrites, sans modification du médicament

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:156:0009:0010:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:156:0009:0010:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:156:0009:0010:FR:PDF)

Affaire C-91/12: Arrêt de la Cour (troisième chambre) du 21 mars 2013 (demande de décision préjudicielle du Högsta förvaltningsdomstolen — Suède) — Skatteverket/PFC Clinic AB

TVA — Directive 2006/112/CE — Exonérations — Article 132, paragraphe 1, sous b) et c) — Hospitalisation et soins médicaux ainsi que les opérations qui leur sont

étroitement liées — Prestations de soins à la personne effectuées dans le cadre de l'exercice des professions médicales et paramédicales — Services consistant en l'exécution d'actes chirurgicaux et de traitements à vocation esthétique — Interventions de nature purement cosmétique résultant de la seule volonté du patient

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:156:0012:0012:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:156:0012:0012:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:156:0012:0012:FR:PDF)

Affaire C-210/13: Demande de décision préjudicielle présentée par le High Court of Justice (Chancery Division) (Royaume-Uni) le 18 avril 2013 — Glaxosmithline Biologicals SA et Glaxosmithkline Biologicals, Niederlassung der Smithkline Beecham Pharma GmbH & Co. KG/Comptroller-General of Patents, Designs and Trade Marks.

Un adjuvant peut-il être, dans certaines circonstances particulières, considéré comme un principe actif.

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:189:0008:0008:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:189:0008:0008:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:189:0008:0008:FR:PDF)

Affaire T-44/13 R: Ordonnance du président du Tribunal du 25 avril 2013 — AbbVie/EMA

«Référé — Accès aux documents — Règlement (CE) no 1049/2001 — Documents détenus par l'EMA contenant des informations soumises par une entreprise dans le cadre de sa demande d'autorisation de mise sur le marché d'un médicament — Décision d'accorder à un tiers l'accès aux documents — Demande de sursis à exécution — Urgence — Fumus boni juris — Mise en balance des intérêts»

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:189:0024:0025:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:189:0024:0025:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:189:0024:0025:FR:PDF)

Affaire T-73/13 R: Ordonnance du président du Tribunal du 25 avril 2013 — InterMune UK e.a./EMA

«Référé — Accès aux documents — Règlement (CE) no 1049/2001 — Documents détenus par l'EMA contenant des informations soumises par une entreprise dans le cadre de sa demande d'autorisation de mise sur le marché d'un médicament — Décision d'accorder à un tiers l'accès aux documents — Demande de

sursis à exécution — Urgence — Fumus boni juris — Mise en balance des intérêts»

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:189:0025:0025:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:189:0025:0025:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:189:0025:0025:FR:PDF)

Affaire C-457/10 P: Arrêt de la Cour (première chambre) du 6 décembre 2012 — AstraZeneca AB, AstraZeneca plc/Commission européenne, European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA)

Pourvoi — Concurrence — Abus de position dominante — Marché des médicaments antiulcéreux — Utilisation abusive des procédures relatives aux certificats complémentaires de protection pour les médicaments et des procédures d'autorisation de mise sur le marché des médicaments — Déclarations trompeuses — Retrait des autorisations de mise sur le marché — Obstacles à la mise sur le marché des médicaments génériques et aux importations parallèles

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:026:0002:0002:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:026:0002:0002:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:026:0002:0002:FR:PDF)

Affaire C-219/11: Arrêt de la Cour (troisième chambre) du 22 novembre 2012 (demande de décision préjudicielle du Bundesgerichtshof — Allemagne) — Brain Products GmbH/BioSemi VOF, Antonius Pieter Kuiper, Robert Jan Gerard Honsbeek, Alexander Coenraad Metting van Rijn

Renvoi préjudiciel — Dispositifs médicaux — Directive 93/42/CEE — Champ d'application — Interprétation de la notion de «dispositif médical» — Produit commercialisé à usage non médical — Étude d'un processus physiologique — Libre circulation des marchandises

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:026:0007:0008:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:026:0007:0008:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:026:0007:0008:FR:PDF)

Affaire C-512/12: Demande de décision préjudicielle présentée par le Conseil d'État (France) le 13 novembre 2012 — Octapharma France/Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), Ministère des affaires sociales et de la santé

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:026:0032:0033:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:026:0032:0033:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:026:0032:0033:FR:PDF)

Affaire C-360/11: Arrêt de la Cour (troisième chambre) du 17 janvier 2013 — Commission européenne/Royaume d'Espagne

Manquement d'État — Taxe sur la valeur ajoutée — Directive 2006/112/CE — Application d'un taux réduit — Articles 96 et 98, paragraphe 2 — Annexe III, points 3 et 4 — «Produits pharmaceutiques normalement utilisés pour les soins de santé,

la prévention de maladies et le traitement à des fins médicales et vétérinaires» — «Équipements médicaux, matériel auxiliaire et autres appareils normalement destinés à soulager ou [à] traiter des handicaps, à l'usage personnel et exclusif des handicapés»

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:063:0004:0005:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:063:0004:0005:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:063:0004:0005:FR:PDF)

Affaire T-85/11 P: Ordonnance du Tribunal du 21 février 2013 — Marcuccio/Commission

Pourvoi — Fonction publique — Fonctionnaires — Sécurité sociale — Maladie grave — Remboursement de frais médicaux — Décision de la Commission refusant le remboursement à 100 % des frais médicaux exposés par le requérant — Obligation de motivation — Article 72 du statut — Critères établis par le conseil Médical — Production de l'avis du médecin-conseil en cours d'instance — Compétence du chef du bureau liquidateur — Pourvoi manifestement non fondé

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:108:0025:0025:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:108:0025:0025:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:108:0025:0025:FR:PDF)

Affaire C-603/11: Ordonnance de la Cour (sixième chambre) du 21 novembre 2012

(demande de décision préjudicielle de la Juridiction de Proximité de Chartres — France) — Hervé Fontaine/Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale (Concurrence — Articles 101 TFUE et 102 TFUE — Assurance complémentaire santé — Accords de conventionnement des mutuelles avec des praticiens de leur choix — Différence de traitement — Irrecevabilité manifeste)

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:108:0005:0005:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:108:0005:0005:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:108:0005:0005:FR:PDF)

Affaire C-601/11 P, arrêt de la Cour (quatrième chambre) du 11 juillet 2013.

Pourvoi – Recours en annulation – Protection contre les encéphalopathies spongiformes transmissibles – Règlement (CE) n° 746/2008 – Règlement autorisant des mesures de surveillance et d'éradication moins contraignantes que celles prévues antérieurement – Principe de précaution – Niveau de protection de la santé humaine – Éléments nouveaux de nature à modifier la perception du risque – Défaut de motivation – Dénaturation des faits – Erreur de droit

Affaire C-535/11, arrêt de la Cour (quatrième chambre) du 11 avril 2013.

« Renvoi préjudiciel – Règlement (CE) n°726/2004 – Médicaments à usage humain – Procédure d'autorisation – Exigence d'autorisation – Notion de médicaments 'issus' de certains procédés biotechnologiques figurant au point 1 de l'annexe de ce règlement – Opération de reconditionnement – Solution injectable distribuée dans des flacons à usage unique contenant un volume de solution thérapeutique plus important que celui effectivement utilisé aux fins du traitement médical – Contenu de tels flacons mis partiellement, sur prescription médicale d'un médecin, dans des seringues préremplies correspondant aux doses prescrites, sans modification du médicament »

Affaire T-301/12, arrêt de la Cour (cinquième chambre) du 4 juillet 2013

« Médicaments à usage humain – Demande d'autorisation de mise sur le marché du médicament Orphacol – Décision de refus de la Commission – Règlement (CE) n° 726/2004 – Directive 2001/83/CE – Usage médical bien établi – Circonstances exceptionnelles »

Affaire T-539/10, arrêt de la Cour (cinquième chambre), 7 mars 2013.

« Médicaments à usage humain – Suspension de la mise sur le marché et retrait de certains lots de médicaments contenant le principe actif Clopidogrel – Modification de l'autorisation de mise sur le marché – Interdiction de mise sur le marché des médicaments – Règlement (CE) n° 726/2004 et directive 2001/83/CE – Proportionnalité – Obligation de motivation »

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

Allemagne / Deutschland

Medizinrecht, vol 31, issue 5, p. 302. OLG Naumburg, Urt. v. 12. 6. 20 12 – 1 U 119/11 (LG Stendal) (avec un commentaire d'A. WALTER dans le même numéro de la revue)

Haftung bei Infektion mit Krankenhauskeimen BGB §§ 280 Abs. 1, 823 Abs. 1 1. Die Infektion mit einem multiresistenten Erreger begründet weder per se eine Haftung der Klinik noch stellt sie ein Indiz für eine mangelhafte Behandlung dar. Der Arzt schuldet dem Patienten keinen absoluten Schutz vor Infektionen, den niemand bieten kann. Der Arzt haftet nur, wenn er den von ihm zu fordernden Qualitätsstandard unterschreitet und dies auch ursächlich für eine Schädigung des Patienten ist.

2. Eine räumliche Separierung i. S. einer Umkehrisolierung kommt bei Patienten in Betracht, die hochgradig Infekt anfällig sind, sei es wegen einer Immunsuppression, einer Brandverletzung oder wegen einer Immunschwächekrankheit. Dies ist nicht schon bei Diabetespatienten der Fall.

3. Die Dokumentation und Kontrolle allgemeiner Hygieneregeln und Standards erfolgt nicht patientenbezogen oder in einzelnen Krankenakten, denn eine Dokumentation, die aus medizinischer Sicht nicht erforderlich ist, ist auch aus Rechtsgründen nicht geboten.

4. Eine Haftung des Arztes oder der Klinik für eine Infizierung durch Keime kommt nur in Betracht, wenn die Keimübertragung durch die gebotene hygienische Vorsorge zuverlässig hätte verhindert werden können. Nur wenn feststeht, dass die Infektion aus einem hygienisch beherrschbaren Bereich hervorgegangen ist, hat der Behandelnde für die Folgen der Infektion einzustehen, sofern er sich nicht ausnahmsweise entlasten kann.

5. Dass man sich in jedem Krankenhaus möglicherweise mit Keimen infizieren kann und dass dieses Risiko bei einer Vorerkrankung oder dem Vorhandensein von Wunden erhöht ist, ist allgemein bekannt und nicht Gegenstand der besonderen Risikoaufklärung im Rahmen eines stationären Aufenthalts als solcher.

EuGRZ 2013, p. 337. Bundesverfassungsgericht (BVerfG), Karlsruhe, Beschluss des Zweiten Senats vom 20. Februar 2013 - 2 BvR 228/12 -.

Medikamentöse Zwangsbehandlung in psychiatrischem Krankenhaus (Massregelvollzug) erfordert gesetzliche Grundlage / § 22 Abs. 1 Satz 1 des Sächsischen PsychKG verfassungswidrig.

Belgique / Belgien

Revue de droit de la santé, 3, 2012/2013, p. 224. Tribunal de première instance, Civ. Anvers, 11 mars 2011.

Préjudice. Perte de chance de survie. Perte d'une chance. Perte d'une chance de perte d'une chance (sic). Chance réelle. Responsabilité du médecin généraliste.

Un médecin généraliste commet une faute lorsqu'il se débarrasse de tissu cutané présentant des caractéristiques suspectes au lieu d'envoyer à un laboratoire pour analyse. La rigueur des analyses d'un dermatologue et d'un anatomopathologiste est déterminée par les informations à leur disposition. Il est impossible de déterminer si des chances de survie ont été perdues étant donné que seule une analyse de la lésion cutanée primaire eût été en mesure d'apporter une réponse à

cette question. Du fait que le médecin généraliste a jeté le tissu cutané, on peut effectivement parler de la perte d'une chance de prouver la perte de chances de survie. Cette perte d'une chance entre bien en ligne de compte pour l'indemnisation.

Revue de droit de la santé, 3, 2012/2013, p. 234. Cour d'appel de Mons, 6^e Chambre, 28 octobre 2011.

Responsabilité. Gynécologue. Obligation d'information. Charge de la preuve. Echec d'une vasectomie. Naissance d'un enfant. Préjudice moral.

Revue de droit de la santé, no 4 2012/2013, p. 305-311. Cour d'appel de Bruxelles (12^{ème} ch.), 20 avril 2012 et Cour de cassation (2^{ème} ch.), 7 novembre 2012.

Responsabilité pénale. Homicide involontaire. Eléments constitutifs. Faute en relation causale non douteuse avec le décès. Requalification en non-assistance à personne en danger. Eléments constitutifs, matériels. Péril grave. Abstention de venir en aide. Elément moral. Dol général. Assistante de garde au service des soins intensifs d'un hôpital coupable du délit de non-assistance à personne en danger. Arrêt cassé par celui du 7 novembre 2012.

France / Frankreich

La semaine juridique, no 24, 10 juin 2013, p. 669. Cass 1^{er} civil, 29 mai 2013, no 12-20.903, FS P+B+I.

Responsabilité du fait des produits défectueux : sclérose en plaques et vaccin contre l'hépatite B.

Italie / Italien

Revue International de Droit Comparé, Revue Droit & Santé, Vol. 65, n°1, 2013, p.175, Corte di Cassazione, Sezione lavoro, arrêt n. 17438, 12 octobre 2012.

« *En rejetant le pourvoi contre la décision de la Cour d'appel de Brescia, la Cour de cassation italienne a confirmé la condamnation de l'organisme de sécurité sociale national (Istituto Nazionale Assicurazione contro Infortuni sul Lavoro, « Inail ») à reconnaître l'invalidité professionnelle et à octroyer une rente pour maladie professionnelle au requérant.* »

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 :

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

AJP / PJA 7/2013, p. 1080, et Plaidoyer 3/2013, p. 54. TF / BGer, 6.3.2013 (9C_685/2012); ATF / BGE 139V 135.

LAMal / KVG 25a, 32 al. 1. OPAS/KLV 7, 7a. *Caractère économique de prestations de soins à domicile. Examen, sous l'angle du nouveau régime de financement des soins, du caractère économique de prestations de soins à domicile allouées à une personne atteinte à un stade avancé de la maladie d' Alzheimer en comparaison avec les prestations allouées en cas de soins dispensés dans un établissement médico-social. Caractère disproportionné d'une prise en charge de soins à domicile. // Wirtschaftlichkeit von Krankenpflegeleistungen zu Hause. Wirtschaftlichkeit der Hauspflege zugunsten einer Person mit fortgeschrittener Alzheimer-Erkrankung im Vergleich zu einer Betreuung im Pflegeheim. Beurteilung unter <dem Blickwinkel der neuen Pflegefinanzierung. Unverhältnismässigkeit einer Übernahme von Kosten für eine Pflege zu Hause.*

Droit et politique de la concurrence 2013/1, p. 65.

Schlussbericht vom 10. Dezember 2012 in Sachen Vor-abklärung gemäss Art. 26 KG betreffend Rotkreuz-Notrufsystem wegen allenfalls unzulässiger Verhaltensweise gemäss Art. 7 KG

http://www.weko.admin.ch/dokumentation/00157/index.html?lang=fr&download=NHzLp-Zeq7t,Inp6l0NTU042l2Z6ln1ae2lZn4Z2qZpnO2Yuq2Z6gpJCDdIN5e2ym162epYbg2c_JjKbNoKSn6A--

AJP / PJA 3/2013, p. 431. TF / BGer, 22.10.2012 (2C_219/2012); ATF/BGE 138 I 410.

Cst. / BV 49 al. I. LAMal / KVG 25a al. 5, 35, 39. *Contrôle abstrait de la loi vaudoise du 17 mai 2011 modifiant la loi cantonale du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public. Condition-*

nement du remboursement des frais de soins dispensés en EMS (part cantonale). L'obligation figurant dans la loi vaudoise du 17 mai 2011 et qui impose aux établissements médico-sociaux (EMS) non reconnus d'intérêt public sur le plan cantonal, mais inscrits sur la liste des prestataires admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins, de satisfaire à certaines exigences propres aux EMS reconnus d'intérêt public afin d'obtenir le remboursement de la part cantonale selon LAMal 25a al. 5 est-elle constitutionnelle? Position des parties. Marge d'appréciation cantonale en matière de planification sanitaire. Devoir inconditionnel des cantons de couvrir les coûts des soins résiduels relatifs aux EMS admis sur la liste LAMal. Violation du principe de la primauté du droit fédéral. Possibilité pour les cantons d'intervenir par d'autres moyens. // Abstrakte Normenkontrolle des Waadtländer Gesetzes vom 17. Mai 2011 über die Änderung des kantonalen Gesetzes vom 5. Dezember 1978 über die Planung und Finanzierung von Gesundheitseinrichtungen öffentlichen Interesses; Festsetzung von Bedingungen für die Rückerstattung der Pflegeheimkosten (kantonaler Anteil). Verfassungsmässigkeit der im Waadtländer Gesetz vom 17. Mai 2011 enthaltenen Verpflichtung, wonach im Kanton nicht als Einrichtungen öffentlichen Interesses anerkannte Pflegeheime, die aber auf der Liste der zur Abrechnung mit der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassenen Leistungserbringer stehen, gewisse - den Pflegeheimen öffentlichen Interesses auferlegte - Anforderungen erfüllen müssen, um in den Genuss der Rückerstattung des kantonalen Anteils im Sinne von KVG 25a Abs. 5 zu kommen? Standpunkte der Parteien. Ermessensspielraum der Kantone in Bezug auf die Gesundheitsplanung; bedingungslose Pflicht der Kantone, die Restfinanzierung der auf der KVG-Liste stehenden Pflegeheime zu tragen. Verletzung des Grundsatzes des Vorranges des Bundesrechts. Möglichkeit für die Kantone, mit anderen Mitteln vorzugehen.

ATF 138 I 356 – Arrêt de la 1^{ère} Cour de droit social du 23 août 2012
Les indemnités qu'un médecin-chef de l'Hôpital universitaire de Zurich, soumis à la LTr, perçoit de pools d'honoraires selon la législation cantonale, ne doivent pas être imputées sur le salaire pour les heures supplémentaires accomplies (au-delà de 50 heures selon l'art. 9 al. 1 let. b LTr).

ATF 138 I 410 – Arrêt de la 2^e Cour de droit public du 22 octobre 2012.
 Art. 49 al. 1 Cst.; art. 25a al. 5, art. 35 et 39 LAMal; *contrôle abstrait de la loi vaudoise du 17 mai 2011 modifiant la loi cantonale du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public; conditionnement du remboursement des frais de soins dispensés en EMS (part cantonale).*

Examen de la constitutionnalité et de la conformité au droit fédéral de l'obligation faite par le droit vaudois aux EMS non reconnus d'intérêt public, mais inscrits sur la liste des prestataires admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins, de satisfaire aux exigences posées aux EMS reconnus d'intérêt public afin d'obtenir le remboursement de la part cantonale (art. 25 al. 5 LAMal). Comme les cantons ont un devoir inconditionnel de couvrir les coûts des soins résiduels relatifs aux EMS admis sur la liste LAMal, le droit vaudois viole le principe de la primauté du droit fédéral.

ATF 139 I 51 – Arrêt de la Cour de droit pénal du 14 février 2013.

L'examen annuel de la libération et de la levée d'une mesure thérapeutique institutionnelle (art. 62d al. 1 CP) doit être opéré par une autorité judiciaire. La compétence d'une autorité administrative est toutefois admissible en première instance si une voie de recours avec plein pouvoir d'examen devant une autorité judiciaire est aménagée (art. 31 al. 4 Cst. et 5 par. 4 CEDH).

ATF 138 III 593 – Arrêt de la 2^e Cour de droit civil du 5 septembre 2012.

Privation de liberté à des fins d'assistance prononcée en vue du traitement d'une maladie mentale et dans l'optique de la fin d'une mesure correspondante du droit pénal des mineurs. Examen de la légalité et de la proportionnalité de la décision en cas de sadisme sexuel et de trouble de la personnalité de type antisocial.

ATF 138 V 510 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 15 novembre 2012.

Le caractère urgent d'un traitement hospitalier auprès d'une institution extra-cantonale ne figurant pas ou que partiellement sur la liste du canton de résidence de l'assuré (NB : ancien art. 41 al. 2 et 3 LAMal, en vigueur jusqu'au 31.12.2008) n'est admis que si le patient est contraint de recourir aux services de ce fournisseur de prestations particulier. Marge d'appréciation du médecin transférant qui, même en cas d'urgence, doit d'abord s'en tenir aux institutions désignées dans la planification hospitalière cantonale.

ATF 139 V 82– Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 6 février 2013.

L'obligation de l'assureur-maladie social de payer des intérêts moratoires au fournisseur de prestations nécessite en règle générale une base dans la convention tarifaire.

ATF 139 V 99 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 13 février 2013.

La décision d'une autorité de recours de renvoyer la cause à l'office AI pour complément d'instruction sur le plan médical n'est en règle générale pas susceptible d'un recours devant le Tribunal fédéral (réponse à la question laissée ouverte dans l'ATF 137 V 210).

ATF 139 V 135 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 6 mars 2013.

Examen, sous l'angle du nouveau régime de financement des soins, du caractère économique de prestations de soins à domicile à une personne atteinte à un stade avancé de la maladie d'Alzheimer, en comparaison avec les prestations de soins dans un établissement médico-social (art. 25a et 32 LAMal ; art. 7 et 7a OPAS). In casu, caractère disproportionné admis.

ATF 139 V 143 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 19 mars 2013.

La compétence pour délimiter les régions de primes de l'AOS et y classer les communes appartient exclusivement à l'Office fédéral de la santé publique. Une commune n'est pas légitimée à recourir contre cette délimitation des régions et n'a pas non plus de droit à obtenir une décision en constatation.

Pflegerecht – Pflegewissenschaft 1/2013, p. 47 n° 28, BGE 135 V 309 = Pra 2010 Nr. 34, (avec remarque de Hardy Landolt)

Art. 10 Abs. 2 lit. a ELG bildet keine genügende gesetzliche Grundlage für eine im kantonalen Recht vorgesehene Begrenzung der von nicht subventionierten Privatheimen gegenüber ihren EL-bezugsberechtigten Bewohnern angewandten Tarife. Das Bundesgericht hat die angefochtenen Beschlüsse des Staatsrates des Kantons Neuenburg gleichwohl nicht aufgehoben, da sie sich auch auf kantonalrechtliche Bestimmungen stützen, deren Verletzung von den beschwerdeführenden Heimen nicht vorgebracht und begründet wurde.

Pflegerecht – Pflegewissenschaft 1/2013, p. 48 n° 29, Urteil des Bundesgerichts, II. öffentlich-rechtliche Abteilung, vom 5. November 2012, 2C_333/201 (avec remarque de Hardy Landolt)

Solange der Bundesrat, der gemäss Art. 25a Abs. 3 KVG beauftragt ist, das Verfahren der Bedarfsermittlung zu regeln, keine Bestimmungen erlassen hat, können die Kantone anordnen, wie der Pflegebedarf der Pflegeheimbewohner erfasst werden soll. Die vom Kanton Basel-Stadt mit Wirkung ab 1. Januar 2011 als verbindlich erklärte Methode RAI/RUG in der Version gemäss CH-Index 2011 verletzt Bundesrecht nicht.

Pflegerecht – Pflegewissenschaft 1/2013, p. 50 n° 30, Urteil des Bundesgerichts, II. sozialrechtliche Abteilung, vom 12. Juli 2012, 9C_43/2012 (avec remarque de Hardy Landolt)

Der Krankenversicherer darf von den Behandlungspflegekosten i. S. v. Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV weder Hilflosenentschädigung noch Intensivpflegezuschlag (anteilmässig) in Abzug bringen.

Pflegerecht – Pflegewissenschaft 1/2013, p. 52 n° 31, Urteil des Bundesverwaltungsgerichts, III. Abteilung, vom 31. Juli 2012, C-2112/2009 (avec remarque de Ueli Kieser)

Kriterien für die Zulassung von Pflegeheimen in der Krankenversicherung; Überprüfung von Zulassungsentscheiden durch das Bundesverwaltungsgericht.

Pflegerecht – Pflegewissenschaft 1/2013, p. 55 n° 31, BGE 138 V 206 (avec remarque de Ueli Kieser)

Krankenpflege, nationale Zuständigkeit im Verhältnis Schweiz–Deutschland Leistungen bei Krankheit an deutsche Sozialhilfebezüger. Zutreffend ist eine Einordnung bei den Leistungen der sozialen Sicherheit und nicht bei den Leistungen im Sinne einer Sozialhilfe. Deshalb besteht im konkreten Fall kein Anspruch darauf, in die schweizerische Krankenversicherung aufgenommen zu werden.

Pflegerecht – Pflegewissenschaft 2/2013, p. 118 n° 35, BGE 138 II 191 = Pra 2012 Nr. 118 (avec remarque de Hardy Landolt)

Finanzierung der Pflegeheime Die Zulassung eines Pflegeheims, Leistungen zu Lasten der obligatorischen Krankenversicherung zu erbringen (Art. 39 KVG), verpflichtet den Kanton nicht, unter Vorbehalt der kantonalen Deckung der nach Art. 25a Abs. 5 KVG vorgesehenen Pflegeleistungen, es zu finanzieren. Unter der Voraussetzung, dass es flexibel angewandt wird und genügend Aufnahmekapazitäten vorgesehen werden, verstösst das kantonale System, das darin besteht, die Mehrheit der auf Ergänzungsleistungen angewiesenen Heimbewohner zu veranlassen, in ein gemeinnütziges, einer strikten staatlichen Kontrolle unterliegendes Pflegeheim zu ziehen, an sich nicht gegen Art. 10 Abs. 2 lit. a ELG.

Pflegerecht – Pflegewissenschaft 2/2013, p. 120 n° 36, Urteil des Bundesgerichts, II. sozialrechtliche Abteilung, vom 6. Februar 2012, 9C_354/2012, (avec remarque de Hardy Landolt)

Kein Verzugszins in der Krankenversicherung Es besteht weder ein tarifrechtlicher noch ein grundsätzlicher Anspruch des Leistungserbringers auf die Bezahlung von Verzugszinsen.

Pflegerecht – Pflegewissenschaft 2/2013, p. 122 n° 37, Urteil des Bundesgerichts, II. sozialrechtliche Abteilung, vom 6. März 2013, 9C_685/2012 (avec remarque de Thomas Gächter)

Wirtschaftlichkeit von Spitexleistungen bei einer Alzheimer-Patientin im fortgeschrittenen Stadium Das Bundesgericht bestätigt im Grundsatz seine in BGE 126 V 334 entwickelte Praxis, nach welcher Spitexleistungen auch teurer sein dürfen als die von der Krankenversicherung zu tragenden Kosten bei der Unterbringung in einem Heim; dies jedenfalls dann, wenn der Nutzen der Spitexpflege für die versicherte Person klar höher einzuschätzen ist als jener der Heimpflege. Bei einer Alzheimerpatientin im fortgeschrittenen Krankheitsstadium, die nur noch wenig am sozialen und familiären Leben des Umfelds teilhat, darf allerdings nicht unbesehen davon ausgegangen werden, dass die Spitexpflege sich vorteilhafter auf den Gesundheitszustand auswirkt als die Heimpflege. Ohne das Vorliegen solcher Indizien rechtfertigt sich die Übernahme der höheren Kosten durch die Krankenversicherung aus Gründen der Wirtschaftlichkeit nicht.

Pflegerecht – Pflegewissenschaft 2/2013, p. 123 n° 38, Urteil des Bundesgerichts, II. sozialrechtliche Abteilung, vom 31. Oktober 2012, 9C_365/2012 (avec remarque de Thomas Gächter)

Kein Vorrang der Pflegebedarfsschätzung des Vertrauensarztes gegenüber der Bedarfsabklärung der Spitex Art. 8 Abs. 3 KLV sieht zwar vor, dass der Vertrauensarzt die ärztlichen Aufträge oder Anordnungen bezüglich der Krankenpflege zu Hause überprüfen kann, wenn voraussichtlich mehr als 60 Pflegestunden pro Quartal benötigt werden. Daraus kann jedoch nicht abgeleitet werden, dass der Einschätzung des Vertrauensarztes generell Vorrang zukommt. Diese ist in der Regel nicht geeignet, die Anordnung des mit den gesundheitlichen Verhältnissen der versicherten Person vertrauten (Haus-)Arztes in Frage zu stellen, wenn sie ohne vorgängige persönliche Begutachtung erfolgt und lediglich auf Erfahrungswerten beruht.

Plaidoyer 1/2013, p. 50. Arrêt du Tribunal fédéral 6B_75/2012 du 26.10.2012.

Fumée interdite dans un « Club » pour fumeurs Les clubs pour fumeurs sont régis par la loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif et sont considérés comme des espaces fermés accessibles au public. L'amende infligée en 2010 au tenancier d'un bar thurgovien est confirmée. La perception d'une cotisation d'en-

trée ne change rien au fait que le bar est accessible au public au sens de la nouvelle loi.

Plaidoyer 1/2013, p. 50. Arrêt du Tribunal fédéral. 6B_61/2012 du 30.11.2012.

« Fermé » malgré l'aération. Une circulation optimale de l'air ne change rien à la question de savoir si un espace doit être considéré comme fermé selon la loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif. Il appartient aux tribunaux de définir la notion « d'espace fermé ». Les autorités cantonales disposent d'une liberté d'appréciation, tandis que le TF se doit d'observer une certaine retenue. La bonne circulation de l'air ne peut être utilisée comme argument contre le caractère fermé d'un espace (en l'occurrence dans la gare routière de Fribourg). Fumer dans un espace fermé (en dehors des fumeurs) est également interdit en cas de bonne aération.

Plaidoyer 3/2013, p. 56. Arrêt du Tribunal fédéral 6B_337/2012 du 19.3.2013.

En raison des progrès de la médecine en matière thérapeutique, la transmission du virus du sida à un partenaire sexuel qui ignore ce risque ne peut plus être considérée comme une lésion corporelle grave susceptible de mettre sa vie en danger au sens de l'art. 122 CP. Le Tribunal cantonal zurichois devait examiner si l'on était en présence d'une atteinte grave à l'intégrité corporelle ou à la santé physique ou mentale (art. 122 III CP) ou d'une lésion corporelle simple (art. 123 CP).

Plaidoyer 4/2013, p. 52. Arrêt du Tribunal fédéral 6B_649/2012 du 25.4.2013.

Une ambulance appelée trop tard. Le TF a confirmé la condamnation pour omission de prêter secours d'une femme qui avait appelé trop tard le médecin urgentiste après l'overdose dont avait été victime son collègue. Après avoir consommé diverses drogues, l'homme était devenu extrêmement agité et était tombé. La personne condamnée et un tiers l'avaient enroulé dans un duvet, entouré d'une ficelle et lui avaient posé un matelas futon sur le corps. Comme son état ne s'améliorait pas, ils lui avaient administré un médicament contre l'épilepsie vendu sur ordonnance. Le visage de l'homme était alors devenu bleu et il avait cessé de respirer. Les ambulanciers appelés à la rescousse durent constater que l'homme était décédé d'une défaillance du système cardiovasculaire. Le TF a considéré que la femme était au courant des dangers pour la vie créés par une surdose

d'amphétamines et d'ecstasy. C'est pourquoi on pouvait attendre d'elle qu'elle appelle un médecin urgentiste plus tôt.

die Praxis (éd. Helbing & Lichtenhahn; Bundesgericht , EVG, EGMR– Heft (11) décembre 2011, Nr. 47

Art. 56 Abs. 1 und 2 KVG. Notwendiger Datenzugang des kontrollierten Arztes im Rahmen eines Überarztungsprozesses. Präzisierung der Rechtsprechung. Zu den Anforderungen der statistischen Methode gehört, dass der Verband des Krankenversicherer die Namen der Arzt, welche die Vergleichsgruppe bilden, sowie – in anonymisierter Form – deren individuelle Daten aus dem „santésuisse-Datenpool“ offenlegt.

die Praxis (éd. Helbing & Lichtenhahn; Bundesgericht , EVG, EGMR– Heft (11) décembre 2011, Nr. 80

Art. 85 Abs. 1 lit. a BGG ; Art. 52 Abs. 1 AHVG. Zulässig einer Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten betreffend die Haftung des Arbeitgebers für den durch Missachtung von Vorschriften des Alters- und Hinterlassenenversicherung entstanden Schaden. Des Beschwerde an das Bundesgericht gegen einen Entscheid über die Arbeitgeberhaftung gemäss Art. 52 Abs. 1 AHVG ist nur zulässig, wenn ein Reiterwertgrenze vom Fr. 30 000.- erreicht ist (oder wenn sich eine Rechtsfrage von Grundsätzlicher Bedeutung stellt.

Rivista ticinese di diritto, II – 2012 p. 52 n° 14, TF 7.10.2012 N. 2C_769/2011

Art. 63c segg. LCAMal. Finanziamento ospedaliero – volume massimo di prestazioni – contributo globale – limitazione dell'ammissione di pazienti – numero minimo di persone in formazione e condizioni di lavoro. La definizione per gli istituti con sede nel Cantone di un volume massimo delle prestazioni non lede in particolare la libera scelta dell'ospedale né all'interno né al di fuori del Cantone, nemmeno viola il diritto federale, né il principio di parità di trattamento né il divieto dell'arbitrio e neppure la libertà economica (anche tenuto conto della severità delle sanzioni previste dalla riforma). Analogamente vale per l'assunzione del finanziamento tramite un contributo globale fissato annualmente, per l'obbligo di ammissione di almeno 50 % di pazienti con la sola assicurazione obbligatoria e per la limitazione degli investimenti, ai fini della determinazione del contributo globale cantonale. Anche le norme relative all'impiego di persone in formazione e alle condizioni di di lavoro (art. 66h cpv. 2 LCAMal) sono compatibili con il diritto federale, nella misura in cui esse non impongono lo stralcio dall'elenco cantonale nel caso di un ospedale non intendesse offrire tali posti di lavoro.

Rivista ticinese di diritto, II – 2012 p. 443 n° 82, TF 9.3.2012 N. 9C_354/2011

Art. 84 segg. Reg. CEE n. 1408/71 ; Allegato VI Reg. CEE 1408/71 ; Allegato II ALC, Sezione A cpv. 1 lett. o) cifra 3 b) aa) e bb) ; 3 n. 3 Reg. CEE 574/72. Lavoratrice frontaliere – assicurazione obbligatoria contro le malattie – diritto d'opzione – affiliazione d'ufficio. Una lavoratrice frontaliere – cittadina italiana e residente in Italia – è giustamente stata affiliata d'ufficio all'assicurazione obbligatoria contro le malattie, avendo lasciato trascorrere infruttuosamente sia il termine di tre mesi previsto dall'ALC per esercitare il diritto d'opzione in favore del sistema sanitario italiano, che il termine di sanatoria del 30 settembre 2008 concesso dall'autorità svizzera. La valutazione del TCA che non ha ritenuto provata con la necessaria certezza la trasmissione dell'apósito modulo per l'esercizio del diritto di opzione in sanatoria non lede alcuna norma di diritto (federale o internazionale), né risulta da un accertamento manifestamente errato o incompleto dei fatti o da un apprezzamento arbitrario delle prove. Senza arbitrio la Corte cantonale poteva ritenere insufficiente a comprovare le circostanze invocate la dichiarazione manoscritta allegata al ricorso cantonale, realizzata in epoca alquanto successiva e mancante oltretutto un numero di protocollo come pure della firma – usuale in Italia secondo l'accertamento del primo giudice, non contestato dalla ricorrente – di un supervisore o di un'unità amministrativa superiore. Appare del resto difficilmente immaginabile che la funzionaria di un ufficio postale, per quanto piccolo possa essere, sia in grado di attestare – spontaneamente e senza esservi indotta – a distanza di un anno e mezzo dai fatti la data esatta di consegna di un invio postale.

Rivista ticinese di diritto, II – 2012 p. 921 n° 72c, TF 8.2.2012 N. 4°_565/2011.

Art. 265 LEF ; 398, 47 segg. CO. Attestato di carenza di beni – forza probatoria – onere della prova (verosimiglianza preponderante) in casi di errore medico. Un attestato di carenza di beni giusta l'art. 265 LEF non è privo di qualsiasi forza probatoria : esso non costituisce una prova diretta, ma è comunque un indizio per l'esistenza della pretesa, al quale il giudice può però unicamente attribuire valore decisivo se il creditore, a causa di circostanze eccezionali, si trova nell'impossibilità di invocare altri mezzi di prova. Il grado della prova ridotto alla verosimiglianza preponderante viene raggiunto a sostegno dell'allegazione di fatto litigiosa vi sono, da un punto di vista oggettivo, elementi talmente importanti che ogni altra ipotizzabile possibilità non entra ragionevolmente in linea di conto.

RVJ / ZWR 2013, p. 221. Arrêt du Tribunal fédéral (Cour de droit pénal) 68_24012012 du 4 décembre 2012, X. c. Tribunal d'application des peines et des mesures du canton du Valais.

(Résumé voir ci-dessous sous jurisprudence cantonale : Valais).

SJ 2013 I 161, Tribunal fédéral, 1^{ère} Cour civile, 2 mai 2012, X. c. Y. SA et Z., 4A_737/2011.

Responsabilité du médecin, fardeau de la preuve, art. 8 CC.

La règle selon laquelle le médecin doit prouver l'existence d'un consentement éclairé du patient ne s'applique que si le praticien porte atteinte à l'intégrité corporelle du malade.

Le patient, en tant que demandeur dans l'action en responsabilité, doit prouver les faits permettant de constater que le médecin a violé une obligation contractuelle et que cette violation a causé un dommage ou un tort moral au patient ; le praticien a la faculté de prouver qu'il n'a pas commis de faute.

Savoir s'il existe une règle professionnelle communément admise relève des faits qu'il incombe au demandeur de prouver.

SJ 2013 I 290, Tribunal fédéral, 1^{ère} Cour civile, arrêt du 4 décembre 2012, 4A_329/2012 et 4A_333/2012.

Responsabilité de l'établissement hospitalier. Acte illicite. Montant du dommage.

CO 61 al. 1; Loi genevoise du 24 février 1989 sur la responsabilité de l'Etat et des communes (LREC) 2 al. 1, 6 et 9; LTF 95, 96 et 106 al. 2; Cst. 9

1. La responsabilité des HUG relève du droit public cantonal. Les conditions de responsabilité prévues par la LREC-GE sont similaires à celles de l'art. 41 CO, mais le droit civil fédéral est appliqué à titre de droit cantonal supplétif. Par conséquent, le Tribunal fédéral ne peut en contrôler l'application que sous l'angle restreint de l'arbitraire ou d'autres droits constitutionnels, en fonction des seuls griefs invoqués. Notion d'arbitraire (c. 2.1 et 2.2).

2. Le médecin qui omet d'indiquer au patient que son intervention est inutile commet un acte illicite. Les autres conditions de la responsabilité sont également remplies (c. 2.3).

3. Le montant de la franchise, de même que celui de la quote-part (10% des frais médicaux) ne peuvent être mis à la charge du patient, dans la mesure où il n'est pas prouvé que les frais n'ont pas été subis en lien avec l'intervention du médecin (c. 2.4.1).

4. Réduction des dommages-intérêts et de l'indemnité pour tort moral (art. 44 al. 1 CO en tant que droit cantonal supplétif): l'état maladif antérieur du patient n'est pas suffisant; encore faut-il qu'il SJ 2013 I p. 289, 290 TOPy ait une disproportion

entre causes du dommage et importance du préjudice (admise en l'espèce). Une réduction de 50% ne paraît pas arbitraire (c. 2.4.5).

SJZ 109 (2019) N° 11, p. 264, Arrêt du Tribunal fédéral 6B_337/2012 du 19.3.2013.

Il ne faut pas s'en tenir à la jurisprudence en matière de transmission du VIH, dans la mesure où les connaissances actuelles ne permettent plus de dire qu'un état d'infection par le virus-IH met, en tant que tel, la vie en danger.

SZS, 1/2013, p. 86. Urteil des Bundesgerichts (I. zivilrechtliche Abteilung) vom 25. Juni 2012 (4A_171/2012) avec un commentaire de M. M. HÜRZELER.

Keine Anwendung der sozialversicherungsrechtlichen Adäquanzkriterien im Haftpflichtrecht

ZBI 7/2013, p. 404. Bundesgericht, II. öffentlich-rechtliche Abteilung, 5. Oktober 2012, 2C_698/2011, BGE 138 I 435

Westschweizer Hanfkonkordat (Anfechtbarkeit); derogatorische Kraft des Bundesrechts; Art. 3, 49, 104, 118 BV; Art. 82 Bst. b, Art. 87, 89 und 101 BCG. Zulässigkeit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gegen das Westschweizer Konkordat vom 29. Oktober 2010 über Anbau und Handel von Hanf/ (E. 1). Nur das Bundesgericht ist zuständig für eine abstrakte Normenkontrolle eines Konkordats; das kantonale Verfassungsgericht kann lediglich gegen den kantonalen Beitritt zum Konkordat angerufen werden (E. 1.3 und 1.4). Beschwerdefrist und Beschwerderecht (E. 1.5 und 1.6). Die Regelungen des Bundes in den Sachbereichen Landwirtschaft und Betäubungsmittelwesen sind mit Bezug auf den Hanf und seine Derivate umfassend und abschliessend (E. 3.3-3.4). Insbesondere erlaubt das Bundesrecht das Inverkehrbringen von Hanf-Saatgut mit einem THC-Gehalt unter 0,3% (E. 3.3.2). Ist das Bundesrecht in einem Sachgebiet umfassend und abschliessend, so entfallen die Regelungskompetenzen der Kantone in diesem Bereich nicht in absoluter Weise. Den Kantonen verbleibt namentlich die Möglichkeit zum Erlass von Vorschriften, die einen anderen Zweck verfolgen als denjenigen, den das Bundesrecht erreichen will (E. 3.5.1). Das Hanfkonkordat beschränkt sich zwar auf Bestimmungen über den nach Bundesrecht erlaubten Hanf (E. 3.5.2). Es verfolgt aber Präventionszwecke, deren Regelung allein dem Bund zusteht, und verstösst daher gegen den Vorrang des Bundesrechts (E. 3.5.3-3.5.6).

V. Jurisprudence cantonale / Kantonale Rechtsprechung

Appenzell Ausserrhodon

Ausserrhodische Gerichts- und Verwaltungspraxis, 22/2010 p. 74 n° 3553, Oger 18.2.2010

Aufklärungspflicht des Zahnarztes (Art. 398 OR) und Folgen der nicht richtigen Erfüllung des Auftrages (Art. 394 OR). In casu Beweislastumkehr zufolge ungenügender Aufklärung. Kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Beklagte von der Behandlung ganz abgesehen hätte oder diese durch einen anderen Zahnarzt hätte durchführen lassen, wenn sie von Anfang an korrekt über das Ausmass des Eingriffs sowie die damit verbundenen Risiken und Kosten aufgeklärt worden wäre, erscheint es als angemessen, wenn die unrichtige Auftragsausführung zum gänzlichen Verlust des Anspruchs auf Vergütung führt und das Honorar nicht bloss reduziert wird.

Bâle-Ville/ Basel-Stadt

BJM 2/2013, p. 85. Urteil des Strafeinzelrichters vom 5.7.2012; ES.2011.210

Verstoss gegen die Vorschrift, dass bei Verschreibung und Abgabe von Heilmitteln die anerkannten Regeln der medizinischen und pharmazeutischen Wissenschaft beachtet werden müssen (Art. 26 Abs.1, 86 HMG)? Die Richtlinien der SAMW zur «Beihilfe zum Suizid» erfassen eine Suizidhilfe nicht, wenn der Sterbenswillige nicht am Lebensende steht.

Berne / Bern

BVR / JAB, 2013/6, p.251. Urteil des Verwaltungsgerichts (Verwaltungsrechtliche Abteilung) vom 4. Februar 2013 i.S. X. AG gegen Kantonale Aufsichtsstelle für Datenschutz (VGE 100.2012.118)

Register der Datensammlungen; Geltung für Regionales Spitalzentrum 1. Die Weigerung eines als Aktiengesellschaft nach Art. 620 ff. OR konstituierten Regionalen Spitalzentrums, seine Datensammlungen im Register nach Art. 18 Abs. 1 und 4 KDSG zu erfassen und nachzuführen, ist eine Verfügung im Sinn von Art. 35 Abs. 4 KDSG und kann im Beschwerdeverfahren überprüft werden (E. 1.1). 2. Indem die X. AG als Behörde im Sinn der kantonalen Datenschutzgesetzgebung qualifiziert und der Registerpflicht unterstellt wird, ist sie beschwert und in schutzwürdigen Interessen berührt, weshalb sie nach Art. 79 Abs. 1 VRPG zur Verwaltungsgerichtsbeschwerde befugt ist. Offengelassen, ob sie auch nach Art. 79 Abs. 2 VRPG i.V.m. Art. 29 KDSG beschwerdebefugt ist. (E. 1.2) 3. Die Sicherstellung der Spitalversorgung für die Bevölkerung des Kantons ist eine öffentliche Aufgabe, deren Erfüllung übertragen werden kann (Art. 41 Abs. 1 KY i.V.m. Art. 1, 9 f. und

35 SpVG; E. 3.1 und 3.2). Aufgabenübertragung nach der alten und neuen Spitalfinanzierung (E. 3.3). Soweit die X. AG Daten über die Gesundheit der bei ihr behandelten Patientinnen und Patienten in Erfüllung übertragener öffentlicher Aufgaben bearbeitet, ist sie Behörde im Sinn von Art. 2 Abs. 6 Bst. b KDSG und das Datenschutzgesetz grundsätzlich auf sie anwendbar (Art. 4 Abs. 1 KDSG; E. 3.4-3.7). 4. Die Ausnahme nach Art. 4 Abs. 2 Bst. a KDSG setzt voraus, dass die Behörde wie eine Privatperson am Wettbewerb teilnimmt, d.h. privatwirtschaftlich tätig ist. Dies ist hier nicht der Fall, da die X. AG in Ausübung einer staatlichen Tätigkeit handelt und dabei (massgeblich) durch den Staat finanziert ist. (E. 4) // *Registre des fichiers: applicabilité à un centre hospitalier régional* 1. Le refus d'un centre hospitalier régional, constitué sous la forme d'une société anonyme au sens des art. 620 ss CO, de recenser et de mettre à jour ses données dans le registre des fichiers selon l'art. 18 al. 1 et 4 de la loi cantonale sur la protection des données), représente une décision au sens de l'art. 35 al. 4 LCPD, qui est susceptible de recours (c. J.1). 2. Dans la mesure où la société X. SA doit être qualifiée d'autorité au sens de la législation cantonale sur la protection des données et est soumise à l'obligation de tenir un registre des fichiers, elle est particulièrement atteinte par la décision et touchée dans ses intérêts dignes de protection; elle est dès lors habilitée à former un recours de droit administratif: conformément à l'art. 79 al. 1 LPJA. Question laissée ouverte de savoir si la qualité pour recourir pourrait aussi se fonder sur l'art. 79 al. 2 LPJA en corrélation avec l'art. 29 LCPD. (c. 1.2) 3. La garantie d'assurer la couverture des besoins en soins hospitaliers à la population du canton constitue une tâche publique, dont l'exécution peut être déléguée (art. 41 al. 1 ConstC en corrélation avec les art. 1, 9s. et 35 LSH; c. 3.1 et 3.2). Délégation des tâches d'après l'ancienne et la nouvelle méthode de financement hospitalier (c. 3.3). Dans la mesure où la société X. SA traite des données personnelles relatives à ses patients et ses patientes dans le cadre de l'accomplissement de tâches publiques, elle constitue une autorité au sens de l'art. 2 al. 6 let. b LCPD, et la loi sur la protection des données lui est en principe applicable (art. 4 al. 1 LCPD; c. 3.4-3.7). 4. L'exception prévue par l'art. 4 al. 2 let. a LCPD présuppose que l'autorité concernée agisse comme une personne privée dans le cadre de la concurrence économique, tel que dans l'économie privée. Tel n'est pas le cas en l'occurrence, car la société X. SA agit en tant qu'organe investi de la puissance publique et bénéficie (en grande partie) d'un financement public. (c. 4)

Fribourg / Freiburg

Revue de la protection des mineurs et des adultes 2013, p. 58 – Tribunal cantonal de Fribourg, arrêt du 31 juillet 2012

L'institution de soins chargée de l'exécution d'une mesure de privation de liberté à des fins d'assistance a qualité pour recourir, pour faire vérifier qu'elle est appropriée. La décision de placement pour troubles psychiques doit être prise avec l'aide d'une expertise qui doit préciser notamment s'il existe une institution à même de soigner la personne concernée (art. 397a, d et e ancien CC).

NB : l'art. 450 CC exige désormais que le tiers ait un intérêt juridique (et non plus seulement un intérêt digne de protection) à l'annulation ou à la modification de la décision attaquée.

RFJ /FZR, 2012, p. 230. Cour d'appel pénal du Tribunal cantonal Arrêt du 3 juillet 2012 (501 2011-1)

Partie spéciale. Art. 127 CP - Renvoyer une jeune fille nubile auprès de sa mère dans un clan nomade et traditionnel de Somalie, pays où 97 à 98% des femmes subissent des mutilations sexuelles, l'expose à un risque d'excision, soit à un danger grave et imminent pour sa santé. (Arrêt publié sous www.fr.ch/jurisprudence) // Besonderer Teil. Art. 127 StGB - Wer ein junges heiratsfähiges Mädchen zurück zu seiner Mutter schickt, welche in einem traditionellen Nomadenstamm in Somalien lebt, einem Land, wo 97% bis 98% der Frauen sexuell verstümmelt werden, setzt es einem Risiko der Verstümmelung aus, also einer schweren unmittelbaren Gefahr für die Gesundheit. (Urteil veröffentlicht unter www.fr.ch/rechtsprechung)

RFJ /FZR, 2012, p. 230. Ille Cour administrative du Tribunal cantonal Arrêt du 27 juin 2012 (603 2010-25)

Santé publique. Art. 4 LPTh, art. 2, 3 et 18 LDAI, art. 10 et 35 ODAIOUs, art. 2 OCos, art. 4, J 6a et 16d LETC, art. 2 s. LM! – Commercialisation d'un produit cosmétique sous la dénomination "baume du cheval": délimitation entre la LPTh et la LDAI, le produit est un objet usuel au sens de la LDAI; la dénomination sollicitée (proche d'un médicament vétérinaire) est trompeuse et présente des risques pour la santé des personnes et des animaux ainsi que pour la loyauté commerciale. Le principe Cassis-de-Dijon ne peut être invoqué par rapport à un autre pays (LETC) ni par rapport à un autre canton (LMI). Pas d'égalité dans l'illégalité. (Arrêt publié sous www.fr.ch/jurisprudence) // Gesundheitswesen. Art. 4 HMG, Art. 2, 3, 18 LMG, Art. JO, 35 LGV, Art. 2 VKos, Art. 4, 16a, 16d THG, Art. 2 .f BGBM - Der Handel mit einem Kosmetikartikel unter der Bezeichnung „Pferdesalbe“: Abgrenzung zwischen dem HMG und dem LMG, das Produkt ist ein Gebrauchsgegenstand im Sinn des LMG; die gewünschte Bezeichnung ist (aufgrund der Ähnlich-

keit mit einem in der Veterinärmedizin verwendeten Heilmittel) tauschend, schafft Risiken für die Gesundheit von Mensch und Tier und kann gegen den Grundsatz von Treu und Glauben im Geschäftsverkehr verstossen. Man kann sich weder im Bezug auf ein anderes Land (THG) noch auf einen anderen Kanton (BGBM) auf das Cassis-de-Dijon-Prinzip berufen. Keine Gleichbehandlung im Unrecht. (Urteil veröffentlicht unter www.fr.ch/rechtsprechung)

Grisons / Graubünden

PVG 2012, p. 118. [U 11 76](#) Urteil vom 28. August 2012.

Einschränkung der Berufsausübungsbewilligung. Befristetes Verbot zur Vornahme bestimmter ärztlicher Handlungen aufgrund einer Alkoholabhängigkeit. Eintrag ins Medizinalberuferegister. - Die fachlichen und persönlichen Voraussetzungen für die selbstständige Ausübung universitärer Medizinalberufe werden seit Inkrafttreten des Medizinalberufegesetzes (MedBG) abschliessend durch Bundesrecht geregelt (E. 3a, b). - Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit nach Art. 8 Abs. 2 BV führt dazu, dass in Art. 38 MedBG – trotz seines Wortlauts - auch für die konkret verfügte Einschränkung der Berufsausübungsbewilligung eine genügende gesetzliche Grundlage vorhanden ist, da ansonsten die Bewilligung vollständig hätte entzogen, werden müssen (E. 4a, b). - Die verfügte Massnahme ist zudem im öffentlichen Interesse (Schutz der öffentlichen Gesundheit) und geeignet, erforderlich wie a1.1ch verhältnismässig im engeren Sinn, sodass die Eingriffsvoraussetzungen gemäss Art.36 BV allesamt gegeben sind (E.4d, e). - Die Eintragung ins Medizinalberuferegister dient der Publizität der angeordneten Massnahme und damit neben der Qualitätssicherung und statistischen Zwecken insbesondere auch der Information und dem Schutz der Patientinnen und Patienten (E. Sb).

Jura

RJJ, 2012, p. 44. Arrêt de la Cour administrative du 25 janvier 2012 en la cause X. contre Office des véhicules (ADM 97 /2011).

Retrait par l'OVJ du permis de conduire, notamment en raison de dérobade à la prise de sang, sur la base des faits retenus par le juge pénal. Recours auprès de la juge administrative, puis de la Cour administrative, rejetés. Art. 16c et 91a LCR. L'autorité administrative statuant sur un retrait du permis de conduire ne devrait pas s'écarter sans raison sérieuse des faits constatés par le juge pénal, ni de ses appréciations juridiques qui dépendent fortement de l'établissement des faits. Il en va toutefois différemment des questions de droit, en particulier de l'appréciation de

la faute et de la mise en danger (consid. 2.3). En l'espèce, Je juge pénal a retenu que le recourant, alors qu'il était au volant de son véhicule, a cassé une borne lumineuse, ne s'est pas arrêté après la collision, n'a pas avisé la police mais s'est rendu dans un établissement public où il a consommé des boissons alcoolisées en quantité. La police l'a retrouvé quelques heures plus tard et l'a alors soumis à des tests à l'éthylomètre. Il a ainsi été condamné pour soustraction à la prise de sang (consid. 2.4). L'appréciation de l'autorité administrative, qui a notamment retenu que le recourant s'est dérobé aux mesures visant à déterminer l'incapacité de conduire, est conforme aux faits constatés et il n'y a pas lieu de s'écarter du jugement pénal. En particulier, le fait que le recourant, après avoir été retrouvé par la police, s'est finalement soumis à une prise de sang, n'est pas propre à modifier cette appréciation, puisque il y a eu impossibilité de constater l'état d'incapacité de l'auteur au moment des faits (consid. 2.5). Le recourant a ainsi commis une faute grave et au vu de ses antécédents la durée du retrait du permis de conduire prononcé, correspondant au minimum légal, est correcte (consid. 4).

Lucerne / Luzern

Arrêt du 04.05.2012 - S 11 459.

Ziff. 404 GgV-Anhang. Zum Stellenwert des Testverfahrens nach Dr. Ruf-Bächtiger bei der Abklärung eines psychoorganischen Syndroms (POS) nach Ziff. 404 GgV-Anhang.

Neuchâtel / Neuenburg

RJN 2012, p. 260. Jugement du Tribunal criminel des Montagnes et du Val-de-Ruz du 2 avril 2012 en la cause X.

Transmission du virus VIH ; fixation de la peine; tort moral

Le prévenu est reconnu coupable d'avoir consciemment transmis le virus VIH à sa partenaire. Il est condamné, pour lésions corporelles graves et propagation d'une maladie de l'homme, infractions qui entrent en concours, à une peine privative de liberté de 40 mois, après révocation d'un sursis. L'indemnité pour tort moral allouée à la victime a été fixée à 80'000.- francs.

Valais / Wallis

RVJ / ZWR 2013, p. 221. arrêt du Tribunal fédéral (Cour de droit pénal) 68_24012012 du 4 décembre 2012, X. c. Tribunal d'application des peines et des mesures du canton du Valais.

Libération conditionnelle anticipée ; transsexualisme - La libération conditionnelle, qui est assujettie au bon comportement du détenu et à un pronostic non défavorable, peut exceptionnellement survenir lorsque le détenu a subi la moitié de la peine, au lieu des deux tiers, mais au moins trois mois de détention, si des cir-

constances extraordinaires qui tiennent à sa personne le justifient (art. 86 al. 4 CP ; consid. 2.1). - Le législateur a volontairement renoncé à définir plus précisément ces « circonstances extraordinaires ». Selon le Conseil fédéral, la libération à mi-peine doit rester exceptionnelle et devrait s'inspirer des motifs justifiant la grâce ; elle serait notamment justifiée lorsque le détenu n'a plus qu'une espérance de vie limitée en raison de l'évolution irréversible d'une maladie. La commission d'exécution des peines et des mesures de la Suisse orientale a également tenté de préciser la portée de l'art. 86 al. 4 CP dans ses directives (consid. 2.2). - Le transsexualisme n'est pas assimilable à une maladie si grave qu'elle nécessiterait la libération pour des motifs d'humanité ou rendrait l'exécution de la peine excessivement pénible, les éventuelles difficultés de détention, liées au traitement, devant être réglées par des modalités d'exécution de la peine et non par la libération anticipée (consid. 2.3. et 2.4).

Vorzeitige bedingte Entlassung; Transsexualismus - Die bedingte Entlassung, die vom Wohlverhalten des Inhaftierten und einer nicht ungünstigen Legalprognose abhängt, kann ausnahmsweise nach der Verbüßung der Hälfte statt zweier Drittel der Strafe, frühestens jedoch nach drei Monaten erfolgen, wenn dies ausserordentliche Gründe in der Person des Gefangenen rechtfertigen (Art. 86 Abs. 4 StGB; E. 2.1). - Der Gesetzgeber unterliess es bewusst, die „ausserordentlichen Umstände“ näher zu definieren. Nach der Ansicht des Bundesrats muss eine bedingte Entlassung nach Verbüßung der Hälfte der Strafe die Ausnahme bleiben und sich auf ähnliche Gründe wie bei der Begnadigung stützen; sie ist namentlich dann gerechtfertigt, wenn der Gefangene wegen eines irreversiblen Krankheitsverlaufes nur noch über eine beschränkte Lebenserwartung verfügt. Die Ostschweizer Strafvollzugskommission hat die Tragweite von Art. 86 Abs. 4 StGB in ihren Richtlinien ebenfalls konkretisiert (E. 2.2). - Der Transsexualismus ist nicht mit einer derart schweren Krankheit vergleichbar, welche eine Freilassung aus humanitären Gründen erfordert bzw. den Vollzug der Strafe als überaus hart erscheinen lässt. Die möglichen Schwierigkeiten der Inhaftierung, welche mit ihrer Behandlung verbunden sind, müssen im Rahmen des Strafvollzugs und nicht mittels einer vorzeitigen Entlassung gelöst werden (E. 2.3 und 2.4).

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

BORGHETTI J.-S., Contentieux de la vaccination contre l'hépatite B: le retour en force de la condition de participation du produit à la survenance du dommage, note sous Civ. 1^{re}, 29 mai 2013, *Dalloz*, 11 juillet 2013, p. 1717.

CANSELIER S., Le traitement de la maladie de Parkinson et la responsabilité du fait des médicaments, (note sous CA Rennes, 18 novembre 2012), *RDSS*, no 3, mai-juin 2013, p. 476.

DALMAS R., Vente en ligne de médicaments : dix ans d'attente pour un régime mort-né ?, *Semaine juridique*, no 9 25 février 2013, p. 450.

DI MARZO C., Liability for defective pharmaceutical products: the Italian perspective, *European review of private law*, vol. 21, 2-2013, p. 591.

HUBER J. O. UND LIEBENWEIN K., Sicherheit der Arzneimittelversorgung - die aktuelle Rechtslage, *Recht der Medizin-Ökonomie & Gesundheit (RdM-Ö&G)* 2013/01, pp. 9-11.

JANSEN RM., The off-label use of medication: the latest on the Avastin - Lucentis debacle, *Medicine and Law*, 2013 Mar;32(1), p. 65.

JUNOD Valérie, Que penser de l'arrêt Novartis c. Union of India?, *SIC !*, 06/2013

LAUDE A., Autorisation de la vente en ligne de médicaments, *Dalloz*, no 8, 28 février 2003, p. 516.

MENKES C.-J., Place des génériques dans la prescription, *Bull. Acad. Natle Méd.*, 2012, 196, n°2, pp. 521-528.

MUELLER-LANGER F., Neglected infectious diseases: Are push and pull incentive mechanisms suitable for promoting drug development research?, *Health Economics, Policy and Law*, Vol. 8, issue 2, April 2013, p. 185.

NAU J.-Y., Dompéridone, diclofénac : le temps venu des alertes médicamenteuses, *Revue médicale suisse*, no 382, 2013, p. 852.

PEIGNÉ J., La consécration du commerce électronique des médicaments et la prévention de leur falsification, *Revue de droit sanitaire et social*, n° 2, mars-avril 2013, p. 303.

PEIGNÉ J., Le maintien d'un régime de responsabilité sans faute pour les utilisateurs de produits de santé défectueux (*Note sous CE, 12 mars 2012, CHU de Besançon, n° 327449*), *Revue de droit sanitaire et social*, n° 4, juillet-août 2012, p. 716.

PERROY Anne-Catherine, NIGRI Eric, L'accès aux données du dossier d'AMM (autorisation de mise sur le marché). Evolutions communautaires et encadrement international, *Revue Droit & Santé*, N° 54, juillet 2013, p. 443.

SEYFRIED H., Nicht nur Generika sind wirkstoffgleiche Nachfolgeprodukte, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/02, pp. 67-71.

Urban C., Macht es für den Verbraucher einen Unterschied, ob er Arzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel oder Medizinprodukte kauft? - Ein steuerrechtlicher Gedanke, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/01, pp. 27-31.

WANG Li, Protection administrative des valeurs culturelles. L'exemple de la médecine traditionnelle chinoise, *Revue Internationale de Droit Comparé*, Vol. 64, n°4, 2012, p.903.

Assurances sociales

CHARPENTIER B., Vésale J. — Sauver l'assurance maladie, *Bull. Acad. Natle Méd.*, 2012, 196, n°7, pp. 1468-1472.

HUGUIER M., Les dépenses de santé, *Bull. Acad. Natle Méd.*, 2012, 196, n°7, pp. 1443-1450.

OLIVER A., The US Supreme Court decision on the constitutional legitimacy of the Affordable Care Act, *Health Economics, Policy and Law*, Vol. 8, issue 1, January 2013, p. 111. [voir aussi les autres articles sur cet arrêt dans ce numéro de revue <http://journals.cambridge.org/action/displayIssue?decade=2010&jid=HEP&volumeId=8&issueId=01&iid=8823415>]

TURINETTI Alice, Affaction de longue durée, libre choix du patient et confidentialité, *Revue Droit & Santé*, N° 54, juillet 2013, p. 452.

VOGLMAIR C., Zurücknahme bzw Löschung der ärztlichen Hausapotheke bei Wegfall des Kassenvertrags?, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/02, pp. 54-57.

Droits des patients, droit de la personnalité

AIGNER G. und LEISCH F., ELGA - Die Elektronische Gesundheitsakte – Ein Überblick, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/01, pp. 23-27.

ANTZ Jean-Edouard, Réflexion autour du statut juridique des collections muséales d'origine humaine, *Revue générale de droit médical*, N° 45, décembre 2012, p. 7.

BELANGER M., Migrations, santé et droit : conclusion, *Revue de droit sanitaire et social*, Numéro hors-série 2012, p. 159.

BERNARD-LEMONNIER Sophie, Pronostic légal : les risques de l'annonce, *Revue internationale de soins palliatifs*, volume 27, N° 3, septembre 2012, p. 91.

BOURGUIGNON Mélanie, L'obligation d'information en droit médical, une notion traditionnelle confrontée aux tendances contemporaines, *Revue générale de droit médical*, N° 46, mars 2013, p. 21.

CAPPELLARI Anaëlle, L'anonymat : un principe en potentielle contradiction avec l'affirmation de certains droits, *Revue générale de droit médical*, N° 47, juin 2013, p. 29.

CAVE Emma, WALLBANK Julie, Minors'Capacity to Refuse Treatment: a Reply to Gilmore and Herring, *Medical law review*, volume 20, N° 3, Summer 2012, p. 423.

CRISTOL D., Le défaut d'information dans les établissements publics de santé : une nouvelle pierre à l'édifice jurisprudentiel (*Note sous CE, 10 oct. 2012, M. B et Mme L, n° 350426*), *Revue de droit sanitaire et social*, n° 1, janvier-février 2013, p. 92.

DAUVRIEN M., L'accès aux soins pour les migrants en Belgique, *Revue de droit sanitaire et social*, Numéro hors-série 2012, p. 75.

DEBRION Jean-Michel, Les cellules souches confrontés au principe de non-patrimonialité du corps humain, *Revue générale de droit médical*, N° 45, décembre 2012, p. 71.

EL RHIB-LOUH Hanane, L'autonomie médicale des personnes en situation d'incapacité. Contribution à une analyse renouvelée de la décision médicale, *Revue générale de droit médical*, N° 46, mars 2013, p. 51.

GALINIER A., L'accès aux soins des étrangers malades en situation irrégulières dans les centres de rétention administrative, *Revue de droit sanitaire et social*, Numéro hors-série 2012, p. 125.

GATE Joëlle, Régime juridique du détenu malade psychiatrique : double peine ou double protection ?, *Revue générale de droit médical*, N° 47, juin 2013, p. 51.

HART D., Patientensicherheit nach dem Patientenrechtegesetz, *Medizinrecht*, Vol. 31, issue 3, p. 159.

HERRING J., Forging a relational approach: Best interests or human rights? *Medical Law International*, vol. 13, no 1, March 2013, p. 32.

HEYWOOD Rob, Parents and Medical professionals: Conflicts, Coopération, and Best interests, *Medical law review*, volume 20, N° 1, Winter 2012, p.29.

HUR-VARIO N.M., Le statut juridique du corps humain : entre libre disposition et protection de l'ordre public, *Revue pénitentiaire et de droit pénal*, no 1 janvier-mars 2013, p. 43.

JUNOD V., Transparence contre confidentialité (Cour eur. dr. h., Gde Ch .. Gillberg c. Suède, 3 avril 2012), *Revue trimestrielle des droits de l'homme*, 94/2013, p.405.

KOPETZKI C., Keine Schweigepflicht bei bereits öffentlich gemachtem Kunstfehlerwurf, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/01, pp. 33-34.

LAUDE A., Science et démocratie : garantir un meilleur équilibre, *La semaine juridique*, no 24, 10 juin 2013, p. 690.

LEGENT F., Les nuisances sonores de voisinage dans l'habitat. Analyse et maîtrise, *Bull. Acad. Natle Méd.*, 2012, 196, n°6, pp. 1173-1176.

LEISCHNER-LENZHOFFER A., Die ärztliche Aufklärung bei fremdsprachigen Patienten, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/01, pp. 12-18.

LOPEZ DE LA OSA ESCRIBANO A., L'accès aux soins des étrangers en Espagne, *Revue de droit sanitaire et social*, Numéro hors-série 2012, p. 87.

MARTINET E., La santé des migrants : pour un droit universel, *Revue de droit sanitaire et social*, Numéro hors-série 2012, p. 133.

OTLOWSKI Margaret F.A., Tackling Legal Challenges posed by Population Biobanks: Reconceptualising Consent Requirements, *Medical law review*, volume 20, N° 2, Spring 2012, p. 191.

PACE P., Les problématiques juridiques afférentes à la question des migrations et de la santé, *Revue de droit sanitaire et social*, Numéro hors-série 2012, p. 7.

REVAULT P., Droit, santé et statut des réfugiés, *Revue de droit sanitaire et social*, Numéro hors-série 2012, p. 23.

ROCHE DAHAN J., Réflexion sur la licéité de la circoncision, *Revue Internationale de Droit Comparé*, Vol. 65, n°1, 2013, p.75.

SCHWAIGHOFER K., Dürftiger Schutz des ärztlichen Berufsgeheimnisses - Bemerkungen zum neugefassten § 112 StPO, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/01, pp. 9-12.

SIMONNOT N., L'accès aux soins des plus démunis en France aujourd'hui, *Revue de droit sanitaire et social*, Numéro hors-série 2012, p. 65.

SPICKHOFF A., Die Entwicklung des Arztrechts 2012-2013, *NJW*, no 24, 2013, p. 1714.

SUTER S. M., The politics of information: informed consent in abortion and end-of-life decision making, *American journal of law & medicine*, vol. 39, nr 1, 2013, p. 7.

THIERRY D., La France enfin liée par la Convention d'Oviedo sur les droits de l'homme et la biomédecine, *Revue de droit sanitaire et social*, n° 5, septembre-octobre 2012, p. 839.

THURN P., Das Patientenrechtegesetz: Sicht der Rechtsprechung, *Medizinrecht*, vol. 31, issue 3, p. 153.

TRIGEAUD Jean-Marc, La personne et la théorie du genre ou le mélange des genres, *Revue générale de droit médical*, N° 46, mars 2013, p. 99.

VANSWEEVELT T., La violation de l'obligation d'information en tant que dommage autonome, *Revue de droit de la santé*, no 4, 2012/13, p. 266.

Ethique biomédicale

ATEUDJIEU J., SPRUMONT D., Ethique dans les pays en développement, éthique en développement, *Bioethica forum*, vo. 6, no. 1, 2013 p. 23.

BINEAU L., Droit et biologie à la lumière de la loi du 7 juillet 2011 relative à la bioéthique, *Revue de la recherche juridique : droit prospectif*, 3, 2012, p. 1155.

GREACEN Tim, Les problèmes posés par la commercialisation d'autotests de dépistage de l'infection au VIH : comparaison des avis du CCNE du 21 février 2013 et du Conseil national du sida (CNS) du 22 mars 2013, *Revue Droit & Santé*, N° 54, juillet 2013, p. 489.

MORET-BAILLY J., La déontologie médicale, de la résistance à la contre-offensive (à propos du décret du 7 mai 2012 portant modification du code de déontologie médicale), *Revue de droit sanitaire et social*, n° 6, novembre-décembre 2012, p. 1074.

POGGE T., LAUKÖTTER S., Menschenrechte, Weltgesundheit und unsere Verantwortung, *Ethik in der Medizin*, vol. 25, issue 2, June 2013, p. 157.

SCHÜES C., REHMANN-SUTTER C., Hat ein Kind eine Pflicht, Blutstammzellen für ein krankes Geschwisterkind zu spenden?, *Ethik in der Medizin*, vol. 25, issue 2, June 2013, p. 89.

Euthanasie

HERRAN Thomas, Le juge européen, le « droit au suicide » et les obligations procédurales, A propos de l'arrêt CEDH, 19 juillet 2012, Koch c/Allemagne, réq. n° 497/09, *Revue Droit & Santé*, N° 51, janvier 2013, p. 9.

KOPETZKI C., Behandlungsabbruch durch Sachwalter - keine gerichtliche Genehmigung, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/03, pp. 104-113.

NAU J.-Y., Suicide assisté: la Suisse va-t-elle éclairer la France? *Revue médicale suisse*, no 393, 17 juillet 2013, p. 1442.

REHMANN-SUTTER C., HAGGER L., Organised Assistance to Suicide in England?, *Health care analysis*, vol. 21, issue 2, June 2013, p. 85

STEFANOPOULOU G., Einwilligung in die Lebensgefährdung: Rechtfertigung der fahrlässigen Tötung, *Zeitschrift für die gesamte Strafwissenschaft*, 124, 3, 2013, p. 689.

VIALLA F., Suicide assisté, vers un acte médico-létal [sic] : à propos du rapport de la Commission Sicard du 18 décembre 2012, *Semaine juridique*, no 4, 21 janvier 2013, p. 110.

Exercice des professions de la santé, politique professionnelle

BOUGHRIET Nora, Essai sur un paradigme d'alliance constructive entre droit et médecine. L'accès du médecin à la connaissance juridique, *Revue générale de droit médical*, N° 47, juin 2013, p. 15.

DEBARRE Jean-Michel, Panorama 2012 de l'obligation d'information du médecin envers les patients, cette obligation est-elle toujours tenable dans tous ses aspects ?, *Revue Droit & Santé*, N° 51, janvier 2013, p. 16.

KOPETZKI C., Keine Schweigepflicht bei bereits öffentlich gemachtem Kunstfehlerwurf, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/01, pp. 33-34.

MEYER M. N., From Evidence-Based Medicine to Evidence-Based Practice, *Hastings Center Report*, vol. 43, no 2, March-April 2013, p. 11

MACKENBACH J. P., KARANIKOLOS M., MCKEE M., Health policy in Europe: factors critical for success, *BMJ*, 2013;346:f533 (Published 20 March 2013).

MÜLLER S., RASCHKE A., Homöopathie durch Ärzte und die Einhaltung des medizinischen Standards, *NJW*, 7, 2013, p. 438.

OPPEL A., Vermeidung von Haftungsfällen wegen nosokomialer Infektionen: Worauf es praktisch ankommt - Zugleich ein Streifzug durch die Judikatur zur Arzthaftung, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/01, pp. 18-22.

PODA B. A., le statut juridique de la médecine traditionnelle en Afrique noire francophone, *Revue de la recherche juridique : droit prospectif*, 3, 2012, p. 1207.

SCHWAIGHOFER K., Dürftiger Schutz des ärztlichen Berufsgeheimnisses - Bemerkungen zum neugefassten § 112 StPO, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/01, pp. 9-12.

URBAN C., Gewerbliche Masseure, medizinische Masseure und Heilmasseure: Aktuelle Rechtslage zur Umsatz-steuerbefreiung für Heilberufe, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/03, pp. 99-103.

VOGLMAIR C., Zurücknahme bzw Löschung der ärztlichen Hausapotheke bei Wegfall des Kassenvertrags?, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/02, pp. 54-57.

Zahnärztliche Aufklärungspflicht über mögliche Goldallergie, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/02, pp. 71-73.

Génétique humaine et biotechnologies

ANASTASOVA V. / RIAL-SEBBAG E., Les tests génétiques en accès libre : quelle protection pour le consommateur européen ?, *Revue de droit sanitaire et social*, n° 5, septembre-octobre 2012, p. 817.

BYK C., Les neurosciences : une contribution à l'identité individuelle ou au control social ?, *Revue de droit sanitaire et social*, n° 5, septembre-octobre 2012, p. 800.

GOLD E. Richard, Patents and Human Rights: A Heterodox Analysis, *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, Vol. 41 : 1, Spring 2013, pp. 185-198.

GUTMANN A., WAGNER J. W., Found Your DNA on the Web: Reconciling Privacy and Progress, *Hastings Center Report*, vol. 43, no. 3, May-June 2013, p. 15.

MARINO L., Peut-on breveter des gènes humains ? Cour suprême des Etats-Unis, 13 juin 2013, Association for molecular pathology et al. C. / Myriad Genetics Inc et al., Semaine judiciaire, 15 juillet 2013, p. 849.

TAUPITZ J., Genetische Untersuchungen zur Klärung der Abstammung, *Medizinrecht*, vol. 31, issue 1, p. 1.

VUILLE J., HICKS T., KUHN A., Les recherches familiales basées sur les profils d'ADN (ou recherches en parentèle) en droit suisse, *Revue pénale suisse (RPS)*, 131/2013 p. 141.

Médecine légale

BENILLOUCHE M., Les expertises judiciaires : le point de vue du pénaliste, ou comment le juge se dégage de son pouvoir de décision au profit de l'expert..., *Médecine & droit*, mai-juin 2013, p. 83.

COUTURIER M., La responsabilité pénale du psychiatre dans la prise en charge du malade dangereux (*Note sous Tribunal correctionnel de Marseille, 18 déc. 2012, n° 08000450026*), *Revue de droit sanitaire et social*, n° 2, mars-avril 2013, p. 283.

DJEATSA FOUEMATIO L., Les droits du malade incarcéré avant et après la Loi pénitentiaire, *Revue pénitentiaire et de droit pénal*, no 1, janvier-mars 2013, p. 93.

DOUTREMEPUICH C., Les empreintes génétiques en pratique judiciaire, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, t. 196, n° 6, juin 2012, p. 1117.

GINN S., Promoting health in prison, *BMJ*, 2013; 346.

GRARE O., Présentation générale du droit positif : les expertises en responsabilité médicale, *Médecine & droit*, no 120, mai-juin 2013, p. 65

HENNION-JACQUET P., La prise en charge des maladies mentales en prison : un problème systémique et perdurant (*Note sous CEDH, 23 février 2012, G. c/France, n° 27244/09*), *Revue de droit sanitaire et social*, n° 4, juillet-août 2012, p. 692.

JARDE O., GIGNON M., Repérage des détenus admis en maison d'arrêt ayant des consommations de substances psychoactives, *Bull. Acad. Natle Méd.*, 2012, 196, n°2, pp. 497-514.

NAU J.-Y., Un hôpital français condamné à suspendre un « arrêt de nutrition », *Revue médicale suisse*, no 388, 29 mai 2013, p. 1174.

RÜTSCHKE B., Verwahrung aus Fürsorge, Bemerkungen zu BGE 138 III 593 – Anordnung der fürsorgerischen Freiheitsentziehung wegen Fremdgefährdung, *Revue suisse de criminologie (SZK)*, 1/2013 p. 30.

VISSEAUX G., CLEMENT R., Expertises judiciaires et conflits d'intérêt, *Médecine & droit*, mars-avril 2013, p. 36.

VUILLE J., HICKS T., KUHN A., Les recherches familiales basées sur les profils d'ADN (ou recherches en parentèle) en droit suisse, *Revue pénale suisse (RPS)*, 131/2013 p. 141.

Médecine du sport

RIEU M., QUENEAU P., La lutte contre le dopage : un enjeu de santé publique, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, t. 196, n° 6, juin 2012, p. 1169.

Mesures médicales spéciales

BERG O., KÜCHLER C., Circoncision et responsabilité du médecin, *Médecine & droit*, no 118, janvier-février 2013, p. 12.

GROSSHOLZ C., La circoncision infantile en cause: à propos de la décision du tribunal de Cologne du 7 mai 2012, *Revue internationale de droit pénal*, 2012, p. 503.

RAINEY S., Enhanced, Improved, Perfected?, *The New Bioethics: A Multidisciplinary Journal of Biotechnology and the Body*, Volume 18, Number 1 / May 2012, p. 21.

RIXEN S., Das Gesetz über den Umfang der Personensorge bei einer Beschneidung des männlichen Kindes, *NJW*, 5/2013, p. 257.

ROCHE DAHAN J., Réflexion sur la licéité de la circoncision, *Revue internationale de droit comparé*, no 1, 2013, p. 75.

Nouvelles techniques de l'information et santé

AIGNER G. und LEISCH F., ELGA - Die Elektronische Gesundheitsakte – Ein Überblick, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/01, pp. 23-27.

SCHWAMBERGER H., ELGA-G und Pflege - Hinweise im ELGA-G bzw GTelG 2012 auf die Pflege, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/02, pp. 57-59.

ZWAANSWIJK M, ET AL., Understanding health care providers' reluctance to adopt a national electronic patient record: an empirical and legal analysis. *Medicine and Law*, 2013, Mar;32(1), p. 13.

Personnes âgées et santé

BEN NATAN M, TABAK N., Combating the maltreatment of older persons by staff in long-term care nursing homes: legal aspects, *Medicine and Law*, 2013, Mar;32(1), p. 53.

Procréation médicalement assistée

BÉNOS C., L'interdiction du diagnostic préimplantatoire sur la sellette européenne (*Note sous Cour EDH, 28 août 2012, Costa et Pavan/Italie*), *Revue de droit sanitaire et social*, n° 1, janvier-février 2013, p. 67.

Bernat E., Verbot künstlicher Insemination in gleichgeschlechtlicher Partnerschaft verfassungswidrig?, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/03, pp. 113-118.

BRUNET L., Assistance médicale à la procréation et nouvelles familles : boîte de Pandore ou corne d'abondance ?, *Revue de droit sanitaire et social*, n° 5, septembre-octobre 2012, p. 828.

CRISTOL D., Le diagnostic prénatal : la Cour de cassation lève le voile sur la faute caractérisée (*Note sous Civ. 1, 16 janv. 2013, n° 12-14.020*), *Revue de droit sanitaire et social*, n° 2, mars-avril 2013, p. 2325.

FINK S., GRÜN K.-J., Der Auskunftsanspruch über die Abstammung des durch heterologe Insemination gezeugten Kindes gegen den Arzt (OLG Hamm, NJW 2013, 1167), *NJW*, 2013, 1913.

FROMMEL M., Die Neuregelung der Präimplantationsdiagnostik durch § 3a Embryonenschutzgesetz, *Juristen Zeitung*, 10, 17 Mai 2013, p. 488.

Henrion R., Assistance médicale à la procréation en prison, *Bull. Acad. Natle Méd.*, 2012, 196, n°7, pp. 1397-1422.

LURGER B., Das österreichische IPR bei Leihmutterschaft im Ausland das Kindeswohl zwischen Anerkennung, europäischen Grundrechten und inländischem Leihmutterschaftsverbot (zu österr. VfGH, 11.10.2012 -B 99/12, oben S. 271, Nr.

20, und österr. VfGH, 14.12.2011-B 13/11-10, oben S. 275, Nr. 21), Praxis des Internationalen Privat- und Verfahrensrechts (IPRax), 3, 2013, p. 282.

MÜLLER-TERPITZ R., Assistierte Reproduktionsverfahren im Lichte der Europäischen Menschenrechtskonvention, *Archiv des Völkerrechts*, 51. Band, 1. Heft, 2013 p. 42.

NAU J.-Y., En Europe, souvent le droit à se reproduire varie, *Revue médicale suisse*, no 379-381, p. 690, 740 et 788.

KOUTNATZIS S.-I. G., WEILERT A. K., Fragen der menschlichen Reproduktion vor dem EGMR - Zugleich eine kritische Würdigung der Lehre vom staatlichen Beurteilungsspielraum (Margin of Appreciation), *Archiv des Völkerrechts*, 51. Band, 1. Heft, 2013 p. 72.

PATTINSON Shaun D., The value of bodily material : acquiring and allocating human gametes, *Medical law review*, volume 20, N° 4, Autumn 2012, p. 576

Recherche biomédicale

DAMM R., Gendiagnostikgesetz – genetische Untersuchungen zu medizinischen Zwecken, *Iurratio*, 4, 2012, p. 222.

LAMBERT-GARREL L., VIALLA F., L'exception de vient principe: à propos de la recherche sur l'embryon et les cellules souches embryonnaires, *Dalloz*, 25 juillet 2013, p. 1842.

MAIER E., Forschung an einwilligungs-unfähigen Personen - Ein Vergleich der Regelungen von AMG und MPG, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/03, pp. 92-99.

SCOTT R., WILLIAMS C., EHRICH K., FARSIDES B., Donation of "spare" Fresh or Frozen Embryos to Research : Who Decides that an Embryo is "spare" and How Can We Enhance the Quality and Protect the Validity of Consent ? , *Medical law review*, volume 20, N° 3, Summer 2012, p. 255.

Responsabilité médicale

ABERKANE Pierre, La réparation du dommage médical et sa jurisprudence, *Revue générale de droit médical*, N° 46, mars 2013, p. 15.

ADERGAL A., Consentement médical : enfin un accord sur l'indemnisation d'un préjudice moral, *Droit déontologie et soin*, vol. 13, no 1, mars 2013, p. 16.

ALT-MAES F., La réparation du défaut d'information médicale : métamorphose et effets pervers, *Semaine juridique*, no 19-20, 6 mai 2013, p. 547.

ARHAB-GIRARDIN F., La création d'un Fonds de garantie des dommages consécutifs à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins, *Revue de droit sanitaire et social*, n° 5, septembre-octobre 2012, p. 889.

CHEMTOB-CONCE M.-C., CAILLEUX A., L'impact des nouvelles dispositions de la loi relative aux recherches impliquant la personne humaine, *Médecine & droit*, no 119, mars-avril 2013, p. 30.

COGGON J., Would Responsible medical Lawyers Lose Their Patients?, *Medical law review*, volume 20, N° 1, Winter 2012, p. 130.

COLETTE-BASECQZ N., L'erreur fautive de diagnostic n'est pas assimilable à l'abstention coupable de porter secours à personne en danger, *Revue de droit de la santé*, no 4, 2012/13, p. 312.

DELBEKE E., Sécurité du patient et prévention des décès évitables à l'hôpital (quelques réflexions à propos de l'affaire [du] petit Jasper, *Revue de droit de la santé*, 3, 2012/2013, p. 192.

GIBERT S., Le champ de la solidarité nationale en matière d'accidents médicaux, *Médecine & droit*, no 118, janvier-février, 2013 p. 16.

HUREAU J., Signalement des événements indésirables en médecine — Protection juridique, *Bull. Acad. Natle Méd.*, 2012, 196, n°2, pp. 529-537.

KOPETZKI C., Keine Schweigepflicht bei bereits öffentlich gemachtem Kunstfehlerverwurf, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/01, pp. 33-34.

KRAUSKOPF B. und FISTER M., Rechtsfolgen der Verletzung der ärztlichen Anzeigepflicht, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/01, pp. 4-8.

MAIRE Patrick, Conséquences anormales du dommage médical et indemnisation par l'ONIAM, *Revue générale de droit médical*, N° 47, juin 2013, p. 73.

MANAOUIL C, GIGNON M, JARDÉ O., 10 years of controversy, twists and turns in the Perruche wrongful life claim: compensation for children born with a disability in France, *Medicine and Law*, 2012 Dec;31(4), p. 661.

OPPEL A., Vermeidung von Haftungsfällen wegen nosokomialer Infektionen: Worauf es praktisch ankommt - Zugleich ein Streifzug durch die Judikatur zur Arzthaftung, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/01, pp. 18-22.

PEIGNÉ J., Le maintien d'un régime de responsabilité sans faute pour les utilisateurs de produits de santé défectueux (*Note sous CE, 12 mars 2012, CHU de Besançon, n° 327449*), *Revue de droit sanitaire et social*, n° 4, juillet-août 2012, p. 716.

PONSEILLE A., GUIGUE M., Autopsie de la responsabilité pénale d'une psychiatre pour homicide involontaire à la suite de l'homicide volontaire commis par l'un de ses patients (T. corr. Marseille, 18 décembre 2012), *Revue Droit & Santé*, N° 53, mai 2013, p. 327.

ROUSSEAU F., Essai d'une reconfiguration des infractions pénales contre les personnes à l'aune des scandales sanitaires, *Droit pénal : les revues juriscasseur*, no 5, mai 2013, p. 11.

SCHWAIGHOFER K., Dürftiger Schutz des ärztlichen Berufsgeheimnisses - Bemerkungen zum neugefassten § 112 StPO, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/01, pp. 9-12.

VANSWEEVETL T., La violation de l'obligation d'information en tant que dommage autonome, *Revue de droit de la santé*, 4, 2012/2013, p. 266.

VIALLA F., Comparaison des jurisprudences rendues en matière de responsabilité pour défaut d'information, *Médecine & droit*, no 120, mai-juin, 2013, p. 57.

VIUJAS Vincent, L'affaire des pilules de troisième et quatrième générations : réflexions prospectives sur la responsabilité des laboratoires et des prescripteurs, *Revue générale de droit médical*, N° 47, juin 2013, p. 121.

VIRIOT-BARRIAL Dominique, La responsabilité du psychiatre dans sa mission d'évaluation de la dangerosité, *Revue générale de droit médical*, N° 46, mars 2013, p. 109.

Santé mentale et psychique

MAIER E., Forschung an einwilligungs-unfähigen Personen - Ein Vergleich der Regelungen von AMG und MPG, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/03, pp. 92-99.

MARGAINE C., Le maintien en détention d'un individu souffrant de troubles mentaux pendant plusieurs années est contraire à l'article 5 de la Convention européenne des droits de l'Homme (*Note sous Cour EDH, 2^e sect., 2 oct.2012, L. B. c/Belgique, aff. 22831/08*), *Revue de droit sanitaire et social*, n° 2, mars-avril 2013, p. 245

MÜLLER A. T. und WALTER M., Die vergessene Dimension in der stationären Altenhilfe - Implikationen des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen für demenzerkrankte Personen in Alten- und Pflegeheimen, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/03, pp. 84-92.

PANFILI J.-M., L'hospitalisation sans consentement des détenus atteints de troubles mentaux : un dispositif incertain et controversé, *Droit déontologie et soin*, vol 13, no 1, mars 2013, p. 9.

RÜTSCHKE B., Verwahrung aus Fürsorge, Bemerkungen zu BGE 138 III 593 – Anordnung der fürsorglichen Freiheitsentziehung wegen Fremdgefährdung, *Revue suisse de criminologie (SZK)*, 1/2013 p. 30.

VIALETTES M., GROSSET M., L'unification du contentieux de l'hospitalisation sans consentement, *Semaine juridique*, no 6, 4 février 2013, p. 266.

SIDA, lutte contre les épidémies

BEGUE P., Le refus des vaccinations. Aspects actuels en 2012 et solutions en santé publique, *Bull. Acad. Natle Méd.*, 2012, 196, n°3, pp. 603-618.

Système de santé, politique de la santé

BOGART W. A., Law as a Tool in "The War on Obesity": Useful Interventions, Maybe, But, First, What's the Problem? , *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, Vol. 41 : 1, Spring 2013, pp. 28-41

CABANIS J.-N., Faut-il réinscrire dans la loi la notion de service public hospitalier ?, *Revue de droit sanitaire et social*, n° 1, janvier-février 2013, p. 58.

CARLI P., Au-delà du cœur, une sensibilisation nécessaire du public aux urgences vitales, *Bull. Acad. Natle Méd.*, 2012, 196, nos 4-5, pp. 927-938.

DUBOIS G., Nordmann Roger, Publicité pour l'alcool : pour un retour à l'esprit de la loi Evin, *Bull. Acad. Natle Méd.*, 2012, 196, n°3, pp. 743-746.

DUBOIS G., Pour un renforcement du contrôle du tabac en France : place des hausses dissuasives et répétées des taxes sur le tabac, *Bull. Acad. Natle Méd.*, 2012, 196, n°3, pp. 755-758.

FABRE P., L'hospitalisation à domicile en établissement social et médico-social, *Revue de droit sanitaire et social*, n° 1, janvier-février 2013, p. 119.

FOX M., THOMSON M., Realising Social Justice in Public Health law, *Medical law review*, volume 21, N° 2, Spring 2013, p. 278.

GEARHARDT Ashley, ROBERTS Michael, ASHE Marice, If Sugar Is Addictive...What Does It Mean for the Law?, *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, Vol. 41 : Issue Supplement s1, Spring 2013, pp. 46-49.

GUINARD D., Aides d'Etat et financement des hôpitaux, *Revue de droit sanitaire et social*, n° 3, mai-juin 2013, p. 431.

HENNION S., Service public de santé et droit européen, *Revue de droit sanitaire et social*, n° 1, janvier-février 2013, p. 45.

JAFFIOL C., Diabète et précarité, *Bull. Acad. Natle Méd.*, 2012, 196, n°6, pp. 1187-1190.

JAFFIOL C. et al., Diabète et précarité : enquête en Languedoc, *Bull. Acad. Natle Méd.*, 2012, 196, nos 4-5, pp. 953-976.

KOMAJDA M., L'insuffisance cardiaque et son traitement : un enjeu pour les systèmes de santé, *Bull. Acad. Natle Méd.*, 2012, 196, n°6, pp. 1159-1168.

LOISANCE D., Sur l'évolution actuelle du fonctionnement des hôpitaux publics, *Bull. Acad. Natle Méd.*, 2012, 196, n°6, pp. 1183-1186.

SYMPOSIUM, The future of global tobacco control: Current international and treaty-based challenges, *American journal of law & medicine*, vol. 39, nr 2 & 3, 2013, p. 199-489.

ROUSSET G., La lutte contre les « déserts médicaux » depuis la loi HPST : entre désillusions et espoirs nouveaux, *Revue de droit sanitaire et social*, n° 6, novembre-décembre 2012, p. 1061.

SOKOLSKI P., Le droit polonais de la santé, à la croisée des chemins, entre mémoire et réformes, *Revue générale de droit médical*, N° 45, décembre 2012, p. 143.

STEINER P., Die kollegiale Führung im Krankenanstaltenrecht, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/02, pp. 44-49.

TABUTEAU D., Les services publics de santé et d'assurance maladie entre repli et renouveau, *Revue de droit sanitaire et social*, n° 1, janvier-février 2013, p. 5.

VIGNERON E., Inégalités de santé, inégalités de soins dans les territoires français, *Bull. Acad. Natle Méd.*, 2012, 196, nos 4-5, pp. 939-952.

WILSON Arthur, DAAR Abdallah S., A Survey of International Legal Instruments to Examine Their Effectiveness in Improving Global Health and in Realizing Health Rights, *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, Vol. 41 : 1, Spring 2013, pp. 89-102.

Transplantations

CHEN-WISHART M., Legal transplant and undue influence: lost in translation or a working misunderstanding?, *International and comparative law quarterly*, vol. 62, issue 1, January 2013, p. 1.

COHEN I. Glenn, Transplant Tourism: The Ethics and Regulation of International Markets for Organs, *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, Vol. 41 : 1, Spring 2013, pp. 269-285.

HEISSENBERGER W., Das Bundesgesetz über die Transplantation menschlicher Organe und dessen wesentliche Neuerungen, *Recht der Medizin (RdM)* 2013/02, pp. 50-54.

KHALAILA R, Religion, altruism, knowledge and attitudes toward organ donation: a survey among a sample of Israeli college students, *Medicine and Law*, 2013 Mar;32(1), p. 115.

KUDLICH H., Die strafrechtliche Aufarbeitung des „Organspende-Skandals“, *NJW*, 13, 2013, p. 920.

LOHÉAC-DERBOULLE P., Constitutionnalité de l'interdiction du prélèvement des cellules du sang de cordon dans un but égoïste, *Revue de droit sanitaire et social*, n° 5, septembre-octobre 2012, p. 851.

NEFT H., Reform des Transplantationsgesetzes – Weichenstellung für eine bessere Patientenversorgung?, *Medizinrecht*, vol. 31 issue 2, p. 82.

NEUMANN S., Soziale Absicherung von Organspendern, *NJW*, 20, 2013, p. 1401.

Ouvrages et Monographies / Bücher und Monographien

FABRE-MAGNAN M., *La gestation pour autrui : fictions et réalité*, Paris, Fayard, 2013.

SOUS LA DIR. DE BRIGITTE FEUILLET, *Les proches et la fin de vie médicalisée : panorama international*, Bruxelles, Bruylant, 2013.

Voir aussi les acquisitions récentes de l'Institut de droit de la santé :
<http://www2.unine.ch/biblio/page3847.html>

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

CAROBIO GUSCETTI M, FAVROD-COUNE T., La révision de la loi sur l'alcool – une pierre angulaire de la politique de santé, *BMS*, 11, 2013, p. 411.

GETH C., Off-label-use von Arzneimitteln und strafrechtliche Produkthaftung, *Recht*, 3/2013, p. 122.

PRINTZEN G., KUHN H., Révision de la loi sur les produits thérapeutiques : aperçu des propositions de la FMH, *Bulletin des médecins suisses*, vol. 94, no 16, 2013, p. 599.

Assurances sociales

DUMAS Brigitte, Assurances sociales suisses en 2012, nouveautés, modifications et réformes en cours, *Sécurité sociale*, CHSS 6/2011, p. 318.

DUMAS Brigitte, Assurances sociales suisses en 2013, nouveautés et modifications, *Sécurité sociale*, CHSS 6/2012, p. 366.

Duc J.-L., Caisse unique et opportunité de réorganiser l'assurance-maladie sociale, *SZS*, 1/2013, p. 1.

GÄCHTER Thomas, Die bundesgerichtliche Rechtsprechung der Jahre 2010 und 2011 zum verfahrensrecht des Sozialversicherung, *Revue de la société des juristes bernois*, No 148, 2012 p. 183.

KAHIL B., Droit des assurances sociales : chronique, *Journal des tribunaux*, I 2013, p. 103.

KIESER Ueli, Die krankenversicherungsrechtliche Zulassung von Pflegeheimen (mit einem Blick auf die Finanzierung der Pflegeleistungen), *Pflegerecht – Pflegewissenschaft* 1/2013, p. 34.

KOCHER Ralf, Les atteintes à la santé non objectivables et leurs conséquences sur l'AI, *Sécurité sociale*, CHSS 2/2013, p. 97.

LANDOLT H., Sturzproblematik aus juristischer Sicht, *Pflegerecht – Pflegewissenschaft* 1/2013, p. 14.

LÜTHI F., Le Rôle du médecin traitant dans la procédure « AI », *SNM news*, no 74, 2013, p. 12.

http://www.snm.ch/images/documents/snm_news/74_snmnews_medecin_traitant.pdf

PERRENOUD S., GOLAY G., Les interventions de chirurgie mammaire sous l'angle de l'assurance-maladie obligatoire, *Sécurité sociale*, CHSS 4/2012, p. 239.

POLEDNA T., VOKINGER K. N., Die freie Arztwahl in Alters- und Pflegeheimen – Herausforderungen aufgrund des neuen Erwachsenenschutzrechts, *Pflegerecht – Pflegewissenschaft* 2/2013, p. 66.

ROSENKRANZ R., MEIERHANS S., Defizite bei der Umsetzung der Pflegekostengrenze, *Pflegerecht – Pflegewissenschaft* 2/2013, p. 76.

SCHULTE B., Die soziale Absicherung bei Pflegebedürftigkeit – ein Blick über die Grenzen, *Pflegerecht – Pflegewissenschaft* 2/2013, p. 88

SEILER Hansjörg, Koordination von Sozialversicherungssystemen?, praktische Fragen, *Revue de la société des juristes bernois*, No 147, 2011 p. 39.

ZÜRCHER M., L'assurance-invalidité en quelques maux, *SNM news*, no 74, 2013, p. 14.

http://www.snm.ch/images/documents/snm_news/74_snmnews_ai_maux.pdf

Droits des patients, droit de la personnalité

BIRCHLER URSULA, Die fürsorgliche Unterbringung Minderjähriger, RMA 2013, p. 141.

BODENMANN P., L'accès aux soins des migrants en Suisse, *Revue de droit sanitaire et social*, Numéro hors-série 2012, p. 53.

BRACHER N., TAVOR E. I., Das Auskunftsrecht nach DSG – Inhalt und Einschränkung, SJZ 109 (2013) N° 3, p. 45

GEISER T., Das neue Erwachsenenschutzrecht und die Aufgabe der Gerichte, ZBJV, Bd 149, 2013, p. 1.

HUBER E., RÜEGGER H., Gerontologische, pflegerische und ethische Aspekte bei der Umsetzung des Erwachsenenschutzrechtes, Pflegerecht – Pflegewissenschaft 1/2013, p. 2

LAUFER D., GENAINE P., ET SIMON J.-P., Droits du patient : ce que le nouveau code civil va modifier dans les soins aux enfants, *Revue médicale suisse*, no 374, 20 février 2013, p. 420.

LESCHHORN STREBEL M., Das Recht auf Gesundheit und die Schweiz : Geteilte Verantwortung, *Bioethica forum*, vo. 6, no. 1, 2013 p. 21.

ZANINI C., La legittimazione del ruolo di paziente in caso di dolore cronico, *Rivista per le medical humanities*, Anno 7, no 24, Gennaio-Aprile 2013, p. 13.

Ethique biomédicale

(Pas de notice pour la présente rubrique)

Euthanasie

BERNER D., Assistance au suicide, *SNM news*, no 75, 2013, p. 18.

http://www.snm.ch/images/documents/snm_news/75_snmnews_assistance_suicide.pdf

LEDERMANN C., Les directives anticipées, la représentation dans le domaine médical et le mandat pour cause d'inaptitude, *SNM news*, no 75, 2013, p. 16.
http://www.snm.ch/images/documents/snm_news/75_snmnews_directives_anticipées.pdf

TRACHSEL M., MITCHELL C., BILLER-ANDORNO N., Decision-making incapacity at the end of life: conceptual and ethical challenges, *Bioethica forum*, vo. 6, no. 1, 2013 p. 26.

Exercice des professions de la santé, politique professionnelle

AFFOLTER KATHRIN, Anzeige- und Meldepflicht (Art. 443 Abs. 2 ZGB), *RMA* 2013, p. 47.

PALLY U, SALATHÉ M., Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag // Bases juridiques pour le quotidien du médecin, *Bulletin des médecins suisses*, no 17 / no 23, 2013, p. 645 / p. 867.

Génétique humaine et biotechnologies

HOTZ S., Reproductive Selbstbestimmung und Informed Consent im Zeitalter von pränatalen Gentests, *Recht*, 01/2013, p. 2

Médecine légale

(Pas de notice pour la présente rubrique)

Médecine du sport

(Pas de notice pour la présente rubrique)

Mesures médicales spéciales

OTT R., BILLER-ANDORNO N., la signification du neuroenhancement dans la pratique médicale, *Bulletin des médecins suisses*, vol. 94, no 13/14, 2013, p. 504.

ZIEGLER A. R., Sexuelle Orientierung und schweizerische Rechtsordnung, *AJP / PJA*, 5/2013, p. 649.

Nouvelles techniques de l'information et santé

POLEDNA T, VOKINGER K. N., Telemedizin und ärztliches Rezept, *AJP /PJA*, 2/2013, p. 223.

Personnes âgées et santé

(Pas de notice pour la présente rubrique)

Recherche biomédicale

(Pas de notice pour la présente rubrique)

Responsabilité médicale

MÜLLER C., Wrongful-life-Klage: erster Entscheid eines Obergerichts, *Recht*, 1/2013, p. 46.

ROTHHARDT V., Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH : Rapport annuel 2012, *BMS 27-28*, 2013, p. 161.

Santé mentale et psychique

DUBOUCHET J., Sécurité du revenu et troubles psychiques, *Pro mente sana, lettre trimestrielle*, no 59, février 2013, p. 1.

WICKI Martin, Santé psychique et activité professionnelle, *Sécurité sociale*, CHSS 2/2012, p. 94.

SIDA, lutte contre les épidémies

(Pas de notice pour la présente rubrique)

Système de santé, politique de la santé

EGGLI Yves, HALFON Patricia, SEKER Erol, Mieux gérer le coût des soins ambulatoires en Suisse, *Sécurité sociale*, CHSS 5/2011, p. 274.

KUHN H, LANG G., Information concernant la clause du besoin : entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2013, *BMS*, 29/30, 2013, p. 1109.
<http://www.bullmed.ch/fr/archiv/details/information-concernant-la-clause-du-besoin-entree-en-vigueur-le-1er-juillet-2013.html>

Transplantations

BONDOLFI A., Incentivi alla donazione di organi : modelli pecuniari e gratuiti, *Rivista per le medical humanities*, Anno 7, no 24, Gennaio-Aprile 2013, p. 80.

BORCHI M., In favore del consenso presunto, *Rivista per le medical humanities*, Anno 7, no 24, Gennaio-Aprile 2013, p. 76.

DUC J.-L., Planification hospitalière, mandat de soins et « quotas », *AJP / PJA*, 4/2013, p. 533.

MAILLARD ROMAGNOLI N., La vente des organes et la marchandisation de la personne humaine, *Rivista per le medical humanities*, Anno 7, no 24, Gennaio-Aprile 2013, p. 85.

MARTINOLI S., In favore del consenso informato, *Rivista per le medical humanities*, Anno 7, no 24, Gennaio-Aprile 2013, p. 73.

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>
