

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} juillet 2010 et le 31 juillet 2011. / Diese Rubrik gibt Hinweise auf Neuerscheinungen im Gesundheitsrecht. Sie wird auf Grund von nahezu Hundert juristische und medizinische Zeitschriften aus der Schweiz und dem Ausland zusammengestellt. Diese Nummer umfasst grundsätzlich die Periode vom 1. Juli 2010 bis zum 31. Juli 2011.

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

Législation / Gesetzgebung	3
I. Droit international (sélection) / Internationales Recht (Auswahl)	3
II. Droit communautaire / Europarecht.....	6
Droit édicté / Erlassenes Recht.....	6
Rapports, Recommandations, Déclarations, Propositions, etc. / Berichte, Empfehlungen, Erklärungen, Vorschläge, usw.	11
III. Droit étranger (sélection) / Ausländisches Recht (Auswahl).....	12
Droit édicté / Erlassenes Recht.....	12
Rapports, Recommandations, Déclarations, Propositions, etc./ Berichte, Empfehlungen, Erklärungen, Vorschläge, usw.	13
IV. Droit fédéral / Bundesrecht.....	13
Droit édicté / Erlassenes Recht.....	13
Messages, Rapports et Décisions Officiels / Botschaften, Amtliche Berichte und Beschlüsse.....	19
V. Droit cantonal (sélection) / Kantonales Recht (Auswahl).....	25
VI. Déclarations et directives éthiques et professionnelles / Ethische und berufliche Erklärungen und Richtlinien	28
Jurisprudence / Rechtsprechung	29

I. Jurisprudence CEDH (sélection) / Rechtsprechung EMRK (Auswahl) ...	29
II. Jurisprudence des juridictions communautaires (sélection) / Rechtsprechung der Gerichte der EG (Auswahl).....	31
III. Jurisprudence étrangère (sélection) / Ausländische Rechtsprechung (Auswahl).....	36
IV. Jurisprudence fédérale / Bundesrechtsprechung	39
V. Jurisprudence cantonale / Kantonale Rechtsprechung	60
Doctrines / Lehre	76
I. Doctrine internationale et étrangère (sélection) / Internationale und ausländische Lehre (Auswahl).....	76
Articles / Aufsätze.....	76
Agents thérapeutiques, dispositifs médicaux.....	76
Assurances sociales.....	79
Droits des patients, droit de la personnalité.....	81
Ethique biomédicale.....	85
Euthanasie et fin de vie	86
Exercice des professions de la santé, politique professionnelle	88
Génétique humaine et biotechnologies.....	90
Médecine légale	91
Médecine du sport.....	92
Mesures médicales spéciales.....	92
Nouvelles techniques de l'information et santé.....	93
Personnes âgées et santé.....	93
Procréation médicalement assistée	93
Recherche biomédicale	95
Responsabilité médicale.....	97
Santé mentale et psychique	100
SIDA, lutte contre les épidémies.....	101
Système de santé, politique de la santé	102
Transplantations	104
Ouvrages et Monographies / Bücher und Monographien.....	105
II. Doctrine suisse / Schweizerische Lehre	106
Articles / Aufsätze.....	106
Agents thérapeutiques, dispositifs médicaux.....	106
Assurances sociales.....	107
Droits des patients, droit de la personnalité.....	109
Ethique biomédicale.....	110
Euthanasie et fin de vie	111
Exercice des professions de la santé, politique professionnelle	111
Génétique humaine et biotechnologies.....	112

Médecine légale	112
Médecine du sport.....	113
Mesures médicales spéciales.....	113
Nouvelles techniques de l'information et santé.....	113
Personnes âgées et santé.....	113
Procréation médicalement assistée.....	113
Recherche biomédicale	114
Responsabilité médicale.....	115
Santé mentale et psychique	116
SIDA, lutte contre les épidémies.....	116
Système de santé, politique de la santé	116
Transplantations.....	117
Ouvrages et Monographies / Bücher und Monographien.....	118

Ont collaboré à cette rubrique / An dieser Rubrik haben mitgewirkt :
Slim BEN YOUNÉS, Sabina BETRISEY, Nathalie BRUNNER, Béatrice DESPLAND,
Johanne GAGNEBIN, Leïla GHASSEMI, Olivier GUILLOD, Agnès HERTIG-PEA, Daniel
KRAUS, Jean PERRENOUD, Beatrice STIRNER, Marinette UMMEL et Valérie
WYSSBROD.

Législation / Gesetzgebung

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

CM/Del/Dec(2010)1101/10.9/annexe17F / 10 décembre 2010

Convention du Conseil de l'Europe sur la contrefaçon des produits médicaux et les infractions similaires menaçant la santé publique (adoptée par le Comité des Ministres le 8 décembre 2010, lors de la 1101e réunion des Délégués des Ministres)

<https://wcd.coe.int/wcd/ViewDoc.jsp?id=1720169&Site=CM&BackColorInternet=C3C3C3&BackColorIntranet=EDB021&BackColorLogged=F5D383>

Comité européen pour les problèmes criminels (CDPC) - Projet de Convention du Conseil de l'Europe sur la contrefaçon des produits médicaux et les infractions similaires menaçant la santé publique.

[CM/Del/Dec\(2010\)1101/10.9F / 10 décembre 2010](#)

Pharmacopée européenne (DEQM) - Comité européen sur les produits et les soins pharmaceutiques (Accord partiel) (CD-P-PH) - c. Projet de Résolution CM/ResAP(2010)...sur les exigences relatives à l'assurance de qualité et d'innocuité des médicaments préparés en pharmacie pour les besoins particuliers du patient.

[CM/Del/Dec\(2010\)1101/6.4cF / 10 décembre 2010](#)

Pharmacopée européenne (DEQM) – Comité européen sur les produits et les soins pharmaceutiques (Accord partiel) (CD-P-PH) – a. Rapport abrégé de la 4e réunion (Bruxelles, 15-16 septembre 2010) - b. Projet de mandat du Comité européen sur les produits et les soins pharmaceutiques (Accord partiel) (CD-P-PH).

[CM/Del/Dec\(2010\)1101/6.4abF / 10 décembre 2010](#)

Résolution 1777 de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe

[Promouvoir une politique de lutte contre l'addiction au jeu en ligne.](#)

Résolution 1776 de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe

[La pollution sonore et lumineuse.](#)

Comité des Ministres du Conseil de l'Europe

CM/Res(2011)8F / 29 juin 2011

Résolution relative à l'Accord partiel Groupe de coopération en matière de lutte contre l'abus et le trafic illicite des stupéfiants (Groupe Pompidou) (adoptée par le Comité des Ministres le 29 juin 2011, lors de la 1117e réunion des Délégués des Ministres)

CM/ResAP(2011)1F / 19 janvier 2011

Résolution sur les exigences relatives à l'assurance de qualité et d'innocuité des médicaments préparés en pharmacie pour les besoins particuliers du patient (adoptée par le Comité des Ministres le 19 janvier 2011, lors de la 1103e réunion des Délégués des Ministres)

CM/ResCSS(2011)17F / 6 juillet 2011

Résolution sur l'application du Code européen de sécurité sociale et de son Protocole par la Suisse (période du 1er juillet 2009 au 30 juin 2010) (adoptée par le Comité des Ministres le 6 juillet 2011, lors de la 1118e réunion des Délégués des Ministres)

CM/ResChS(2011)3F / 16 février 2011

Résolution concernant l'application de la Charte sociale européenne (révisée) (Conclusions 2009, dispositions relatives à la santé, à la sécurité sociale et à la protection sociale) (adoptée par le Comité des Ministres le 16 février 2011, lors de la 1106e réunion des Délégués des Ministres)

CM/ResChS(2011)2F / 16 février 2011

Résolution concernant l'application de la Charte sociale européenne (Conclusions XIX-2 (2009), dispositions relatives à la santé, à la sécurité sociale et à la protection sociale) (adoptée par le Comité des Ministres le 16 février 2011, lors de la 1106e réunion des Délégués des Ministres)

Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe

RES 1815 (2011) 27/05/2011

Le danger potentiel des champs électromagnétiques et leur effet sur l'environnement : Résolution

RES 1816 (2011) 27/05/2011

Les risques sanitaires des métaux lourds et d'autres métaux : Résolution

RES 1804 (2011) 13/04/2011

La protection des enfants et des jeunes contre l'obésité et le diabète de type 2 : Résolution

REC 1966 (2011) 13/04/2011

La protection des enfants et des jeunes contre l'obésité et le diabète de type 2 : Recommandation

RES 1795 (2011) 11/03/2011

Les organismes génétiquement modifiés: une solution pour l'avenir?: Résolution

RES 1782 (2011) 25/01/2011

Enquête sur les allégations de traitement inhumain de personnes et de trafic illicite d'organes humains au Kosovo : Résolution

II. Droit communautaire / Europarecht

(JOCE L 187 (2010) à L 188 (2011) et JOCE C 200 (2010) à C 212 (2011))

Droit édicté / Erlassenes Recht

Règlement (UE) n° 1235/2010 du Parlement européen et du Conseil du 15 décembre 2010 modifiant, en ce qui concerne la pharmacovigilance des médicaments à usage humain, le règlement (CE) n° 726/2004 établissant des procédures communautaires pour l'autorisation et la surveillance en ce qui concerne les médicaments à usage humain et à usage vétérinaire, et instituant une Agence européenne des médicaments, et le règlement (CE) n° 1394/2007 concernant les médicaments de thérapie innovante.

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:348:0001:0016:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:348:0001:0016:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:348:0001:0016:FR:PDF)

Règlement (UE) n° 1238/2010 du Parlement européen et du Conseil du 15 décembre 2010 modifiant l'annexe I du règlement (CEE) n° 2658/87 du Conseil en ce qui concerne l'admission en exonération des droits de douane de certains principes actifs portant une «dénomination commune internationale» (DCI) de l'Organisation mondiale de la santé et de certains produits utilisés pour la fabrication de produits pharmaceutiques finis.

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:348:0036:0073:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:348:0036:0073:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:348:0036:0073:FR:PDF)

Directive 2010/84/UE du Parlement européen et du Conseil du 15 décembre 2010 modifiant, en ce qui concerne la pharmacovigilance, la directive 2001/83/CE instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain.

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:348:0074:0099:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:348:0074:0099:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:348:0074:0099:FR:PDF)

Décision de la Commission du 22 décembre 2010 modifiant la décision 2009/964/UE concernant l'adoption du plan de travail 2010 pour la mise en œuvre du deuxième programme d'action communautaire dans le domaine de la santé (2008-2013), les critères de sélection et d'attribution et les autres critères

applicables aux participations financières aux actions de ce programme, ainsi que la contribution financière de la Communauté à la convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:358:0023:0026:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:358:0023:0026:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:358:0023:0026:FR:PDF)

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1 septembre 2010 au 31 octobre 2010 [*Publié en vertu de l'article 13 ou de l'article 38 du règlement (CE) n° 726/2004 du Parlement européen et du Conseil*]

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:359:0001:0016:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:359:0001:0016:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:359:0001:0016:FR:PDF)

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1 juillet 2010 au 31 août 2010 (*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-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:359:0017:0017:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:359:0017:0017:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:359:0017:0017:FR:PDF)

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1 septembre 2010 au 31 octobre 2010 (*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-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:359:0018:0078:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:359:0018:0078:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:359:0018:0078:FR:PDF)

Règlement (UE) n° 957/2010 de la Commission du 22 octobre 2010 relatif à l'autorisation et au refus d'autorisation de certaines allégations de santé portant sur les denrées alimentaires et faisant référence à la réduction du risque de maladie ainsi qu'au développement et à la santé infantiles.

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:279:0013:0017:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:279:0013:0017:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:279:0013:0017:FR:PDF)

Règlement (UE) n° 958/2010 de la Commission du 22 octobre 2010 refusant d'autoriser une allégation de santé portant sur les denrées alimentaires, autre que

celles faisant référence à la réduction d'un risque de maladie ainsi qu'au développement et à la santé des enfants.

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:279:0018:0019:FR:PDF>

Programmation conjointe des activités de recherche pour lutter contre les maladies neurodégénératives, en particulier la maladie d'Alzheimer.

Résolution du Parlement européen du 12 novembre 2009 sur la programmation conjointe des activités de recherche liées à la lutte contre les maladies neurodégénératives, en particulier la maladie d'Alzheimer.

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:271E:0007:0009:FR:PDF>

Position (UE) n° 14/2010 du Conseil en première lecture en vue de l'adoption d'une directive du Parlement européen et du Conseil relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers. Adoptée par le Conseil le 13 septembre 2010.

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:275E:0001:0024:FR:PDF>

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1 juillet 2010 au 31 août 2010 [*Publié en vertu de l'article 13 ou de l'article 38 du règlement (CE) n° 726/2004 du Parlement européen et du Conseil*]

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:295:0001:0016:FR:PDF>

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1 juillet 2010 au 31 août 2010 (*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/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:295:0017:0254:FR:PDF>

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1 mars 2010 au 30 juin 2010 [*Publié en vertu de l'article 13 ou de l'article 38 du règlement (CE) n° 726/2004 du Parlement européen et du Conseil*]

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:258:0001:0031:FR:PDF>

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1 mars 2010 au 30 juin 2010 [*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/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:258:0032:0220:FR:PDF>

Directive 2010/45/UE du Parlement européen et du Conseil du 7 juillet 2010 relative aux normes de qualité et de sécurité des organes humains destinés à la transplantation.

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:207:0014:0029:FR:PDF>

Rectificatif à la directive 2010/84/UE du Parlement européen et du Conseil du 15 décembre 2010 modifiant, en ce qui concerne la pharmacovigilance, la directive 2001/83/CE instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain

2011/C 61/01

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1er novembre 2010 au 31 décembre 2010 [*Publié en vertu de l'article 13 ou de l'article 38 du règlement (CE) n° 726/2004 du Parlement européen et du Conseil*]

2011/C 61/02

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1er novembre 2010 au 31 décembre 2010 (*décisions prises conformément à l'article 34 de la directive 2001/83/CE ou de l'article 38 de la directive 2001/82/CE*)

Directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers

Règlement (UE) n° 328/2011 de la Commission du 5 avril 2011 portant application du règlement (CE) n° 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 sur les causes de décès

Règlement (UE) n° 349/2011 de la Commission du 11 avril 2011 portant application du règlement (CE) n° 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 sur les accidents du travail

2011/C 102/04

Règlementation concernant l'interdiction de fumer dans les locaux du Parlement européen — Décision du Bureau du 23 mars 2011

2011/C 128/01

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1er janvier 2011 au 28 février 2011 *[Publié en vertu de l'article 13 ou de l'article 38 du règlement (CE) n° 726/2004 du Parlement européen et du Conseil]*

2011/C 128/02

Résumé des décisions de l'Union européenne relatives aux autorisations de mise sur le marché des médicaments du 1er janvier 2011 au 28 février 2011 *(décisions prises conformément à l'article 34 de la directive 2001/83/EC ou de l'article 38 de la directive 2001/82/EC)*

Règlement (UE) n° 432/2011 de la Commission du 4 mai 2011 concernant le refus d'autoriser certaines allégations de santé portant sur les denrées alimentaires, autres que celles faisant référence à la réduction du risque de maladie ainsi qu'au développement et à la santé des enfants

Directive 2011/62/UE du Parlement européen et du Conseil du 8 juin 2011 modifiant la directive 2001/83/CE instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain, en ce qui concerne la prévention de l'introduction dans la chaîne d'approvisionnement légale de médicaments falsifiés

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

Conclusions du Conseil du 8 juin 2010 concernant les «Mesures à prendre pour réduire la consommation de sel afin d'améliorer la santé de la population» — Adoption des conclusions.

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:305:0003:0005:FR:PDF>

Communication de la Commission dans le cadre de la mise en oeuvre de la directive 90/385/CEE du Conseil, du 20 juin 1990, concernant le rapprochement des législations des États membres relatives aux dispositifs médicaux implantables actifs (*Publication des titres et des références des normes harmonisées au titre de la directive*)

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

Communication de la Commission dans le cadre de la mise en oeuvre de la directive 98/79/CE du Parlement européen et du Conseil du 27 octobre 1998 relative aux dispositifs médicaux de diagnostic in vitro (*Publication des titres et des références des normes harmonisées au titre de la directive*)

2011/C 74/03

Conclusions du Conseil «Approches novatrices à l'égard des maladies chroniques dans le cadre de la santé publique et des systèmes de soins de santé»

2011/C 81 E/07

L'agriculture dans les zones à handicaps naturels: un bilan spécial de santé
Résolution du Parlement européen du 5 mai 2010 sur l'agriculture dans les zones à handicaps naturels: un bilan spécial de santé (2009/2156(INI))

2011/C 81 E/14

Lutte contre le cancer du sein dans l'Union européenne
Déclaration du Parlement européen du 5 mai 2010 sur la lutte contre le cancer du sein dans l'Union européenne

2011/C 81 E/19

Communication de la Commission sur la lutte contre le cancer: un partenariat européen

Résolution du Parlement européen du 6 mai 2010 sur la communication de la Commission intitulée «Lutte contre le cancer: un partenariat européen» (2009/2103(INI))

2011/C 221/06

Sollicitation des opérateurs de services médicaux et paramédicaux (hôpitaux, cliniques, laboratoires, centre médicaux et personnes physiques, exerçant une activité dans le secteur médical/paramédical) ainsi que des pharmacies, à mettre leur prestations à disposition du RCAM à des prix applicables aux affiliés/bénéficiaires RCAM.

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/idhl-rils/index.cfm>.

Droit édicté / Erlassenes Recht

Belgique / Belgien

Loi du 31 mars 2010 relative à l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé, *M.B.*, 2 avril 2010.

USA. Patient safety and quality improvement; final rule. Part 3 of Title 42 (Public Health) of the United States Code of Federal Regulations. Dated 2 September 2008. (*Federal Register*, Vol. 73, No. 226, 21 November 2008, pp. 70731-70814) USA.09.029 The summary of this text reads as follows:

"The Secretary of Health and Human Services is adopting rules to implement certain aspects of the Patient Safety and Quality Improvement Act of 2005, Pub. L. 109-41, 42 U.S.C. 299b-21--b-26 (Patient Safety Act).^a The final rule establishes a

framework by which hospitals, doctors, and other health care providers may voluntarily report information to Patient Safety Organizations (PSOs), on a privileged and confidential basis, for the aggregation and analysis of patient safety events. The final rule outlines the requirements that entities must meet to become PSOs and the processes by which the Secretary will review and accept certifications and list PSOs. It also describes the privilege and confidentiality protections for the information that is assembled and developed by providers and PSOs, the exceptions to these privilege and confidentiality protections, and the procedures for the imposition of civil money penalties for the knowing or reckless impermissible disclosure of patient safety work product."

Portugal

Decree-Law No. 229/2008 of 27 November 2008 establishing the Observatory on the Trafficking of Human Beings. (*Diário da República, Part I, 27 November 2008, No. 231, pp. 8538-8540*)

<http://dre.pt/pdf1sdip/2008/11/23100/0853808540.PDF>

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

(pas de notice pour cette rubrique)

IV. Droit fédéral / Bundesrecht

Droit édicté / Erlassenes Recht

[RO/AS N° 30-51 (28 décembre 2010) puis 1-31 (3 août 2011)]

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

Loi fédérale sur l'assainissement de l'assurance-invalidité du 13 juin 2008, en vigueur dès le 1er janvier 2011, RO 2010 3835. Modification du 19 mars 2010, en vigueur dès le 1er janvier 2011, RO 2010 3839.

Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) du 27 juin 1995.

- Modification du 3 décembre 2010, en vigueur dès le 1er janvier 2011 (mesures concernant la gestion de la fortune des assureurs), RO 2010 6155.
- Modification du 3 décembre 2010, en vigueur dès le 1er janvier 2011 (contribution aux frais de séjour hospitalier), RO 2010 6161.

Ordonnance sur la compensation des risques dans l'assurance-maladie (OCOR) du 12 avril 1995. Modification du 3 décembre 2010, en vigueur dès le 1er janvier 2011, RO 2010 6163.

Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, OPAS)

- Modification du 16 août 2010, en vigueur dès le 1^{er} septembre 2010 (concerne la vaccination contre l'influenza), RO 2010 3559.
- Modification du 2 décembre 2010, en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011 (vaccination contre le papillomavirus et modification des annexes), RO 2010 5837.

Ordonnance du DFI relative aux primes moyennes 2011 de l'assurance obligatoire des soins pour le calcul des prestations complémentaires du 27 octobre 2010, en vigueur du 1er janvier 2011 au 31 décembre 2011, RO 2010 5833.

Ordonnance du DFI sur les indices du niveau des prix et sur les primes moyennes 2011 permettant de calculer la réduction de primes dans la Communauté européenne, en Islande et en Norvège du 11 novembre 2010, en vigueur du 1er janvier 2011 au 31 décembre 2011, RO 2010 5847.

Réduction de primes dans l'assurance-maladie. Répartition des subsides fédéraux entre les cantons pour 2011, tableau du 7 décembre 2010 de l'Office fédéral de la santé publique, FF 2010 7643.

Ordonnance concernant les diplômes, la formation universitaire, la formation postgrade et l'exercice des professions médicales universitaires du 27 juin 2007. Modification du 17 novembre 2010, en vigueur dès le 1er janvier 2011, RO 2010 5419.

Ordonnance concernant les examens fédéraux des professions médicales universitaires (Ordonnance concernant les examens LPMéd) du 26 novembre 2008. Modification du 17 novembre 2010, en vigueur dès le 1er janvier 2011, RO 2010 5425.

Ordonnance du DFI sur les déclarations de médecin et de laboratoire du 13 janvier 1999. Modification du 16 novembre 2010, en vigueur dès le 1er janvier 2011, RO 2010 5515.

Ordonnance sur l'analyse génétique humaine (OAGH) du 14 février 2007. Modification du 18 août 2010, en vigueur dès le 15 septembre 2010, RO 2010 3829.

Ordonnance du DFI sur l'analyse génétique humaine (OAGH-DFI) du 14 février 2007. Modification du 18 août 2010, en vigueur dès le 15 septembre 2010, RO 2010 3833.

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 3 novembre 2010, en vigueur dès le 1er décembre 2010, RO 2010 5073.

Ordonnance sur l'entrée en vigueur complète de la modification du 13 juin 2008 de la loi sur les produits thérapeutiques du 8 septembre 2010, fixant cette entrée en vigueur au 1er octobre 2010, RO 2010 4027.

Ordonnance sur la pharmacopée (OPha) du 17 octobre 2011. Modification du 8 septembre, en vigueur dès le 1er octobre 2010, RO 2010 4029.

Ordonnance sur les autorisations dans le domaine des médicaments (OAMéd) du 17 octobre 2001. Modification du 8 septembre 2010, en vigueur dès le 1er octobre 2010, RO 2010 4031.

Ordonnance sur les médicaments (OMéd) du 17 octobre 2001. Modification du 8 septembre 2010, en vigueur dès le 1er octobre 2010, RO 2010 4039.

Ordonnance sur les essais cliniques de produits thérapeutiques (OClin) du 17 octobre 2001. Modification du 8 septembre 2010, en vigueur dès le 1er octobre 2010, RO 2010 4043.

Ordonnance de l'Institut suisse des produits thérapeutiques sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Ordonnance de Swissmedic sur les stupéfiants, OStup-Swissmedic) du 12 décembre 1996. Modification du 10 septembre 2010, en vigueur dès le 1^{er} décembre 2010, RO 2010 4099.

Ordonnance de l'Institut suisse des produits thérapeutiques concernant l'édition de la pharmacopée et la reconnaissance d'autres pharmacopées du 9 novembre 2001. Modification du 10 septembre 2010, en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, RO 4010 4127.

Ordonnance sur les dispositifs médicaux (ODim). Normes techniques pour les dispositifs médicaux, du 21 décembre 2010, FF 2010 8025.

Code civil suisse du 10 décembre 1907. Modification du 19 décembre 2008 (protection de l'adulte, droit des personnes et droit de la filiation), en vigueur dès le 1^{er} janvier 2013, RO 2011 725.

Loi fédérale sur les professions relevant du domaine de la psychologie (Loi sur les professions de la psychologie; LPsy), du 18 mars 2011 (délai référendaire échéant le 7 juillet 2011, FF 2011 2529.

Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI) du 19 juin 1959. Modification du 18 mars 2011 (6^e révision de l'AI, premier volet), délai référendaire échéant le 7 juillet 2011, FF 2011 2545

Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) du 18 mars 1994. Modification du 19 mars 2010 (art. 64a et 65 : conséquences du défaut de paiement des primes), en vigueur dès le 1^{er} janvier 2012, RO 2011 3523

Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) du 27 juin 1995.

- Modification du 2 février 2011 (économies des génériques et prise en charge de médicaments hors étiquette), en vigueur dès le 1^{er} mars 2011 (1^{er} janvier 2012 pour les génériques), RO 2011 653
- Modification du 22 juin 2011 (réserves des caisses-maladie), en vigueur dès le 1^{er} janvier 2012, RO 2011 3449
- Modification du 22 juin 2011 (procédure en cas de non-paiement des primes ; réduction des primes), en vigueur dès le 1^{er} janvier 2012, RO 2011 3527
- Modification du 6 juillet 2011 (primes des bénéficiaires de l'aide d'urgence selon 82 LAasi), en vigueur dès le 1^{er} août 2011, 3535

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 2 février 2011 (participation aux frais des médicaments), en vigueur dès le 1^{er} mars 2011, RO 2011 657
- Modification du 31 mai 2011 (prise en charge de vaccinations et autres mesures prophylactiques), en vigueur dès le 1^{er} juillet 2011, RO 2011 2669

Ordonnance du DFI concernant l'habilitation des audioprothésistes pédiatriques, du 25 mai 2011, en vigueur dès le 1^{er} juillet 2011, RO 2011 2661

Ordonnance du DFI concernant l'accréditation des filières de formations postgrades des professions médicales universitaires du 20 août 2007. Modification du 1^{er} juin 2011, en vigueur dès le 1^{er} juillet 2011, RO 2011 2915

Ordonnance du DFI concernant la forme des examens fédéraux des professions médicales universitaires (Ordonnance concernant la forme des examens), du 1^{er} juin 2011, en vigueur dès le 1^{er} juillet 2011, RO 2011 2917

Règlement de la Commission des professions médicales (MEBEKO) du 19 avril 2007. Modification du 27 avril 2011, en vigueur dès le 11 mai 2011, RO 2011 1949

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 1^{er} juillet 2011, en vigueur dès le 1^{er} août 2011, RO 2011 3377

Accord du 1^{er} mars 2010 entre le Conseil fédéral suisse et le Gouvernement de la Principauté de Liechtenstein concernant l'attribution d'organes destinés à une transplantation, en vigueur dès le 15 juillet 2011, RO 2011 3633 (cf. RO 2010 1253 pour le texte de l'accord)

Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Loi sur les stupéfiants, LStup) du 20 mars 2008. Erratum (art. 19 al. 2 let. a), RO 2011 3147

Ordonnance sur la mise en vigueur complète de la modification du 20 mars 2008 de la loi du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants, du 25 mai 2011 (fixant l'entrée en vigueur au 1^{er} juillet 2011), RO 2011 2559

Ordonnance relative à l'addiction aux stupéfiants et aux autres troubles liés à l'addiction (Ordonnance relative à l'addiction aux stupéfiants, OASTup), du 25 mai 2011, en vigueur dès le 1^{er} juillet 2011, RO 2011 2639

Ordonnance sur le contrôle des stupéfiants (OCStup), du 25 mai 2011, en vigueur dès le 1^{er} juillet 2011, RO 2011 2561

Ordonnance du DFI sur les tableaux des stupéfiants, des substances psychotropes, des précurseurs et des adjuvants chimiques (Ordonnance sur les tableaux des stupéfiants, OTStup-DFI), du 30 mai 2011, en vigueur dès le 1^{er} juillet 2011, RO 2011 2595

Ordonnance de l'Institut suisse des produits thérapeutiques sur l'autorisation simplifiée des médicaments complémentaires et des phytomédicaments (Ordonnance sur les médicaments complémentaires et les phytomédicaments, OAMédcophy) du 22 juin 2006. Modification du 15 avril 2011, en vigueur dès le 1^{er} juin 2011, RO 2011 1787

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 3 décembre 2010, en vigueur dès le 1^{er} avril 2011, RO 2011 301
- Modification du 4 mars 2011, en vigueur dès le 1^{er} juillet 2011, RO 2011 1165
- Modification du 6 juin 2011, en vigueur dès le 1^{er} juillet 2011, RO 2011 2655

Ordonnance sur la sécurité et la protection de la santé des travailleurs dans les travaux de construction (Ordonnance sur les travaux de construction, OTConst) du 29 juin 2005. Modification du 29 juin 2011, en vigueur dès le 1^{er} novembre 2011, RO 2011 3537

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

[FF/BBL n° 30-51 (28 décembre 2010) puis n° 1-31 (3 août 2011)]

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. «Pour la transparence de l'assurance-maladie (Halte à la confusion entre assurance de base et assurance complémentaire)». Examen préliminaire de la Chancellerie fédérale du 14 septembre 2010, FF 2010 5467.

Message portant approbation de l'accord entre la Suisse et le Liechtenstein concernant l'attribution d'organes destinés à une transplantation du 18 août 2010, et projet d'arrêté, FF 2010 5019 et 5027.

Accord entre le Conseil fédéral suisse et le Gouvernement de la Principauté de Liechtenstein concernant l'attribution d'organes destinés à une transplantation du 1er mars 2010, entrée en vigueur provisoire le 1er avril 2010, FF 2010 5029.

Initiative parlementaire. Réprimer explicitement les mutilations sexuelles commises en Suisse et commises à l'étranger par quiconque se trouve en Suisse. Rapport de la Commission des affaires juridiques du Conseil national du 30 avril 2010, et projet de modification du code pénal, FF 2010 5125 et 5147.

Initiative parlementaire. Réprimer explicitement les mutilations sexuelles commises en Suisse et commises à l'étranger par quiconque se trouve en Suisse. Rapport du 30 avril 2010 de la Commission des affaires juridiques du Conseil national. Avis du Conseil fédéral du 25 août 2010, FF 2010 5151.

Initiative parlementaire. Financement des institutions pour handicapés. Rapport de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national du 3 septembre 2010, et projet de modification de la Loi fédérale sur la

péréquation financière et la compensation des charges (PFCC) FF 2010 5439 et 5445.

Initiative parlementaire. Financement des institutions pour handicapés. Rapport du 3 septembre 2010 de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national. Avis du Conseil fédéral du 17 septembre 2010, FF 2010 5447.

Autorisation générale de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique accordée à la SUVA, du 26 octobre 2010, FF 2010 6389.

Autorisation générale de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique accordée au Registre des tumeurs des cantons de Saint-Gall et d'Appenzell Rhodes intérieures et extérieures, du 16 novembre 2010, FF 2010 7103.

Autorisation particulière de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique accordée à l'Institut d'anesthésiologie de l'Hôpital universitaire de Zurich pour le projet « *Einfluss der Ausbildung der Stadtpolizei Zürich in der Laienreanimation und Ausrüstung der Streifenfahrzeuge mit Automatischen Externen Defibrillatoren (AED) und automatisierten Beatmungsgeräten (Oxylator) auf den Reanimationserfolg* », du 12 octobre 2010, FF 2010 6054.

Autorisation particulière de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique accordée au Département de médecine interne, oncologie/hématologie de l'Hôpital cantonal de St.-Gall pour le projet « *Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenem Nierenzell-karzinom in der 'new drug Ära'. Eine retrospektive Datenanalyse* », du 12 octobre 2010, FF 2010 6057.

Autorisation particulière de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique accordée au Département de médecine interne, oncologie/hématologie de l'Hôpital cantonal de St.-Gall pour le projet « *Choi response criteria for prediction of clinical outcome in patients with metastatic renal cell carcinoma treated with targeted therapies* », du 12 octobre 2010, FF 2010 6060.

Autorisation particulière de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique accordée à la Société suisse de néotatologie et à la clinique de néonatalogie de l'Hôpital universitaire de Zurich pour le projet « *Erweiterung des Schweizerischen Frühgeborenen-Registers der Swiss Neonatal Network & Follow-up Group: Einschluss von Neugeborenen mit perinataler Asphyxie* », du 12 octobre 2010, FF 2010 6063.

Autorisation particulière de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique accordée au Département d'économétrie et d'économie de l'Université de Lausanne pour le projet « *Die Rolle von sozialen Interaktionen bei Blutspenden* », du 12 octobre 2010, FF 2010 6065.

Autorisation particulière de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique accordée aux Services universitaires de psychiatrie de Berne pour le projet « *Suizidmethoden in der Schweiz: Eine detaillierte Erfassung* », du 26 octobre 2010, FF 2010 6391.

Autorisation particulière de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique accordée au Département de médecine interne, oncologie/hématologie de l'Hôpital cantonal de St.-Gall pour le projet « *Datensatzerstellung zum Krankheitsverlauf von Lungenkrebs- und Hals-Nasen-Ohren-Krebs-Patienten, welche im Kanton St. Gallen behandelt wurden* », du 23 novembre 2010, FF 2010 7225.

Autorisation particulière de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique accordée au Groupe suisse de recherche clinique sur le cancer pour le projet « *End-of-life delivery of care patterns in Swiss cancer patients* », du 30 novembre 2010, FF 2010 7390.

Autorisation particulière de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique accordée à l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Berne pour le projet « *Schweizer Wachstumsregister* », du 30 novembre 2010, FF 2010 7393.

Communication de l'Organe scientifique de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (Organe scientifique MHS) du 14 décembre 2010 (neurochirurgie et neuroradiologie interventionnelle), FF 2010 7843.

Communication de l'Organe scientifique de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (Organe scientifique MHS) du 14 décembre 2010 (prise en charge des blessés graves), FF 2010 7844.

Initiative populaire fédérale «Pour une caisse publique d'assurance-maladie». Examen préliminaire de la Chancellerie fédérale du 18 janvier 2011 (délai pour la récolte des signatures : 1er août 2012), FF 2011 1257

Message concernant l'initiative populaire «Protection contre le tabagisme passif», du 11 mars 2011, FF 2011 2623 et FF 2011 2637 pour l'Arrêté fédéral concernant l'initiative populaire «Protection contre le tabagisme passif» (Projet)

Message relatif à la loi fédérale sur les denrées alimentaires et les objets usuels, du 25 mai 2011, FF 2011 5181 et FF 2011 5271 pour le projet de loi totalement révisée

Message relatif à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (6e révision, deuxième volet), du 11 mai 2011, FF 2011 5301 et FF 2011 5437 pour le projet de révision

Message concernant la révision de la loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (Loi sur les épidémies, LEp), du 3 décembre 2010, FF 2011 291 et FF 2011 435 pour le projet de révision

Initiatives parlementaires. Egalité de traitement des médecins généralistes.

- Rapport de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national, du 21 janvier 2011, FF 2011 2359
- Avis du Conseil fédéral, du 4 mars 2011, FF 2011 2369
- Projet de nouvel art. 56 al. 6 LAMal, FF 2011 2367

Initiative parlementaire. Dispositions transitoires complémentaires sur l'introduction du financement hospitalier.

- Rapport de la commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats, du 31 mai 2011, FF 2011 5097
- Avis du Conseil fédéral, du 6 juin 2011, FF 2011 5107
- Projet de nouvelles dispositions transitoires dans la LAMal, FF 2011 5105

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 registre des tumeurs du canton de Zoug, du 1er février 2011, FF 2011 1267

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 *Stadtspital Triemli Zürich*, du 8 mars 2011, FF 2011 2034

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 *Zentralschweizer Krebsregister*, du 8 mars 2011, FF 2011 2036

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 *Kinderspital Zurich, Universitätskinderklinik - Eleonorenstiftung, Zurich* du 31 mai 2011, FF 2011 4127

Autorisation particulière de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique, octroyée pour le projet de la *Stiftung Tumorbank Basel /Universitätsspital Basel «Überführung der Daten der Stiftung Tumorbank Basel auf den Server der Pathologie des Universitätsspitals Basel»*, du 1er février 2011, FF 2011 1271

Autorisation particulière de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique, octroyée pour le projet de l'Institut d'histoire de la médecine et de la santé publique «Georges de Morsier et la recherche neurologique sur les hallucinations dans les années 1930», du 22 février 2011, FF 2011 1768

Autorisation particulière de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique, octroyée pour le projet du *Groupe Suisse de Recherche Clinique sur le Cancer «End-of-life delivery of care patterns in Swiss cancer patients»*, du 29 mars 2011, FF 2011 2601

Autorisation particulière de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique, octroyée pour les projets de la *Federazione Cantonale Ticinese Servizi Ambulanze* «Registre des arrêts cardio-vasculaires (ACV) extrahospitaliers dans le canton du Tessin» et «Registre cantonal des syndromes coronariens aigus préhospitaliers (SCA PREH) dans le canton du Tessin», du 12 avril 2011, FF 2011 2888

Autorisation particulière de lever le secret professionnel à des fins de recherche dans les domaines de la médecine et de la santé publique, octroyée pour le projet de l'*Ente Ospedaliero Cantonale* «Analyse de l'expression des marqueurs potentiels des cellules souches dans les tumeurs de la prostate et leurs implications pronostiques», du 31 mai 2011, FF 2011 4129

Décision concernant la planification de la médecine hautement spécialisée (MHS) dans le domaine du traitement chirurgical de l'épilepsie réfractaire chez l'adulte, du 21 juin 2011, FF 2011 4317

Décision concernant la planification de la médecine hautement spécialisée (MHS) dans le domaine de la chirurgie stéréotaxique des mouvements anormaux / involontaires et stimulation cérébrale profonde (Deep Brain Stimulation ou DBS) chez l'adulte, du 21 juin 2011, FF 2011 4322

Décision relative à la planification de la médecine hautement spécialisée (MHS) dans le domaine du traitement neurochirurgical des pathologies vasculaires du système nerveux central (SNC) sans les anomalies vasculaires complexes, du 21 juin 2011, FF 2011 4327

Décision concernant la planification de la médecine hautement spécialisée (MHS) dans le domaine du traitement neurochirurgical des anomalies vasculaires complexes du système nerveux central (SNC), du 21 juin 2011, FF 2011 4333

Décision concernant la planification de la médecine hautement spécialisée (MHS) dans le domaine des tumeurs rares de la moelle épinière, du 21 juin 2011, FF 2011 4338

Décision concernant la planification de la médecine hautement spécialisée (MHS) dans le domaine du traitement des accidents vasculaires cérébraux, du 21 juin 2011, FF 2011 4343

Décision concernant la planification de la médecine hautement spécialisée (MHS) dans le domaine de la prise en charge des blessés graves, du 21 juin 2011, FF 2011 4350

Concentration de la médecine hautement spécialisée: Ouverture de la procédure de déclaration dans le domaine des interventions lourdes et rares de chirurgie viscérale. Communication de l'Organe scientifique de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (Organe scientifique MHS), 26 juillet 2011, FF 2011 5872

Procédure de consultation. DFI. Projet de loi sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale (LSAMal). Date limite : 10 mai 2011, FF 2011 1299

Procédure de consultation. DFI. Contre-projet direct à l'initiative populaire «Oui à la médecine de famille», Date limite : 6 juillet 2011, FF 2011 3508

Procédure de consultation. DFI. Correction des primes payées entre 1996 et 2011, Date limite : 30 septembre 2011, FF 2011 5150

Procédure de consultation. DFI. Modification de l'art. 119 de la Constitution et de la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (admission du diagnostic préimplantatoire), Date limite : 30 septembre 2011, FF 2011 5478

Procédure de consultation. DFI. Modification partielle de la loi sur la transplantation du 8 octobre 2004, Date limite : 21 octobre 2011, FF 2011 5479

Procédure de consultation. DFI. Révision partielle de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires (Loi sur les professions médicales, LPMéd), Date limite : 28 octobre 2011, FF 2011 5480

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

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

Appenzell Rhodes-Intérieures / Appenzell I. Rh

Gesundheitsgesetz

version en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2011 :

<http://www.lexfind.ch/dtah/76754/2/800.000.pdf>

Bâle Campagne / Basel-Landschaft

Spitalgesetz

version en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2011 :

<http://www.lexfind.ch/dtah/76117/2/930.0.pdf>

Spitalgesetz [modifications]

<http://www.lexfind.ch/dta/20728/2/930.0.pdf>

Fribourg / Freiburg

Ordonnance du 18 janvier 2011 sur la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et patientes

<http://www.lexfind.ch/dtah/80415/3/>

Genève / Genf

Loi sur les établissements publics médicaux (LEPM)

version en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2011 :

http://www.lexfind.ch/dtah/75848/3/rsg_k2_05.html

Règlement concernant la constitution et le fonctionnement de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (RComPS)

version en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2011 :

http://www.lexfind.ch/dtah/75846/3/rsg_k3_03p01.html

Grisons / Graubünden

Gesetz über das Gesundheitswesen des Kantons Graubünden (Gesundheitsgesetz)

version en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2011 :

<http://www.lexfind.ch/dtah/76497/2/>

Gesetz über das Gesundheitswesen des Kantons Graubünden (Gesundheitsgesetz) [modifications]

<http://www.lexfind.ch/dtah/78974/2/>

Verordnung zum Gesundheitsgesetz [modifications]

<http://www.lexfind.ch/dtah/81915/2/>

Jura

Loi sur les hôpitaux

version en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2010 :

http://www.lexfind.ch/dtah/72870/3/pdf_loi_4092303.pdf

Loi sur l'organisation gérontologique du 16 juin 2010

http://www.lexfind.ch/dta/8294/3/pdf_loi_4224530.pdf

Lucerne / Luzern

Verordnung  ber die anderen bewilligungspflichtigen Berufe im Gesundheitswesen und über die bewilligungspflichtigen Betriebe mit solchen Berufsleuten [modifications]

<http://www.lexfind.ch/dtah/79858/2/enactmentDetail.jsp%3Fsr%3D1%26enactment%3D806.html>

Verordnung über die Ausübung der Akupunktur und anderer Methoden der Komplementärmedizin [modifications]

<http://www.lexfind.ch/dta/29541/2/enactmentDetail.jsp%3Fsr%3D1%26enactment%3D806b.html>

Reglement über die Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten des Luzerner Kantonsspitals (Patientenreglement LUKS) [modifications]

<http://www.lexfind.ch/dta/24446/2/enactmentDetail.jsp%3Fsr%3D1%26enactment%3D820b.html>

Neuch tel / Neuenburg

Loi de santé (LS) [modifications]

<http://www.lexfind.ch/dtah/81563/3/8001.pdf> "

Vaudt / Waadt

Règlement sur l'exercice des professions de la santé (REPS) du 26 janvier 2011

http://www.lexfind.ch/dtah/79509/3/doc.fo.html%3FdocId%3D841946%26Pcurrent_version%3D0%26PetatDoc%3Dvigueur%26docType%3Dreglement%26page_for_mat%3DA4_3%26isRSV%3Dtrue%26isSJL%3Dtrue%26outformat%3Dhtml%26isModifiante%3Dfalse%26with_link%3Dtrue.html

Règlement sur les urgences préhospitalières et le transport des patients (RUPH)
du 26 janvier 2011

http://www.lexfind.ch/dta/15261/3/doc.fo.html%3FdocId%3D841942%26Pcurrent_version%3D0%26PetatDoc%3Dvigueur%26docType%3Dreglement%26page_for_mat%3DA4_3%26isRSV%3Dtrue%26isS JL.%3Dtrue%26outformat%3Dhtml%26is_Modifiante%3Dfalse%26with_link%3Dtrue.html

Zoug / Zug

Verordnung über das Krebsregister vom 14. Dezember 2010

<http://www.lexfind.ch/dta/16371/2/821-13.pdf>

Zurich / Zürich

Gesundheitsgesetz [modifications]

http://www.lexfind.ch/dta/16918/2/810.1_2.4.07_71.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

RABIA L., Nouvelles directives anticipées de la FMH et de l'ASSM, *Bulletin des médecins suisses*, n° 23-24, 2011, p. 873.

ASSM, La certification dans le domaine des prestations de santé, *Bulletin des médecins suisses*, n° 25, 2011, p. 937.

Etranger/Ausland

Allemagne / Deutschland

Les biobanques humaines destinées à la recherche : avis

http://www.ethikrat.org/files/der_avis_biobanques-humaines.pdf

Humanbiobanken für die Forschung: Stellungnahme

<http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/stellungnahme-humanbiobanken-fuer-die-forschung.pdf>

Jurisprudence / Rechtsprechung

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

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

Arrêt du 20 avril 2010, C.B. c. Roumanie, résumé in RMA 2010 p. 295.
Conditions d'internement d'un malade psychique. Nécessité d'une expertise médicale. Un certificat médical d'un généraliste n'est pas suffisant. Violation de l'art. 5 CEDH.

Journal du droit international, n° 3, juillet-août-septembre 2010, p. 997. CEDH, 2^e section, 1^{er} décembre 2009, n° 43134/05, G.N. et a. c/ Italie
Contamination par le VIH et l'hépatite C à l'occasion de transfusions sanguines. Droit à la vie. Obligations procédurales. Article 2 (violation). Discrimination fondée sur la maladie génétique. Article 14 (violation).

Arrêt de chambre Xiros c. Grèce, 09.09.2010
*La Cour rappelle qu'en vertu de l'article 3 de la Convention, l'État a le devoir de soigner un détenu malade et que ceci met à sa charge trois obligations particulières.
L'État doit tout d'abord s'assurer que le détenu ait bien la capacité de subir une détention. L'Etat est, par ailleurs, tenu d'administrer au détenu les soins médicaux qui lui sont nécessaires. Cette exigence revêt une importance particulière dans le cas de M. Xiros, vu l'état particulièrement préoccupant de sa santé. La Cour observe qu'en ce qui concerne ses problèmes auditifs, neurologiques et respiratoires, M. Xiros a reçu des autorités compétentes des soins médicaux appropriés à son état de santé. S'agissant des problèmes de vue de M. Xiros, elle souligne que trois des quatre médecins spécialisés ayant examiné l'intéressé avaient recommandé son hospitalisation dans un centre ophtalmologique spécialisé pour le temps nécessaire à son traitement. Or, la demande de sursis à exécution introduite par M. Xiros à cet effet fut rejetée par le tribunal correctionnel*

du Pirée. Il n'appartient pas à la Cour de se prononcer, dans l'abstrait, sur la manière dont cette demande aurait dû être tranchée, mais elle estime que la juridiction compétente n'a pas pris suffisamment en compte tous les éléments qui étaient à sa disposition. Si la juridiction interne ne souhaitait pas entériner les conclusions des médecins ayant recommandé l'hospitalisation de M. Xiros, il aurait été préférable qu'elle demande une expertise médicale supplémentaire sur ce sujet controversé, au lieu de se prononcer elle-même sur cette question de nature fondamentalement médicale, qui constituait le point essentiel des modalités de la prise en charge de la santé de l'intéressé. Ces considérations sont encore renforcées par le fait que les services médicaux susceptibles d'avoir été dispensés dans la prison de Korydallos sont loin d'être comparables à ceux offerts dans un hôpital (différents rapports, notamment du [CPT](#), sont explicites sur ce point), ainsi que par la gravité incontestable de l'état de santé de M. Xiros. Dans ces conditions, il est impossible pour la Cour de conclure que, s'agissant des soins médicaux relatifs aux problèmes de vue de M. Xiros, les autorités compétentes ont fait ce qui pouvait raisonnablement être attendu d'elles au vu des exigences de l'article 3.

En dernier lieu, l'État doit adapter, le cas échéant, les conditions générales de la détention de l'intéressé à la situation particulière de son état de santé. Cette question également est particulièrement importante dans le cas de M. Xiros, vu la gravité de son état et le fait que, en principe, il sera soumis pour le reste de sa vie aux conditions actuelles de sa détention. La Cour précise d'emblée que les conditions générales de détention de M. Xiros (taille de la cellule, possibilités de promenades, etc.) ne prêtent pas à critique. Elle ne perd pas de vue le fait que M. Xiros est seul en cellule, sans assistance pour l'accomplissement des gestes quotidiens, mais constate que l'intéressé n'a pas demandé à bénéficier d'une telle assistance ; elle rappelle en outre qu'au début de sa détention, il avait été autorisé à partager une cellule avec son frère.

Au vu de ce qui précède, la Cour reconnaît que les autorités pénitentiaires ont fait preuve de leur volonté d'offrir à M. Xiros un traitement médicalement encadré et effectué par un personnel médical spécialisé. Elle juge en revanche, par quatre voix contre trois, que l'article 3 a été violé du fait des insuffisances constatées s'agissant des soins relatifs à ses problèmes de vue.

Arrêt de chambre Karatepe c. Turquie_(requête n° 20502/05) du 12 octobre 2010
Concernant le traitement médical, la Cour observe que le transfert du requérant au service de neurologie pour des examens complémentaires était un acte médical important. Le médecin chef de l'hôpital, en insistant sur le paiement de l'acte, a empêché le requérant de bénéficier des soins appropriés. La Cour note

*par ailleurs que ni la police ni le procureur de la République ne se sont souciés des éventuelles conséquences sur l'état de santé de M. Karatepe.
Le fait que le requérant n'a pas bénéficié de soins médicaux appropriés alors qu'il était blessé à la tête pendant sa garde à vue car il n'avait pas payé les frais relatifs à l'acte médical, a porté atteinte à sa dignité et lui a causé des angoisses et souffrances allant au-delà de celles que comporte inévitablement toute privation de liberté, en violation de l'article 3.*

AJP / PJA 6/2011, p. 823. Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR), Beschwerde Nr. 31322/07 vom 20. Januar 2011
Rezeptfreie Abgabe von Natrium-Pentobarbital. Keine Verletzung von Artikel 8 der Konvention vor.

Semaine juridique, n° 7, 14 février 2011, p. 189. CEDH, 5^e section, 18 novembre 2010, n° 35935/03, Baudoin c. France. Cons. const. [française] 26 décembre 2010, n° 2010-71 QPC.
Santé publique. Hospitalisation sans consentement sous les feux des juges européen et constitutionnels [français].

Semaine juridique, n° 27, 4 juillet 2011, p. 797. CEDH, 16 juin 2011, n° 19535/08, Pascaud c. France.
Droit au respect de la vie privée. Droit d'établir sa filiation biologique et consentement aux tests ADN.

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

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

Affaire C-512/08: Arrêt de la Cour (grande chambre) du 5 octobre 2010
Commission européenne/République française (Manquement d'État — Article 49 CE — Sécurité sociale — Soins médicaux envisagés dans un autre État membre et nécessitant le recours à des équipements matériels lourds — Exigence d'autorisation préalable — Soins programmés dispensés dans un autre État membre — Différence entre les niveaux de couverture en vigueur,

respectivement, dans l'État membre d'affiliation et dans l'État membre de séjour — Droit de l'assuré social à une intervention de l'institution compétente complémentaire de celle de l'institution de l'État membre de séjour)

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:328:0003:0003:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:328:0003:0003:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:328:0003:0003:FR:PDF)

Affaire C-224/09: Arrêt de la Cour (cinquième chambre) du 7 octobre 2010
(demande de décision préjudicielle du Tribunale di Bolzano — Italie) — procédure pénale/Martha Nussbaumer (Demande de décision préjudicielle — Directive 92/57/CEE — Prescriptions minimales de sécurité et de santé à mettre en œuvre sur les chantiers temporaires ou mobiles — Article 3 — Obligations de désigner un coordinateur en matière de sécurité et de santé ainsi que d'établir un plan de sécurité et de santé)

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:328:0008:0008:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:328:0008:0008:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:328:0008:0008:FR:PDF)

Affaire C-211/08: Arrêt de la Cour (grande chambre) du 15 juin 2010
Commission européenne/Royaume d'Espagne (Manquement d'État — Article 49 CE — Sécurité sociale — Soins hospitaliers nécessaires au cours d'un séjour temporaire dans un autre État membre — Absence de droit à une intervention de l'institution compétente complémentaire de celle de l'institution de l'État membre de séjour)

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:221:0002:0003:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:221:0002:0003:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:221:0002:0003:FR:PDF)

Affaire C-262/08: Arrêt de la Cour (troisième chambre) du 10 juin 2010
(demande de décision préjudicielle du Østre Landsret — Danemark) — CopyGene A/S/Skatteministeriet (Sixième directive TVA — Exonérations — Article 13, A, paragraphe 1, sous b) — Hospitalisation et soins médicaux — Opérations étroitement liées — Établissements dûment reconnus de même nature que les établissements hospitaliers et les centres de soins médicaux et de diagnostic — Banque privée de cellules souches — Services de prélèvement, de transport, d'analyse et de stockage de sang du cordon ombilical des nouveau-nés — Éventuelle application autologue ou allogénique des cellules souches)

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:221:0003:0004:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:221:0003:0004:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:221:0003:0004:FR:PDF)

Affaire C-86/09: Arrêt de la Cour (deuxième chambre) du 10 juin 2010
(demande de décision préjudicielle du VAT and Duties Tribunal, Manchester — Royaume-Uni) — Future Health Technologies Ltd/Her Majesty's Commissioners

of Revenue and Customs (Taxe sur la valeur ajoutée — 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 — Collecte, analyse et traitement de sang de cordon ombilical — Conservation des cellules souches — Éventuel futur usage thérapeutique — Opérations constituées par un faisceau d'éléments et d'actes)

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:221:0011:0012:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:221:0011:0012:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:221:0011:0012:FR:PDF)

Affaire C-428/08: Arrêt de la Cour (grande chambre) du 6 juillet 2010

(demande de décision préjudicielle du Rechtbank 's-Gravenhage — Pays-Bas) — Monsanto Technology LLC/Cefetra BV, Cefetra Feed Service BV, Cefetra Futures BV, Alfred C. Toepfer International GmbH (Propriété industrielle et commerciale — Protection juridique des inventions biotechnologiques — Directive 98/44/CE — Article 9 — Brevet protégeant un produit contenant une information génétique ou consistant en une information génétique — Matière incorporant le produit — Protection — Conditions)

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:234:0007:0008:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:234:0007:0008:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:234:0007:0008:FR:PDF)

Affaires jointes C-570/07 et C-571/07: Arrêt de la Cour (grande chambre) du 1 juin 2010

(demandes de décision préjudicielle du Tribunal Superior de Justicia de Asturias — Espagne) — José Manuel Blanco Pérez, María del Pilar Chao Gómez/Consejería de Salud y Servicios Sanitarios (C-570/07), Principado de Asturias (C-571/07) (Article 49 TFUE — Directive 2005/36/CE — Liberté d'établissement — Santé publique — Pharmacies — Proximité — Approvisionnement de la population en médicaments — Autorisation d'exploitation — Répartition territoriale des pharmacies — Instauration de limites fondées sur un critère de la densité démographique — Distance minimale entre les officines — Candidats ayant exercé l'activité professionnelle sur une partie du territoire national — Priorité — Discrimination)

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:209:0003:0004:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:209:0003:0004:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:209:0003:0004:FR:PDF)

Affaire C-237/09: Arrêt de la Cour (troisième chambre) du 3 juin 2010
(demande de décision préjudicielle de la Cour de cassation — Belgique) — *État belge/Nathalie De Fruytier (Sixième directive TVA — Article 13, A, paragraphe 1, sous d) — Exonérations en faveur d'activités d'intérêt général — Livraisons d'organes, de sang et de lait humains — Activité de transport d'organes et de prélèvements d'origine humaine effectuée, en qualité d'indépendant, au profit d'hôpitaux et de laboratoires — Notions de «livraison de biens» et de «prestation de services» — Critères de distinction)*

[http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:209:0010:0010:FR:PDF)

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:209:0010:0010:FR:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:209:0010:0010:FR:PDF)

Affaire C-108/09: Arrêt de la Cour (troisième chambre) du 2 décembre 2010
(demande de décision préjudicielle du Baranya Megyei Bíróság — République de Hongrie) — *Ker-Optika Bt./ÁNTSZ Dél-dunántúli Regionális Intézet (Libre circulation des marchandises — Santé publique — Commercialisation des lentilles de contact par Internet — Réglementation nationale autorisant la vente des lentilles de contact dans les seuls magasins de matériel médical — Directive 2000/31/CE — Société de l'information — Commerce électronique)*

Affaire C-563/08: Ordonnance de la Cour (septième chambre) du 6 octobre 2010
(demande de décision préjudicielle du Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 2 de Granada — Espagne) — *Carlos Sáez Sánchez, Patricia Rueda Vargas/Junta de Andalucía, Manuel Jalón Morente e.a. (Article 104, paragraphe 3, premier alinéa, du règlement de procédure — Article 49 TFUE — Liberté d'établissement — Santé publique — Pharmacies — Proximité — Approvisionnement de la population en médicaments — Autorisation d'exploitation — Répartition territoriale des pharmacies — Instauration de limites fondées sur un critère de densité démographique — Distance minimale entre les officines)*

Affaire F-65/09: Arrêt du Tribunal de la fonction publique (1^{ère} chambre) du 23 novembre 2010 *Marcuccio/Commission (Fonction publique — Fonctionnaires — Sécurité sociale — Assurance maladie — Maladie grave — Exception d'illégalité des critères fixés par le conseil médical — Rejet de demandes de remboursement de frais médicaux)*

Affaire C-217/09: Ordonnance de la Cour (septième chambre) du 17 décembre 2010
(demande de décision préjudicielle du Tribunale Amministrativo Regionale per il Piemonte — Italie) — *Maurizio Polisseni/Azienda Sanitaria Locale N. 14 V.C.O., Antonio Giuliano (Article 104, paragraphe 3, premier alinéa, du règlement de procédure — Article 49 TFUE — Liberté d'établissement — Santé publique —*

Pharmacies — Proximité — Approvisionnement de la population en médicaments — Autorisation d'exploitation — Répartition territoriale des pharmacies — Instauration de limites fondées sur un critère de densité démographique — Distance minimale entre les officines)

Affaires jointes C-205/10 P, C-217/10 P et C-222/10 P: Ordonnance de la Cour (cinquième chambre) du 12 janvier 2011 — Heinz Helmuth Eriksen (C-205/10 P), Bent Hansen (C-217/10 P), Brigit Lind (C-222/10 P)/Commission européenne [Poursuite — Recours en indemnité — Conséquences sur la santé publique de l'accident nucléaire survenu près de Thulé (Groenland, Danemark) — Directive 96/29/Euratom — Absence d'adoption par la Commission de mesures à l'encontre d'un État membre]

Affaire C-385/08: Arrêt de la Cour (quatrième chambre) du 22 décembre 2010 — Commission européenne/République de Pologne (*Manquement d'État — Adhésion de nouveaux États — Autorisations de mise sur le marché de médicaments génériques correspondant au produit de référence Plavix — Décisions conditionnelles d'autorisation de mise sur le marché de produits pharmaceutiques — Violation de l'acquis*)

Affaire C-249/09: Arrêt de la Cour (troisième chambre) du 5 mai 2011 (demande de décision préjudicielle du Tartu Ringkonnakohus — République d'Estonie) — Novo Nordisk AS/Ravimiamet (*Médicaments à usage humain — Directive 2001/83/CE — Publicité — Revue médicale — Renseignements non contenus dans le résumé des caractéristiques du produit*)

Affaire C-427/09, arrêt de la Cour (deuxième chambre) du 28 juillet 2011 ayant pour objet une demande de décision préjudicielle dans la procédure Generics (UK) Ltd contre Synaptech Inc.,
Droit des brevets — Médicaments — Certificat complémentaire de protection pour les médicaments — Règlement (CEE) n° 1768/92 — Article 2 — Champ d'application

Affaire C-195/09, arrêt de la Cour (deuxième chambre) du 28 juillet 2011 ayant pour objet une demande de décision préjudicielle dans la procédure Synthon BV contre Merz Pharma GmbH & Co. KGaA,

Droit des brevets – Médicaments – Certificat complémentaire de protection pour les médicaments – Règlement (CEE) n° 1768/92 – Article 2 – Champ d'application – Évaluation de l'innocuité et de l'efficacité prévue par la directive 65/65/CEE – Absence – Nullité du certificat

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

Allemagne / Deutschland

MedR (2010) 28: 494. BGH, Urt. v. 29. 9. 2009 – VI ZR 251/08 (OLG Bamberg)
Grober Behandlungsfehler durch unterlassene Befunderhebung BGB § 823; ZPO § 286

Für die Beweislastumkehr hinsichtlich des Ursachenzusammenhangs zwischen ärztlichem Fehler und Gesundheitsschaden reicht es aus, dass die Unterlassung einer aus medizinischer Sicht gebotenen Befunderhebung einen groben ärztlichen Fehler darstellt. Das Unterlassen der gebotenen Therapie ist im Falle der Nichterhebung medizinisch gebotener Befunde nicht Voraussetzung für die Annahme eines groben Behandlungsfehlers mit der Folge der Beweislastumkehr zugunsten des Patienten.

MedR (2010) 28: 844 BGH, Urt. v. 6. 7. 2010 – 5 StR 386/09 (LG Berlin)
Präimplantationsdiagnostik auf der Grundlage von Richterrecht? ESchG §§ 1 Abs. 1 Nr. 2, 2 Abs. 1

Die nach extrakorporaler Befruchtung beabsichtigte Präimplantationsdiagnostik mittels Blastozystenbiopsie und anschließender Untersuchung der entnommenen pluripotenten Trophoblastzellen auf schwere genetische Schäden hin begründet keine Strafbarkeit nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 ESchG. Deren Durchführung ist keine nach § 2 Abs. 1 ESchG strafbare Verwendung menschlicher Embryonen.

MedR (2010) 28: 857. BGH, Urt. v. 15. 6. 2010 – VI ZR 204/09 (OLG München)
Grundsätzliche Zulässigkeit einer telefonischen Risikoaufklärung in „einfach gelagerten Fällen“ BGB § 823

In einfach gelagerten Fällen kann der Arzt den Patienten grundsätzlich auch in einem telefonischen Gespräch über die Risiken eines bevorstehenden Eingriffs aufklären, wenn der Patient damit einverstanden ist.

Medizinrecht, 2011 Volume 29, Number 1, p. 32. BGH, Urt. v. 25. 6. 2010 – 2 StR 454/09 (LG Fulda).

1. *Sterbehilfe durch Unterlassen, Begrenzen oder Beenden einer begonnenen medizinischen Behandlung (Behandlungsabbruch) ist gerechtfertigt, wenn dies dem tatsächlichen oder mutmaßlichen Patientenwillen entspricht (§ 1901 a BGB) und dazu dient, einem ohne Behandlung zum Tode führenden Krankheitsprozess seinen Lauf zu lassen.*
2. *Ein Behandlungsabbruch kann sowohl durch Unterlassen als auch durch aktives Tun vorgenommen werden.*
3. *Gezielte Eingriffe in das Leben eines Menschen, die nicht in einem Zusammenhang mit dem Abbruch einer medizinischen Behandlung stehen, sind einer Rechtfertigung durch Einwilligung nicht zugänglich.*

Autriche / Österreich

RdM, 04, 2010, p. 212. RdM-LS 2010/43.

Reproduktionsmedizin. Zulässigkeit des Embryotransfers nach dem Tod des Mannes, der noch am Leben war, als die Eizellen mit seinem Samen imprägniert worden sind.

RdM, 3/2011, p. 96, OGH 22.3.2011, 3 ob 147/10 d (Mit Anmerkung von E. BERNAT)

Verbot künstlicher Insemination in gleichgeschlechtlicher Partnerschaft verfassungswidrig?

France / Frankreich

Revue Droit & Santé, n° 39, janvier 2011, p. 33, CA Toulouse, 25 octobre 2010, n° 508, 10/01705 (commentaire de François Violla)

Information, responsabilité, consentement, consentement éclairé, preuve du consentement, formulation du consentement.

Revue Droit & Santé, n° 39, janvier 2011, p. 58, Cass. crim. 7 septembre 2010, pourvoi n° 09-87811 (commentaire de Aurélie Thonnat)

Exercice illégal de la médecine, par un podologue utilisant la méthode « laserpuncture » sur des personnes atteintes de maladie, notamment de sclérose en plaque.

Revue Droit & Santé, n° 39, janvier 2011, p. 68, Crim. 5 octobre 2010, pourvoi n° 09-86209 (commentaire de Anne Ponselle)

Confirmation de la qualification pénale de la contamination par le VIH par voie sexuelle en administration volontaire de substances nuisibles entraînant une infirmité permanente.

Revue Droit & Santé, n° 39, janvier 2011, p. 88, CE 9 septembre 2010, n° 329279 : Juris-Data : 2010-015368 (commentaire de Paul Véron)

Partage d'informations confidentielles entre le médecin et l'avocat sanctionné au titre de la violation du secret professionnel.

Revue Droit & Santé, n° 40, mars 2011, p. 144, Cass 1^{ère} civile, 9 décembre 2010, n° 09-70407 (commentaire de Paul Véron)

Que peut-on (légitimement) attendre d'une prothèse dentaire ? A propos de l'obligation de résultat du chirurgien-dentiste.

Revue Droit & Santé, n° 40, mars 2011, p. 169, Cass 1^{ère} civile, 15 décembre 2010, req. n° 330314 (commentaire de Bruno Py)

La confirmation de faits connus peut constituer une violation du secret professionnel.

Gazette du Palais, Recueil 2011, p. 1186. CE 30 mars 2011, n° 320581.

Accidents médicaux, indemnisation par l'ONIAM, perte d'une chance.

Gazette du Palais, Recueil 2011, p. 1175, 15436. Cass 1^{ère} civ., 31 mars 2011, n° 09-17135

Procédure de règlement amiable en cas d'accidents médicaux, d'affections iatrogènes ou d'infectios nosocomiales. ONIAM. Etat antérieur du patient. Conséquences anormales.

Gazette du Palais, Recueil 2010, p. 3466. Cass. soc. 11 mai 2010, n° 08-44952
Note de JEAN-PAUL TESSONIERE.

Amiante. Contrat de travail. Exécution. Obligation de l'employeur. Sécurité et santé des salariés. Obligation de résultat. Manquement. Préjudice spécifique d'anxiété. Caractérisation. Cas. Protection des salariés contre les risques liés à l'inhalation de poussière d'amiante. Manquement. Portée. Sécurité sociale. Allocation spécifique de cessation anticipée d'activité. Attribution. Conditions. Détermination. Portée.

Recueil Dalloz, n° 10, 10 mars 2011, p. 674. Civ. 1^{ère}, 17 février 2011.

Enfant né handicapé. Responsabilité in solidum des coauteurs.

Italie / Italien

Il foro italiano, no 7-8, luglio-agosto, 2010. Cass 9 febbraio 2010, n. 2847 (I, 2113).

circa l'acquisizione del consenso informato del paziente alla prestazione sanitaria.

Il foro italiano, no 9, settembre, 2010, Cass, sez un, 1 aprile 2010, n. 8064, sez. lav. 9 dicembre 2009, n. 25746, 13 ottobre 2009, nn. 21704 e 21705, e App. Catania 24 giugno 2010 (1, 2416).

Circa l'indennizzabilità di danni da epatiti posttrasfusionali.

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.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>

TF, 5A_250/2010 et 5A_432/2010 (même affaire) ; 5A_668/2010 – Arrêts de la 2^e Cour de droit civil du 14 avril 2010 (résumé par Ph. Meier *in* RMA 2010 308 n° 81-10), du 26 juillet 2010 et du 14 octobre 2010.

Placement d'une personne ordonné en vue de procéder à son expertise psychiatrique. Validité admise au regard de l'art. 397a CC.

TF, 5A_358/2010 – Arrêt de la 2^e Cour civile du 8 juin 2010.

Indépendance de l'expert pour l'expertise psychiatrique requise en lien avec la privation de liberté à des fins d'assistance (art. 397e ch. 5 CC).

TF, 6B_599/2010, 6B_959/2010 et 6B_1022/2010 – Arrêts de la Cour de droit pénal du 26 août 2010, du 16 novembre 2010 et du 7 décembre 2010.

Le risque pour la santé, voire la vie du détenu dû à un jeûne de protestation ne justifie pas une suspension de peine (art. 92 CP), dans la mesure où une alimentation forcée peut être ordonnée sans violer les droits fondamentaux du détenu.

TF, 9C_334/2010 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 23 novembre 2010.

Prise en charge par l'AOS d'un médicament (myozyme) autorisé par Swissmedic mais ne figurant pas sur la liste des spécialités, coûtant environ 600'000 francs par année chez une personne atteinte d'une maladie rare (orphan disease) pour laquelle il n'existe aucun autre médicament? Appréciation de l'utilité thérapeutique élevée et de l'économicité. Pas d'obligation de prendre en charge le médicament dans l'AOS vu son coût élevé.

TF, 9C_968/2009 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 15 décembre 2010.

La méthode statistique pour établir l'existence d'une polypragmasie est admissible. Le médecin soupçonné de polypragmasie doit cependant pouvoir accéder aux données relatives au groupe de médecins avec lequel sa pratique a été comparée. A défaut, il y a violation de son droit d'être entendu.

ATF 136 I 121 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 19 mars 2010.

La limite d'âge (60 ans) pour la prise en charge du traitement chirurgical de l'obésité (ch. 1.1 annexe 1 OPAS) se fonde sur des motifs objectifs et raisonnables de nature médicale. Elle ne contrevient donc pas au principe de l'égalité ni à l'interdiction de toute discrimination fondée sur l'âge (8 al. 2 Cst.).

ATF 136 I 184 – Arrêt de la 2^e Cour de droit public du 18 janvier 2010.

Contenu de la notice d'information sur un médicament destinée aux professionnels. Des éléments comparatifs avec d'autres produits similaires ne sont pas exclus pour autant qu'ils soient pertinents et prouvés scientifiquement.

ATF 136 I 197 – Arrêt de la 1^{ère} Cour de droit civil du 15 mars 2010.

L'article 156 de l'Ordonnance sur la surveillance des entreprises d'assurances privées autorisant le transfert d'un portefeuille fermé à un portefeuille ouvert, qui tend à protéger les preneurs âgés d'assurance-maladie complémentaire, est conforme à l'art. 31 LSA et aux art. 8, 9 et 27 Cst.

ATF 136 I 220 – Arrêt de la 1^{ère} Cour de droit social du 15 avril 2010.

Une réglementation cantonale qui permet de compenser les contributions dues à l'assuré LAMal par le canton au titre de la réduction des primes avec des dettes

d'impôts est incompatible avec le but de la LAMal et, partant, contrevient au droit fédéral.

ATF 136 I 241 – Arrêt de la 1^{ère} Cour de droit public du 2 juin 2010.

L'art. 178B de la Constitution genevoise sur la protection contre la fumée passive ne consacre pas un droit fondamental directement invocable. La loi d'application qui autorise à des conditions strictes les fumoirs dans les établissements publics ne compromet pas le but de santé publique de la norme constitutionnelle.

ATF 136 II 393 – Arrêt de la 1^{ère} Cour de droit social du 31 août 2010.

Classification salariale de professions soignantes typiquement féminines dans la fonction publique du canton de St-Gall. La présomption de discrimination salariale fondée sur le sexe (art. 8 al. 3 Cst.) n'a pas été renversée en l'espèce.

ATF 136 III 334 – Arrêt de la 1^{ère} Cour de droit civil du 2 juillet 2010.

Réticence lors de la conclusion d'un contrat d'assurance. Une consommation épisodique de quelques joints de cannabis plus de dix ans avant la conclusion du contrat n'est pas un fait important pour apprécier le risque assuré (incapacité de travail en cas de maladie ou d'accident).

ATF 136 V 117 – Arrêt de la 1^{ère} Cour de droit social du 25 janvier 2010.

Les avis médicaux requis de la Rehaklinik de Bellikon par la SUVA ne sont pas des expertises de spécialistes indépendants auxquelles s'appliquerait l'art. 44 LPG. La CNA viole cependant la liberté personnelle et le droit d'être entendu du patient (art. 10 al. 2 et 29 al. 2 Cst.) quand elle ordonne à l'insu de l'assuré une expertise aux médecins qui le soignent au cours d'un séjour de réhabilitation.

ATF 136 V 172 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 27 avril 2010.

Prise en charge de prestations de traitements et de soins d'une organisation de soins et d'aide à domicile (art. 25 LAMal). Notion d'examen et traitements, d'administration de médicaments et de soins de base selon l'art. 7 al. 2 OPAS.

ATF 136 V 209 – Arrêt de la 1^{ère} Cour de droit social du 7 juillet 2010.

Des mesures prises en vue de soins à domicile qui n'exigent pas de qualifications professionnelles ne sont pas des mesures médicales en cas d'infirmités

congénitales (art. 13 et 14 LAI, art. 2 al. 3 OIC). En revanche, elles ouvrent droit à une allocation pour impotent et à un supplément pour soins intenses.

ATF 136 V 279 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 30 août 2010.

Savoir si un « coup du lapin » en rapport de causalité adéquate avec un accident mais sans déficit fonctionnel organique objectivable est invalidant se juge à l'aune de la jurisprudence relative aux troubles somatoformes douloureux persistants.

ATF 136 V 295 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 7 septembre 2010.

Droit d'option d'un frontalier italien pour l'assurance-maladie. Exercice du droit encore possible au moment de la décision d'assujettissement d'office à la LAMal quand la notification de l'acte qui octroyait ce droit n'a pas été prouvée.

JAAC 2010.6 (p. 68-74) Bundesrat, Entscheid vom 27. November 2009.

Auszug aus dem Entscheid des Bundesrates über die Aufsichtsbeschwerde des Schweizerischen Vereins der Physiotherapeuten diplomiert in Osteopathie und X. gegen die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

http://www.bk.admin.ch/dokumentation/02574/05567/index.html?lang=fr&download=M3wBPgDB_8u1l6Du36WenojQ1NTTjaXZnqWfVp7Yhmfhnappmc7Zi6rZnqCkkIZ0fHeBbKbXrZ6lhuDZz8mMps2gpKfo

Pra 99 (2010) Nr. 93, p. 653 Entscheid vom 19.03.2010 i.S. Universa Krankenkasse c. B. (9C_99/2009). BGE 136 I 121. (Texte original en français).

Voraussetzungen einer Kostenvergütung durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (Art. 8 Abs. 2 BV; Art. 33, 34 Abs. 1 KVG; Ziff. 1.1 Anhang 1 KLV [in der bis 30. Juni 2009 gültigen Fassung]). Die in Bezug auf die chirurgische Behandlung von Adipositas vorgesehene Altersgrenze von 60 Jahren beruht auf einem Rechtfertigungsgrund medizinischer Natur. Sie ist mit dem Grundsatz der Rechtsgleichheit vereinbar und verstösst nicht gegen das Verbot einer Diskriminierung aufgrund des Alters (E. 5).

Pra 99 (2010) Nr. 106, p. 723 Entscheid vom 09.12.2009 i.S. Nationale Suisse c. Centre W. (8C_343/2009). BGE 136 V 141. (Texte original en français).

Sachliche Zuständigkeit des Schiedsgerichts (Art. 10 Abs. 1, 48 Abs. 1, 54, 57 UVG). Das Schiedsgericht nach Art. 57 UVG ist sachlich zuständig für Streitigkeiten zwischen einem Leistungserbringer (hier eine spezialisierte Einrichtung) und einem Unfallversicherer über dessen Weigerung, für die Kosten des Aufenthalts einer Versicherten in einer Institution mangels Zweckmässigkeit aufzukommen (E. 4).

Pra 99 (2010) Nr. 135. Entscheid vom 27.04.2010 i.S. X. AG c. Visana Versicherungen AG (9C_62/2009). BGE 136 V 172. (Texte original en français). *Leistungen für Behandlungen und Pflegemassnahmen, die von Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause erbracht werden (Art. 25 Abs. 2 lit. a Ziff. 3 KVG; Art. 7 Abs. 2 lit. b und c KLV). Begriffe der Untersuchungen und Behandlungen gemäss Art. 7 Abs. 2 lit. b KLV (E. 4.3), insbesondere der «Verabreichung von Medikamenten» nach Ziff. 7, sowie der Grundpflege gemäss Art. 7 Abs. 2 lit. c Ziff. 1 KLV (E. 5.3), insbesondere der Hilfe beim «Essen und Trinken» sowie der Handlungen «Bewegungsübungen» (am Patienten) und «Mobilisieren» (E. 2 – 5).*

Rivista ticinese di diritto, I – 2010 p. 278 n° 55, TF 5.8.2009 N. 8C.196/2009.
Art. 13 cpv. 1 LAI ; 3 cpv. 2 LPGA – 2 cpv. 3 OIC. Forma minore di nanismo - infermità congenita – metodo di cura riconosciuto scientificamente – necessità di ulteriori accertamenti. Il danno alla salute di cui soffre un'assicurata nata nel 1992 va ritenuto quale infermità congenita ai sensi dell'Al. Infatti gli esperti interpellati sono concordi nell'affermare che essa soffre di ipocondroplasia, infermità congenita che si manifesta in varie forme, anche lievi e che non si evidenzia sempre tramite una mutazione del gene FGFR3. Irrilevante risulta il fatto che si tratti di una forma minore, ritenuto che Consiglio federale non ha in concreto utilizzato la possibilità concessagli dal legislatore di escludere prestazioni in casi di poca importanza. La scientificità dell'intervento proposto di allungamento di tibia e femore tramite chiodi, il quale può essere eseguito presso un ospedale universitario pediatrico svizzero, non può, tuttavia, senza l'ausilio di ulteriori approfondimenti specialistici, essere considerata riconosciuta. In particolare la circostanza che un intervento venga eseguito presso un ospedale universitario svizzero non significa ancora che debba essere scientificamente riconosciuto. Gli atti sono stati consensualmente rinviati all'Ufficio Al ricorrente perché, esperiti i necessari accertamenti specialistici, si pronunci nuovamente sul diritto dell'assicurata al provvedimento sanitario richiesto.

Rivista ticinese di diritto, I – 2010 p. 299 n° 62, TF 19.10.2009 N. 8C.82/2009.
Art. 10, 16 LAINF ; 6 LPGA. Assicurato affetto da morbo di Bechterew - trauma cranio-cervicale da accelerazione con frattura C5-C6 – causalità naturale – status quo sine – inaffidabilità di una perizia universitaria – necessità di ulteriori

accertamenti. Nel caso di un assicurato affetto da morbo di Bechterew che, nel gennaio 2005, è rimasto vittima di un incidente della circolazione, riportando un trauma cranio-cervicale da accelerazione con frattura C5-C6, il diritto alla cura medica e alle indennità giornaliere non può essere dichiarato estinto a fare tempo dal 26 novembre 2007. In effetti, la perizia ordinata dall'assicuratore LAINF ed esperita da un centro ospedaliero universitario – da cui risulta che il sinistro, a partire dal consolidamento della frattura, accertato il 2 febbraio 2006, non aveva più giocato alcun ruolo, mentre la leggera estensione dei sindesmofiti andava ricondotta all'evoluzione della malattia, come pure che l'infortunio aveva aggravato solo in via transitoria lo stato di salute preesistente e che, tenuto conto dell'età dell'assicurato (nato nel 1964), sarebbe evoluto allo stesso modo – non risulta del tutto completa né sufficientemente motivata. Da una parte, a comprova di un peggioramento dello stato di salute non solo passeggero, bensì durevole e definitivo, vi sono, in concreto, segni radiologici chiari (aumentamento dei sindesmofiti su tutta la colonna intervenuto dopo l'incidente). Anteriormente al sinistro la malattia risultava, invece, stabilizzata, ben compensata e comportava limitazioni di sorta. Pertanto, considerata la situazione di salute esistente prima dell'infortunio, così come le modalità di evoluzione della malattia (tende a stabilizzarsi), l'affermazione secondo cui le condizioni di salute sarebbero progredite più o meno allo stesso modo non convince. Dall'altra, il medico curante – specialista in fisiatra e reumatologia – il quale ha seguito l'assicurato dal 1987 al 2005, non si è limitato ad attestare l'origine infortunistica dei disturbi, bensì ha preso ripetutamente posizione sulla fattispecie, in modo chiaro, approfondito e motivato, spiegando esaurientemente la patologia e l'interazione con l'infortunio. In relazione ai disturbi ancora lamentati dall'assicurato, che peraltro non si ripercuotono su tutta la colonna vertebrale, lo status quo sine non risulta, di conseguenza, provato secondo il criterio della verosimiglianza preponderante. Difettando un quadro clinico tipico dei postumi di un trauma da accelerazione della colonna cervicale, non può essere ammessa l'esistenza di un nesso di causalità naturale alla luce della giurisprudenza specifica in materia di colpi di frusta. Gli atti sono rinviati al TCA perché, dopo aver disposto una perizia giudiziaria, si pronunci sul diritto dell'assicurato alle prestazioni assicurative.

Semaine Judiciaire 2010 I p. 341-345 (Arrêt du Tribunal fédéral du 29 décembre 2009 dans la cause S.9C_578/2009).

Assurance-invalidité. Obligation de l'assuré de réduire le dommage, notamment en changeant de profession. Critères pertinents en fonction de la finalité de l'assurance-invalidité. Application à un agriculteur indépendant de 57 ans. Loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales

(LPGA – RS 830.1) 7 al. 2, 21; Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (Lai – RS 831.20) 7.

Semaine Judiciaire 2010 I p. 362-365 (Arrêt du Tribunal fédéral di 21 décembre 2009 dans la cause 9C_820/2009).

Assurance-maladie. Refus de l'assurance de prendre en charge une opération pourtant préconisée par le médecin-conseil de la caisse. Moment auquel les conditions légales d'une prise en charge doivent être réalisées. Ordonnance du DFI du 29 septembre 1995 sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS – RS 832.112.31) Annexe 1, ch. 1.1).

Semaine Judiciaire 2010 I p. 392-393 (Arrêt du Tribunal fédéral du 17 décembre 2009 dans la cause 8C_898/2008).

Assurance-accidents. Assuré ayant bénéficié cumulativement du revenu de son activité de travailleur et de celui d'une activité indépendante. Notion du salaire. Interprétation de la loi. – Loi du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA – RS 832.20) 5 al. 1, 15 al. 2; Ordoannce du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents (OLAA – RS 832.202) 22 al. 3, 23 al. 8, 138.

sic! 2010 p. 731. "Lachende Tablette" Bundesverwaltungsgericht vom 30. März 2010.

*Verweigerung der Bewilligung einer Arzneimittelwerbung (Inserat)
Heilmittelrecht.*

VwVG 44, 48. Die heilmittelrechtliche Zulässigkeit einer Arzneimittelwerbung kann nur bei Überprüfung aller ihrer konstitutiven Elemente beurteilt werden. Das Gericht kann deshalb den Streitgegenstand auf den gesamten Anfechtungsgegenstand ausdehnen. Eine solche Ausdehnung setzt voraus, dass sich die Verwaltung vorgängig mindestens in Form einer Prozesserkklärung zum erweiterten Streitgegenstand geäußert hat (E. 1.3).

HMG 31 I, 32 I b; AWV 16 II. Der Einsatz einer Comicfigur als Sympathieträger in einer Arzneimittelwerbung verletzt das Gebot der sachlichen Werbung nicht, sofern die Darstellung die Adressaten nicht bloss auf einer emotionalen Ebene anspricht. Massgebend bei der Beurteilung ist, ob die Werbung in der Gesamtbetrachtung derart verharmlosend wirkt, dass der übermässige Einsatz des Arzneimittels zu erwarten ist (E. 4.1, 4.2).

HMG 31 I, 32 I b; AWV 16 II. Eine Praxisverschärfung bei der Beurteilung der Zulässigkeit vergleichbarer Werbefiguren innert relativ kurzer Frist verletzt das Willkürverbot, falls sie nicht angekündigt und einlässlich begründet wird. Dies gilt insbesondere, wenn der Einsatz solcher Figuren in der Werbung üblich ist (E. 4.1, 4.2).

HMG 31 I, 32 I b; AWV 16 V c. Im heilmittelrechtlichen Bewilligungsverfahren für Arzneimittelwerbung kann eine Auflage der Bewilligungsbehörde eine fehlende Bewilligungsvoraussetzung nicht ersetzen. Gravierende Mängel einer Arzneimittelwerbung lassen sich durch Nebenbestimmungen nicht beheben (E. 5).

Droit des produits thérapeutiques.

PA 44, 48. L'admissibilité d'une publicité pour des médicaments du point de vue du droit des produits thérapeutiques ne peut être jugée qu'en examinant tous ses éléments constitutifs. Le tribunal peut dès lors étendre l'objet du litige à l'ensemble de l'objet contesté. Un tel élargissement présuppose que l'administration se soit prononcée sur l'objet élargi pour le moins sous la forme d'une déclaration en procédure (consid. 1.3).

LPT 31 I, 32 I b; OPMéd 16 II. L'utilisation d'un personnage de bande dessinée comme véhicule de sympathie dans une publicité pour des médicaments ne viole pas l'obligation d'une publicité objective, pour autant que le message ne soit pas purement émotionnel. Pour en juger, il faut voir si la publicité dans son ensemble est si réductrice qu'il faille s'attendre à une utilisation excessive des médicaments (consid. 4.1, 4.2).

LPT 31 I, 32 I b; OPMéd 16 II. Un durcissement de la pratique concernant l'admissibilité de personnages publicitaires comparables dans un délai relativement court viole l'interdiction de l'arbitraire, à moins d'être annoncée et justifiée matériellement. Cela vaut d'autant plus lorsque l'emploi de tels personnages est usuel dans la publicité (consid. 4.1, 4.2).

LPT 31 I, 32 I b; OPMéd 16 V c. Dans la procédure d'autorisation pour une publicité d'un médicament selon le droit des produits thérapeutiques, l'autorité ne peut pas imposer une charge pour pallier l'absence d'une condition d'autorisation. On ne peut pas remédier aux graves défauts d'une publicité pour un médicament grâce à des dispositions annexes (consid. 5).

sic! 2010 p. 736. "Erdbeer-Sirup" Verwaltungsgericht Zürich vom 14. Januar 2010
Keine Täuschung durch Abbildungen von Erdbeeren auf aromatisiertem Sirup (ZH).

Lebensmittelrecht.

LKV 34 (aufgehoben); LMG 18; LGV 10 II e; Richtlinie 2000/13/EG 2; Verordnung (EG) Nr. 178/2002 10. Zukünftiges Recht kann beigezogen werden, um nach einer

während des Rekursverfahrens erfolgten Aufhebung der einschlägigen gesetzlichen Bestimmung das geltende Recht festzustellen. Abbildungen von Erdbeeren auf einem zu 18 Prozent aus Erdbeersaft bestehenden Sirup sind nicht täuschend, sofern die Zusammensetzung bekannt gegeben wird (E. 4.2, 4.5).

Droit des denrées alimentaires.

OEDAI 34 (abrogé); LDAI 18; ODAIOus 10 II e; Directive 2000/13/CE 2; Règlement (CE) no 178/2002 10. Le droit futur peut être invoqué pour constater l'état du droit en vigueur après que la disposition légale applicable a été abrogée pendant la procédure de recours. Des illustrations de fraises sur un sirop comprenant du jus de fraise à 18 pour cent ne sont pas trompeuses pour autant que la composition soit indiquée (consid. 4.2, 4.5).

sic! 2010 p. 741. Der Prüfer im EPA als medizinischer Gutachter - Zur Entscheidung G 1/07 der Grossen Beschwerdekammer des EPA [commentaire de A. Detken].

Am 15. Februar 2010 ist die lange erwartete und aussergewöhnlich umfangreiche Entscheidung G 1/07 zum Patentierungsausschluss chirurgischer Verfahren ergangen, in der die Grenzen dieses Patentierungsausschlusses durch die Grosse Beschwerdekammer des EPA neu gezogen werden.

Le 15 février 2010, la Grande Chambre de recours de l' OEB a rendu la décision G 1/07 sur la question de l'exclusion de la brevetabilité de procédés chirurgicaux. Cette décision, longtemps attendue et particulièrement étendue, a redessiné les frontières de cette exclusion de la brevetabilité.

sic! 2010 p. 548. Der Entscheid "dosage regime" [commentaire de A. Escher].

Anmerkungen zum Entscheid der Grossen Beschwerdekammer des EPA vom 19. Februar 2010 (Case Number G 02/08).

Gemäss der Grossen Beschwerdekammer ist der Begriff der "Anwendung" in Art. 54. Abs. 4 EPÜ breit auszulegen. Dies gilt auch für die "spezifische Anwendung" in Art. 54. Abs. 5 EPÜ. Damit werden auch neue Dosierungen, sowie eine breite Palette weiterer medizinischer Anwendungen in der Form des zweckgebundenen Stoffschutzes patentierbar, selbst wenn die Anwendungen dieses Stoffes für dieselbe Krankheit bereits bekannt ist. Ferner kommt die Grosse Beschwerdekammer zum Schluss, dass für Patentansprüche des Typs "Swiss

type claim" unter dem EPÜ-2000 keine Berechtigung mehr bestehe. Damit wird eine Diskrepanz zum Schweizer Patentgesetz geschaffen .

Selon la Grande Chambre de recours, la notion d'"utilisation" au sens de l'art. 54 al. 4 CBE doit être interprétée largement. Il en va de même de la notion d'"utilisation spécifique" prévue à l'art. 54 al. 5 CBE. Ainsi, de nouveaux dosages de même qu'une large palette d'autres applications médicales peuvent être brevetés sous la forme d'un produit lié à son utilisation, même si l'utilisation de ce produit pour le traitement de la même maladie est déjà connue. En outre, la Grande Chambre de recours arrive à la conclusion que les revendications de type "Swiss claim" ne sont plus autorisées sous l'empire de la CBE-2000. Il existe ainsi une divergence par rapport à la loi suisse sur les brevets.

SJZ 106 (2010) N° 15, p. 384, 8C.408/2009 du 25.5.2009.

Il faut préciser la jurisprudence en ce sens qqe l'assureur doit informer l'assuré et lui faire parvenir une copie de l'expertise lorsqu'il veut posr des questions complémentaires à l'expert.

SJZ 106 (2010) N° 20, p. 487, 1C.438/2009 du 16.6.2009.

L'accord passé entre le Ministère public zurichois et EXIT relatif à l'assistance au suicide organisée est nul, parce qu'il est dépourvu de base légale et qu'il viole le droit pénal amtériel, ainsi que la législation sur les stupéfiants.

SJZ 106 (2010) N° 21, p. 523, 5A.57/2010 du 2.7.2010.

La surveillance d'un présumé simulateur et escroc à l'assurance par un détective constitue une atteinte à la personnalité qui peut être justifiée par l'intérêt de la collectivité des assurés de ne pas devoir payer des primes trop élevées.

SJZ 106 (2010) N° 22, p. 547, 9C.510/2009 du 30.8.2010.

Pour des motifs d'égalité de traitement, il faut appliquer par analogie les critpres développés en lien avec le trouble somotaforme douloureux à la détermination de l'effet invalidant d'une blessure des vertèbres cervicales sans déficience fonctionnelle organiquemetn décelable („ coup du lapin“).

ATF 136 V 376 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 9 septembre 2010.

Valeur probante des expertises réalisées par les Centres d'observation médicale de l'assurance-invalidité (COMAI) au regard des exigences d'indépendance et d'équité de la procédure.

ATF 136 V 395 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 23 novembre 2010.

Examen de la prise en charge par l'AOS d'un médicament (myozyme) autorisé par Swissmedic mais ne figurant pas sur la liste des spécialités, coûtant environ 600'000 francs par année chez une personne atteinte d'une maladie rare (orphan disease) pour laquelle il n'existe aucun autre médicament. Appréciation de l'utilité thérapeutique élevée et de l'économicité. Pas d'obligation de prendre en charge le médicament dans l'AOS vu son coût élevé.

ATF 136 V 415 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 15 décembre 2010.

Polypragmasie. Santé suisse doit produire la liste nominative des médecins figurant dans le groupe de comparaison et les données anonymisées du pool de données afférentes à chaque membre du groupe pour satisfaire aux exigences de la méthode statistique.

ATF 137 I 86 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 15 septembre 2010.

Prise en charge par l'assurance obligatoire des soins de l'opération de changement de sexe chez un transsexuel. Exécution de l'arrêt de la CourEDH du 8 janvier 2009.

ATF 137 V 13 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 17 janvier 2011.

Droit au remboursement d'exoprothèses mammaires définitives totales ou partielles à titre de moyens auxiliaire de l'assurance-invalidité après tumorectomie conservatrice du sein.

ATF 137 V 31 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 4 janvier 2011.

Les prestations directement liées à une atelle Michigan, notamment celles décomptées sous le chiffre L 4177 du tarif dentaire, ne sont pas à charge de l'assurance obligatoire des soins.

ATF 137 V 36 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 23 février 2011.

La prestation du médecin-traitant indépendant consistant à répondre, par téléphone, à des questions d'un médecin interne de l'hôpital dans lequel séjourne son patient et à discuter de la situation du patient relève d'un traitement hospitalier et non ambulatoire.

ATF 137 V 43 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 19 janvier 2011.

Polypragmasie. Seuls les coûts directement liés à la pratique du médecin (y compris les médicaments qu'il délivre) peuvent fonder une obligation de restitution (art. 56 al. 2 LAMal). Modification de l'ATF 130 V 377.

5A_38/2011 – Arrêt de la 2^e Cour de droit civil du 2 février 2011.

Traitement médical forcé. Base légale (ZH). Proportionnalité. Les effets secondaires du traitement neuroleptique envisagé et les autres options thérapeutiques doivent être examinés.

4A_16/2011 – Arrêt de la 1^{ère} Cour de droit civil du 18 mars 2011.

Une prothèse médicale est un produit, susceptible d'engager la responsabilité du fabricant si elle présente un défaut. Pas de preuve de défaut de fabrication. En outre l'état des connaissances au moment de la mise en circulation du produit ne permettait pas de déceler un défaut de conception.

4A_679/2010 – Arrêt de la 1^{ère} Cour de droit civil du 11 avril 2011.

Appréciation des conditions, spécialement de l'illicéité, de la responsabilité civile pour les séquelles d'une opération cardiaque réalisée chez un petit enfant dans un hôpital public du canton de Berne. Etendue du devoir de documentation.

2C_466/2010 – Arrêt de la 2^e Cour de droit public du 20 avril 2011.

Interdiction signifiée à un médecin de prescrire du pentobarbital de sodium dans le cadre d'aide au suicide par Dignitas.

6B_973/2010 – Arrêt de la Cour pénale du 26 avril 2011.

Plainte pénale pour transmission du papillomavirus humain (HPV) à l'occasion de relations sexuelles. Complément d'instruction pour élucider l'élément subjectif de l'infraction.

9C_54/2011 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 11 juillet 2011.

Refus de santé suisse de délivrer à un médecin un code RCC. Demande de dommages-intérêts par le médecin. En tant que décision préjudicielle, le jugement du Tribunal arbitral admettant seulement le principe de la responsabilité ne peut pas faire l'objet d'un recours au Tribunal fédéral. Affaire à suivre !

9C_69/2011 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 11 juillet 2011.

Liste des spécialités de l'assurance-maladie. Remboursement d'un médicament anti-tabac. Détermination par l'OFSP du moment où la dépendance à la nicotine peut constituer une maladie en raison du traitement qu'elle nécessite.

JDT 2010 I p. 447-456 II^e Cour de droit public. - GastroBerne et consorts c. Conseil-exécutif du canton de Berne; 23 novembre 2009, 2C_283/2009 ; ATF 136 I 29 .

Recours contre l'ordonnance sur la protection contre le tabagisme passif adoptée par le Conseil-exécutif du canton de Berne, rejeté par le TF.

Art. 27 Cst.; art. 2 et 4 de la loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif.

L'interdiction de fumer dans les locaux principaux des établissements publics n'entraîne qu'une restriction peu grave, tout au plus, de la liberté économique des exploitants (c. 3.2).

L'ordonnance attaquée interdit les installations de débit - buffet ou bar - dans les fumoirs et elle interdit l'accès à ces locaux aux personnes de moins de dix-huit ans. Le Conseil-exécutif est valablement habilité à édicter ces mesures et celles-ci ont une base suffisante dans la loi bernoise sur l'hôtellerie et la restauration (c. 3.3 et 3.4).

Les cantons conservent une compétence complémentaire pour protéger les travailleurs des établissements publics contre le tabagisme passif (c. 3.4.2).

L'interdiction des installations de débit dans les fumoirs a pour but de réduire le temps de présence des travailleurs à l'intérieur de ces locaux et de protéger leur santé. Elle répond à un intérêt public et respecte le principe de la proportionnalité, lequel permettrait aussi une mesure plus sévère consistant à interdire le service dans les fumoirs (c. 4.4 et 4.5). Elle s'inscrit dans les mesures que les cantons peuvent adopter d'après la loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif (c. 4.6).

JAAC 3/2010 vom 1. Dezember 2010 2010.9, EJPD, Bundesamt für Justiz, Gutachten vom 30. Juni 2010, p. 87-90.

Archivierung von Patientendokumentationen

Die Übergabe von Patientendaten an das Staatsarchiv verletzt das Arztgeheimnis (Art. 321 StGB). Die Archivierung liesse sich allenfalls durch ein Gesetz rechtfertigen, das sich spezifisch an Ärztinnen und Ärzte und ihre Hilfspersonen richtet. Da ein solches Gesetz das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung (Art. 13 Abs. 2 BV) einschränken würde, wäre aber sorgfältig zu prüfen, inwieweit die Archivierung von Patientendokumentationen durch ein öffentliches Interesse gerechtfertigt und verhältnismässig wäre (Art. 36 BV).

Résumé : Remettre les données de patients à l'archive cantonal viole le secret médical (art. 321 CP). L'archivage pourrait être justifié par une loi qui s'adresse spécifiquement aux médecins et leurs auxiliaires (art. 321 CP). Toutefois, comme une telle loi restreindrait le droit fondamental à l'autodétermination en matière d'informations (art. 13 al. 2 Cst.), il conviendrait d'examiner soigneusement dans quelle mesure un tel archivage serait justifié par un intérêt public et proportionné (art. 36 Cst.).

JDT 2010 I p. 456-467 II^e Cour de droit public. - Shisha Bar Sàrl c. canton de Berne; 23 novembre 2009, 2C_195/2009 ; ATF 136 I 17 .

Recours contre la loi bernoise sur la protection contre le tabagisme passif, rejeté par le TF.

Art. 8, 26 al. 1^{er}, art. 27 Cst.

Recevabilité du recours dirigé contre un acte normatif (c. 1) .

La loi attaquée s'applique aussi à la fumée du narguilé, laquelle n'est pas moins nocive que celle de la cigarette (c. 2 et 4.1) .

La recourante subit une restriction grave de sa liberté économique, compte tenu que fumer le narguilé est une composante importante de son offre, en lien avec des prestations classiques de restauration (c. 3).

Le principe de la proportionnalité n'exige pas d'adopter un régime particulier pour les établissements qui offrent le narguilé. Les fumoirs étant autorisés, la loi attaquée laisse subsister une possibilité adéquate de proposer la fumée du narguilé dans un établissement public, en combinaison avec une offre classique de repas et de boissons (c. 4.4).

La loi est aussi compatible avec les garanties de la propriété et de l'égalité de traitement (c. 5).

JDT 2011 I p. 18-37 Atteintes non objectivables à la santé: l'ATF 136 V 279 et d'autres développements dans la jurisprudence du Tribunal fédéral [commentaire de Bettina Kahil-Wolff]

JDT 2011 IV p. 72-78 I^{re} Cour de droit public. - X c. canton de Zurich du 1^{er} octobre 2008; ATF 134 II 308 (1C_73/2008). (Victime de l'amiante).

Art. 2, 11- 17 LAVI; art. 12 OAVI; art. 98 et 125 CP.

En cas de délits de résultat commis par négligence, lorsqu'un grand intervalle de temps s'écoule entre l'activité coupable et le résultat constitutif de l'infraction, l'expression "infraction commise" au sens de l'art. 12 al. 3 OAVI doit s'entendre comme la réalisation des éléments constitutifs subjectifs et objectifs de l'infraction. Ainsi, l'application dans le temps des dispositions sur l'indemnisation et la réparation morale aux victimes ne dépend pas uniquement du comportement

contraire au devoir de vigilance, mais bien plutôt du moment où en survient le résultat constitutif de l'infraction (c. 5).

PJA 4/2011, p. 573. Arrêt 9C_334/2010 du 23 novembre 2010, Publisana Krankenversicherung gegen F. betreffend Krankenversicherung.
Kosten-/Nutzen-beziehung im Bereich der menschlichen Gesundheit
mit Bemerkungen von F. KESSELRING.

Die Praxis, 2010 135, p. 880. Arrêt du 27 avril 2010 de la II^e Cour de droit social dans la cause X. SA contre Visana Assurances SA (recours en matière de droit public) (9C_62/2009 ou ATF 136 V 172)

Art. 25 al. 2 let. a ch. 3 LAMal; art. 7 al. 2 let. b et c OPAS; prestations de traitements et de soins effectués par des organisations de soins et d'aide à domicile.

Notions de :

Examens et traitements selon l'art. 7 al. 2 let. b OPAS (consid. 4.3), en particulier le ch. 7 « administration de médicaments »

Soins de base selon l'art. 7 al. 2 let. c ch. 1 OPAS (consid. 5.3), en particulier l'aide « à s'alimenter », l'acte de « faire faire des exercices » (au patient) et celui de « le mobiliser » (consid. 2-5).

Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance, 1/2011, p.1. ATF 136 V 279. Avec un commentaire de THOMAS GERMANN, *Die Abschaffung einer rechtlichen Privilegierung und ihre Folgen für das soziale Unfallversicherungs- und das Haftpflichtrecht.*

Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance, 1/2011, p. 91. Urteil der II. öffentlich-rechtlichen Abteilung des Bundesgerichts 2C_659/2009 vom 12. März 2010. Avec un commentaire de HERMANN WALSER.

Rivista ticinese di diritto, II – 2010 p. 208 n° 44, TFA 23.12.2009 N. 9C_965/2008
Art. 44, 6 LPGA ; 72 cpv. 2 LAMal. Disturbi a livello lombare – assenza di un riscontro oggettivo – esclusione di motivi di ricusa (incompetenza) degli specialisti fiduciari dell'assicuratore perdita di guadagno. Deve essere respinta la domanda di ricusa formulata da un assicurato (che, secondi i suoi medici curanti esteri, sorrirebbe di un'ernia discale) fondata sull'incompetenza dei medici fiduciari, l'uno essendo un medico reumatologo e l'altro un chirurgo ortopedico : i confini dell'area

di competenza del neurologo, dell'ortopedico e del reumatologo non sono assolutamente netti e, in generale, dipendono dal tipo di affezioni studiate e dalla terapia praticata. La problematica afferente all'ernia discale non necessariamente è di sola competenza del neurologo, ma può anche essere di pertinenza ortopedica.

RPW, Droit et politique de la concurrence, 2010/4, p. 649. B 2.2 Hors-Liste Médicaments: Preise von Cialis, Levitra und Viagra.

Untersuchung gemäss Art. 27 ff. KG. Verhängung von Bussen gemäss Art. 49a Abs. 1 i.V.m. Art. 5 Abs. 4 KG.

Enquête selon l'art. 27 ss LCart. Prononcé de sanctions selon l'art. 49a al. 1 en relation avec l'art. 5 al. 4 LCart.

Inchiesta giusta gli art. 27 segg. LCart. Inflizione di sanzioni giusta l'art. 49a cpv. 1 e l'art. 5 cpv. 4 LCart.

Verfügung der Wettbewerbskommission vom 2. November 2009 gemäss Art. 27 KG betreffend die Pharmaunternehmen Bayer, Eli Lilly und Pfizer, die Grossisten Galaxis, Unione, Voigt und Amedis-UE, e-mediatis sowie die Apotheken und selbstdispensierenden Ärzte in der Schweiz wegen unzulässiger Wettbewerbsabreden gemäss Art. 5 Abs. 4 KG. Abgabe von Publikumspreisempfehlungen (PPE) seitens der Herstellerinnen der nicht kassenpflichtigen Medikamente Cialis, Levitra und Viagra und weitgehende Einhaltung derselben durch die Verkaufsstellen führt als Bündel vertikaler Abreden zur Beseitigung des wirksamen Wettbewerbs.

Décision de la Commission de la concurrence du 2 novembre 2009 selon l'art. 27 LCart concernant les entre-prises pharmaceutiques Bayer, Eli Lilly et Pfizer, les grossistes Galaxis, Unione, Voigt et Amedis-UE, e-mediatis, ainsi que les pharmacies et les médecins en Suisse dispensant en raison d'accords cartellaires illicites selon l'art. 5 al. 4 LCart. La communication de prix publics recommandés (PPR) de la part des producteurs pour les médicaments Cialis, Levitra et Viagra qui ne sont pas à la charge des caisses-maladie et la large application de tels prix de la part des détaillants conduit, en tant que faisceau d'accords verticaux, à la suppression de la concurrence efficace.

RPW, Droit et politique de la concurrence, 2010/4, p. 703. B 2.2 Hors-Liste Médicaments: Verfügung betreffend Geschäftsgeheimnisse/ Publikation

Verfügung des Sekretariats der Wettbewerbskommission und eines Mitglieds des Präsidiums vom 27. August 2010 gemäss Art. 24 Abs. 1 KG i.V.m. Art. 46 VwVG in Sachen Geschäftsgeheimnisse/Publikation der Verfügung Hors-Liste Medikamente: Preise von Cialis, Levitra und Viagra vom 2. November 2009. Meinungsverschiedenheit zwischen Sekretariat und Bayer Schweiz AG betreffend den Geschäftsgeheimnischarakter zahlreicher Textstellen. Keine Einigung möglich.

Décision du Secrétariat de la Commission de la concurrence en accord avec un membre de la Présidence du 27 août 2010, conformément à l'art. 24 al. 1 LCart et à l'art. 46 PA, relative aux secrets d'affaires/Publication de la décision médicaments hors-liste: prix de Cialis, Levitra et Viagra du 2 novembre 2009. Divergence d'opinion entre le Secrétariat et Bayer Schweiz AG concernant la qualification de secret d'affaires de nombreux passages. Pas d'accord possible.

Decisione della segreteria della Commissione della concorrenza e un membro della Presidenza del 27 agosto 2010 secondo l'art. 24 cpv. 1 LCart in relazione con l'art. 46 PA relativa ai segreti d'affari/Pubblicazione della decisione Farmaci fuori-lista: Prezzi per il Cialis, Levitra e Viagra del 2 novembre 2009. Differenza di opinioni tra la segreteria e Bayer Schweiz AG sul carattere di segreti d'affari di diversi passaggi della decisione. Nessuna intesa possibile.

Semaine judiciaire 2010 I p. 209, Arrêt du Tribunal fédéral, 2^e Cour de droit social, 9C_465/2010 du 6 décembre 2010

Assurance-maladie. Hirsutisme. Conditions de l'obligation de prendre en charge au titre de l'assurance obligatoire des soins les frais d'une épilation. Différence des définitions de la maladie au sens médical et au sens juridique. Cas d'un défaut esthétique comme atteinte secondaire due à la maladie initiale.

Sic!, 7/8, 2011, p. 449. Arrêt du Tribunal fédéral du 4 mars 2011, 4A_435/2010.

Technologierecht. Patente.

EPÜ 53 lit. c, EPÜ 54 Abs. 4. Auf eine therapeutische Behandlung gerichtete Verfahrensansprüche sind vom Patentschutz ausgeschlossen, während Ansprüche, die auf Erzeugnisse zur Anwendung in einem solchen Verfahren gerichtet sind, gewährt werden, sofern ihr Gegenstand neu und erfinderisch ist (E. 2.2.4, 2.2.5).

PatG 7d; EPÜ 54 Abs. 5. Die Definition einer Dosierungsanleitung im Anspruch muss eine vom Stand der Technik auf nicht naheliegende Weise abweichende technische Lehre beinhalten, wobei es bei der Entwicklung von Arzneimitteln auf der Hand liegt, verschiedene Dosierungen zu untersuchen (E. 2.2.9).

EPÜ 54 Abs. 5. Das Fehlen einer nationalen Sonderbestimmung, nach der die Behandlungstätigkeit des Arztes generell nicht als Patentverletzung erachtet wird, darf nicht als Argument für eine abweichende Auslegung des EPÜ und eine Erweiterung der Ausnahmen von der Patentierbarkeit nach den vereinheitlichten Regeln des EPÜ dienen (E. 2.2.12).

Droit de la technologie. Brevets d'invention.

CBE 53 let. c, CBE 54 al. 4. Les revendications de procédé portant sur un traitement thérapeutique sont exclues de la brevetabilité, tandis que les revendications portant sur des substances ou compositions pour la mise en œuvre de tels procédés sont admises pour autant que leur objet soit nouveau et qu'il procède d'une activité inventive suffisante (consid. 2.2.4, 2.2.5).

LBI 7d; CBE 54 al. 5. La définition d'une prescription de dosage dans la revendication doit contenir un enseignement technique qui ne découle pas d'une manière évidente de l'état de la technique, étant entendu que le développement de médicaments nécessite l'examen de dosages différents (consid. 2.2.9).

CBE 54 al. 5. L'absence d'une norme nationale spéciale selon laquelle l'activité médicale ne tombe en principe pas sous le coup du droit des brevets ne doit pas constituer un argument conduisant à une interprétation divergente de la CBE et à une extension des exceptions à la brevetabilité selon les règles unifiées de la CBE (consid. 2.2.12).

Sic I, 2011, n° 4, p. 249. «Exenatide». Bundesverwaltungsgericht vom 20. Oktober 2010, B-1019/2010.

Technologierecht Sonstige technologische Fragen

VwVG 46 I. Zwischenverfügungen, mit denen die Gesuchstellerin für die Erteilung zweier ESZ verpflichtet wird, sich anstelle der verlangten Sistierung für das eine ihrer hängigen ESZ-Gesuche zu entscheiden, bewirken einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil (E. 1).

PatG 140m, 59a III, 46a, 47; PatV 127a II, 127e III, 127f II, 62 I. Das Erteilungsverfahren von Patenten und ESZ ist generell beförderlich und eher sistierungseindlich durchzuführen (E. 4.2).

PatG 140b II, 140f I a, 140e I; PatV 127b II; BZP 6 I. Mehrere gesetzliche Bestimmungen bezwecken einen möglichst frühen Entscheid und sprechen für einen zurückhaltenden Umgang mit Sistierungsgesuchen in ESZ-Erteilungsverfahren. Dass es noch Jahre dauert, bis die ESZ in Kraft treten, ist ebensowenig ein stichhaltiger Grund für eine Sistierung wie der Umstand, dass das IGE nicht an eine gesetzliche Prüfungsfrist gebunden ist, zumal, wenn der mit der Sistierung erwartete Erkenntnisgewinn ausschliesslich im privaten Interesse der Beschwerdeführerin liegt (E. 4.3, 5, 3).

Droit de la technologie Autres questions de droits de la technologie

PA 46 I. Lorsque le requérant demande la délivrance de deux CCP, la décision incidente qui l'oblige à se décider pour l'une de ses deux requêtes pendantes, en lieu et place de la suspension de la procédure qu'il demande, entraîne un préjudice irréparable (consid. 1).

LBI 140m, 59a III, 46a, 47; OBI 127a II, 127e III, 127f II, 62 I. La procédure de délivrance des brevets et des CCP doit être menée en principe sans délai et sans aucune suspension (consid. 4.2).

LBI 140b II, 140f I a, 140e I; OBI 127b II; PCF 6 I. De nombreuses dispositions légales ont pour but de promouvoir une décision si possible rapide et plaident pour une approche restrictive vis-à-vis des demandes de suspension lors des procédures de délivrance de CCP. Que l'entrée en vigueur des CCP prenne plusieurs années ou que l'IPI ne soit pas tenu de respecter un délai légal d'examen ne sont pas des motifs pertinents pour justifier une suspension, ce d'autant plus lorsque le gain de connaissance escompté grâce à la suspension ne servirait que les intérêts privés de la recourante (consid. 4.3, 5, 3).

Sic I, 2011, n° 4, p. 246 «Saucisson vaudois». Tribunal fédéral du 10 décembre 2010, 2C_53/2010 [avec un commentaire de ERIK THÉVENOD-MOTTET]

Droit des signes distinctifs Indications de provenance

Ordonnance sur les AOC et les IGP 14 I, 23 I. Les demandes de modification du cahier des charges pendantes au moment de l'entrée en vigueur de la modification de l'ordonnance sur les AOC et les IGP du 14 novembre 2007 sont examinées selon le nouveau droit (consid. 3).

Ordonnance sur les AOC et les IGP 14 I, 6 I, 3 I b. La modification du cahier des charges peut toucher les différentes étapes de production, à condition que les intérêts des consommateurs soient pris en compte et que les conditions de fond fixées dans l'ordonnance soient toujours remplies (consid. 5.3.1-5.3.3).

Ordonnance sur les AOC et les IGP 14 I, 3 I b, 6 I. L'utilisation d'un ingrédient originellement exclu par le cahier des charges et modifiant la qualité du produit ne remplit pas les conditions mentionnées précédemment (consid. 5.4.1).

Kennzeichenrecht Herkunftsangaben

GUB/GGA-Verordnung 14 I, 23 I. Gesuche zur Abänderung eines Pflichtenhefts, welche zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderungen der GUB/GGA-Verordnung vom 14. November 2007 hängig waren, sind nach neuem Recht zu beurteilen (E. 3).

GUB/GGA-Verordnung 14 I, 6 I, 3 I b. Die Änderung eines Pflichtenhefts kann verschiedene Herstellungsschritte betreffen, vorausgesetzt die Interessen der Verbraucher werden berücksichtigt und die Anforderungen der Verordnung in der Sache sind stets erfüllt (E. 5.3.1-5.3.3).

GUB/GGA-Verordnung 14 I, 3 I b, 6 I. Die Verwendung einer Zutat, die ursprünglich durch das Pflichtenheft ausgeschlossen war und die Qualität des Erzeugnisses verändert, erfüllt die vorgenannten Voraussetzungen nicht (E. 5.4.1).

Sic !, 2011, n° 3, p. 176. «Försterkäse III» [Vacherin Mont d'Or]. Bundesgericht vom 29. Oktober 2010 2C_852/2009. [avec un commentaire de JÜRIG SIMON]
Kennzeichenrecht Herkunftsangaben

LwG 16 VII b; GUB/GGA-Verordnung 17 I a. Die Nachahmungsfreiheit wird durch Art. 16 Abs. 7 lit. b LwG (lediglich) dahingehend eingeschränkt, dass eingetragene Ursprungsbezeichnungen, nicht aber die Erzeugnisse als solche, gegen jede Anmassung, Nachmachung oder Nachahmung geschützt sind. Bei der Beurteilung, ob Ruf oder Ansehen der geschützten Ursprungsbezeichnung direkt oder indirekt ausgenutzt werden, kann es aber eine Rolle spielen, ob die Erzeugnisse ähnlich aussehen (E. 5, 6).

LwG 16 VII; GUB/GGA-Verordnung 17 III b, c. Wird das Erzeugnis mit geschützter Ursprungsbezeichnung durch die Verpackung, das Behältnis oder die Form des Erzeugnisses besonders gekennzeichnet, kann der Konsument getäuscht werden, ohne dass die jeweiligen Produktnamen gleich oder ähnlich sein müssen (E. 7.3).

LwG 16 VII; GUB/GGA-Verordnung 17 III b, c. Der beim Vacherin Mont-d'Or verwendete Holzreifen und die runde Form des Käses sind nicht kennzeichnungsspezifisch, sodass die Verwendung dieser Elemente beim Krümmenswiler Försterkäse nicht zu beanstanden ist, zumal die Produktnamen völlig unterschiedlich sind (E. 7.4, 8).

Droit des signes distinctifs. Indications de provenance

LAgr 16 VII b; Ordonnance sur les AOP et les IGP 17 I a. La liberté d'imiter est limitée en ce sens que seules les appellations d'origine enregistrées et non les produits en tant que tels sont protégés contre toute usurpation, contrefaçon ou imitation. Toutefois, la similitude des produits peut jouer un rôle lorsqu'il faut déterminer si le renom ou la réputation de l'appellation d'origine protégée est directement ou indirectement exploité (consid. 5, 6).

LAgr 16 VII; Ordonnance sur les AOP et les IGP 17 III b, c. Lorsque le produit protégé par une appellation d'origine est particulièrement caractérisé par son emballage, son récipient ou sa forme, le consommateur peut être induit en erreur, sans qu'il soit nécessaire que les noms des produits en cause soient identiques ou similaires (consid. 7.3).

LAgr 16 VII; Ordonnance sur les AOP et les IGP 17 III b, c. Le cerceau en bois utilisé pour l'emballage du Vacherin Mont-d'Or et la forme ronde du fromage ne présentent pas de caractère distinctif spécifique, de telle sorte que l'utilisation de ces éléments pour le Krümmenswiler Försterkäse ne peut faire l'objet de griefs, d'autant plus que les noms des produits sont totalement différents (consid. 7.4, 8).

Sic I, 2011, n° 3, p. 188. «Berner Drogistenverband». Bundesgericht vom 4. Oktober 2010, 2C_767/2009.

Weitere Rechtsfragen. Heilmittelrecht

HMG 25; VAM 25 I a. Drogisten im Kanton Bern dürfen nach bundesrechtlicher Regelung nur nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel der Abgabekategorien D und E abgeben (E. 3.2).

HMG 30. Die kantonale Detailhandelsbewilligung nach Art. 30 HMG ist eine reine Betriebsbewilligung und nicht eine Bewilligung für die Abgabe einzelner Arzneimittel durch die ermächtigten Personen (E. 4.2).

HMG 25, 30; VAM 25 I a. Die Erteilung einer Abgabebewilligung für Arzneimittel der Abgabekategorie C an Drogisten ist ausserhalb von Art. 25 Abs. 4 HMG weder zulässig noch fällt sie in die Zuständigkeit der kantonalen Behörden. Daher steht es diesen auch nicht zu, auf entsprechendes Gesuch im kantonalen Verfahren über die Gesetzes- und Verfassungsmässigkeit der anwendbaren bundesrechtlichen Bestimmungen bzw. der sich aus der bundesrechtlichen Regelung der Abgabekompetenz ergebenden Abgabebeschränkungen für Drogisten zu befinden (E. 4.1-4.4).

Autres questions juridiques Droit des produits thérapeutiques

LPTTh 25; OMéd 25 I a. Conformément à la législation fédérale, les droguistes actifs dans le canton de Berne sont autorisés à remettre des médicaments non soumis à ordonnance des catégories D et E uniquement (consid. 3.2).

LPTTh 30. L'autorisation du commerce de détail prévue à l'art. 30 LPTTh est une pure autorisation d'exploiter et non pas une autorisation de remettre des médicaments (consid. 4.2).

LPTTh 25, 30; OMéd 25 I a. L'autorisation de remettre des médicaments de la liste C octroyée à des droguistes en dehors de l'art. 25 al. 4 LPTTh est illicite et ne relève pas de la compétence de l'autorité cantonale. Par conséquent, celle-ci n'est pas compétente pour décider dans le cadre d'une procédure cantonale de la constitutionnalité et de la légalité des dispositions du droit fédéral applicables, et donc des restrictions de vente applicables aux droguistes qui découlent de la réglementation fédérale (consid. 4.1-4.4).

SJZ 107 (2011) N° 29, p. 216 ATF 9C_871/2010 du 25.2.2011

En matière d'assurance-invalidité, dans la mesure où l'appréciation de la quantité de travail qui peut raisonnablement être exigée se fonde sur l'expérience générale

de la vie, il s'agit d'une question juridique qui peut être revue librement, et non d'une constatation de fait qui lie le tribunal.

V. Jurisprudence cantonale / Kantonale Rechtsprechung

Argovie / Aargau

AGVE 2009 p. 67-71. Aus dem Entscheid des Versicherungsgerichts, 1. Kammer, vom 8. September 2009 in Sachen S.F. gegen SVA Aargau (VBE.2009.74). (AG) Art. 8 und 13 IVG.

Die Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen stellen Ausführungsvorschriften dar, welche sich an die Durchführungsstellen richten; für das Versicherungsgericht sind sie nicht verbindlich. Bei der Beurteilung eines Leistungsanspruches ist zentral auf die medizinischen Unterlagen abzustellen. Den Berichten eines Hausarztes oder behandelnden Facharztes von vornherein jede Glaubwürdigkeit abzusprechen, ist willkürlich.

AGVE 2009 S. 91-92 Aus dem Entscheid des Versicherungsgerichts, 3. Kammer, vom 10. Februar 2009 in Sachen R.M. gegen Krankenkasse S. (VKL.2008.64). (AG).

Krankentaggeld nach VVG. Taggeldleistungen sind zu erbringen, wenn eine Krankheit im Sinne des Gesetzes bzw. des Reglements vorliegt. Was diese Krankheit verursachte, ist für den Leistungsanspruch unerheblich.

AGVE 2009 S. 253-259. Entscheid des Verwaltungsgerichts, 4. Kammer, vom 19. August 2009 in Sachen C.G. gegen M.P. (WBE.2008.270). (AG)

Gesundheitsrecht.

Entbindung vom Arztgeheimnis

- Verhältnis der gesetzlichen Meldepflicht des Art. 15 BetmG und § 55b EG ZGB zur ärztlichen Schweigepflicht

- Bei einer möglichen Gefährdung von Kindern rechtfertigen objektive Anhaltspunkte eine Entbindung

Entscheid des Verwaltungsgerichts von Aargau, 4. Kammer, vom 19. August 2009 in Sachen C.G. gegen M.P. (WBE.2008.270), AG Generalregister der Aargauischen Gerichts- und Verwaltungsentscheide 2009, pp. 253-259

Entbindung vom Arztgeheimnis.

Verhältnis der gesetzlichen Meldepflicht des Art. 15 BetmG und §55b EG ZGB zur ärztlichen Schweigepflicht.

Bei einer möglichen Gefährdung von Kindern rechtfertigen objektive Anhaltspunkte eine Entbindung.

Bâle-Ville / Basel-Stadt

BJM 2010 p. 198-202. Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 25.3.2009; das Bundesgericht hat diese Erwägungen mit Urteil vom 11.5.2010 bestätigt (BS).

EWG-Verordnung Nr. 1408/71 Unfallversicherungsgesetz

In welchem Verhältnis stehen das Übergangsgeld der deutschen Rentenversicherung, das während einer Umschulung ausgerichtet wird, und das schweizerische Unfalltaggeld (Art. 12 Abs. 2 EWG-Verordnung, 16 Abs. 3 UVG)? Zur "Petroni-Rechtsprechung" des EuGH.

BJM 2010 p. 295-296.

Zur Auslegung des Begriffs Zusatzversicherungen zur sozialen Krankenversicherung (Art. 85 Abs 2 VAG) und zur sachlichen Zuständigkeit des Sozialversicherungsgerichts auf diesen Gebiet. Unzuständigkeit dieses Gerichts, über die Kosten zu entscheiden, die einer Krankentaggeldversicherung aufgrund des Überwachungs eines Versicherten entstanden sind. Zur Pflicht des Versicherers, den Sachverhalt abzuklären (vgl. Art. 39 Abs 1 VG).

Berne / Bern

BVR 2010 p. 567. Urteil des Verwaltungsgerichts (Sozialversicherungsrechtliche Abteilung) vom 11. Mai 2010 i.S. Z. gegen Krankenkasse X. (KV 200.2010.54) (BE).

Sozialversicherungsrecht.

Krankenversicherung: Anspruch auf das versicherte Taggeld im Fall eines AHV-Rentenvorbezugs (Art. 72 Abs. 2 KVG).

1. Die Versicherungsbedingungen knüpfen den Anspruch auf ein Krankentaggeld an den Nachweis eines infolge Arbeitsunfähigkeit erlittenen Erwerbsausfalls. Ein solcher kann nicht allein deshalb ausgeschlossen werden, weil sich die arbeitsunfähige versicherte Person anstelle der Anmeldung bei der IV zum Vorbezug einer AHV-Altersrente entschliesst. Entscheidend ist vielmehr, ob sie im Gesundheitsfall einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde. (E. 4.3)

2. Eine Kürzung oder Verweigerung der Taggeldleistungen wegen des gleichzeitigen Bezugs einer AHV-Altersrente fällt unter dem Aspekt der Überentschädigung bereits mangels ereignisbezogener Kongruenz ausser Betracht (E. 4.5).

Droit des assurances sociales.

Assurance-maladie: droit à l'indemnité journalière assurée en cas de versement anticipé d'une rente AVS (art. 72 al. 2 LAMal).

1. Les conditions d'assurance subordonnent le droit à l'indemnité journalière en cas de maladie à la preuve d'une perte de gain due à une incapacité de travail. Une telle perte de gain ne peut être exclue du simple fait que la personne assurée se trouvant en incapacité de travail a opté pour le versement anticipé d'une rente de vieillesse d'après l'AVS au lieu de s'annoncer à l'AI. Est bien plus déterminante, la question de savoir si elle exercerait une activité lucrative si elle n'était pas en incapacité de travail. (c. 4.3)

2. Une réduction ou un refus de l'indemnité journalière pour cause de perception simultanée d'une rente de vieillesse selon l'AVS sont d'emblée exclus, sous l'angle de la surindemnisation, pour défaut de congruence du cas d'assurance (c. 4.5).

BVR 2011 p. 135, 136. Urteil des Verwaltungsgerichts (Sozialversicherungsrechtliche Abteilung) vom 12. November 2010 i.S. Krankenkasse Z. gegen Suva (UV 200.2010.206) (BE)

Sozialversicherungsrecht.

Unfallversicherung: Leistungsverweigerung wegen absichtlich falscher Unfallmeldung (Art. 46 Abs. 2 UVG).

Der Unfallversicherer kann nach Art. 46 Abs. 2 UVG die Leistung verweigern, wenn ihm absichtlich eine falsche Unfallmeldung erstattet worden ist. Diese Sanktion erfordert eine Täuschungsabsicht, welche jedoch nicht primär darauf ausgerichtet sein muss, ungerechtfertigt Versicherungsleistungen zu erlangen. Die Rechtsfolge kann auch eintreten, wenn die Täuschung hauptsächlich der (Selbst-)Begünstigung in einem allfälligen Strafverfahren dient und eine mögliche Besserstellung gegenüber dem Versicherer lediglich als Nebenfolge einkalkuliert wird. (E. 3)

Ende der Unfallversicherung (Art. 3 Abs. 2 UVG; Art. 7 Abs. 1 UVV; Art. 3 Abs. 2 UVAL).

Das Ende der Unfallversicherung bei arbeitslosen Personen richtet sich einzig nach der Verordnung über die Unfallversicherung von arbeitslosen Personen UVAL. Die Bestimmungen des UVG bzw. der UVV über das Ende der Versicherung bei Wegfall des Lohns finden deshalb keine Anwendung. (E. 4)

Droit des assurances sociales.

Assurance-accidents: refus de prestations pour cause de fausse déclaration d'accident intentionnelle (art. 46 al. 2 LAA).

D'après l'art. 46 al. 2 LAA, l'assureur peut refuser sa prestation lorsqu'une fausse déclaration d'accident lui a été remise intentionnellement. Cette sanction présuppose un dessein de tromperie, qui ne doit néanmoins pas forcément avoir

pour but primaire d'obtenir des prestations indues de l'assurance-accidents. La sanction peut aussi être prononcée si l'assuré a agi de la sorte en vue de bénéficier d'un élément qui lui serait favorable dans le cas d'une éventuelle procédure pénale, et que la perception par l'assuré des prestations d'assurance ne constitue qu'une conséquence annexe de ses agissements. (c. 3)

Fin de la couverture d'assurance (art. 3 al. 2 LAA; art. 7 al. 1 OLAA; art. 3 al. 2 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents des personnes au chômage)

Pour les personnes au chômage, la cessation de la couverture d'assurance est uniquement déterminée en application de l'ordonnance sur l'assurance-accidents des personnes au chômage. Les dispositions de la LAA et de l'OLAA sur la cessation de l'assurance en cas de fin du droit au salaire ne s'appliquent dès lors pas dans un tel cas. (c. 4)

BVR 2011 p. 97, Urteil des Verwaltungsgerichts (Verwaltungsrechtliche Abteilung) vom 24. Juni 2010 i.S. X. (VGE 100.2008.23495)

Staatshaftung.

Spitalhaftung; Widerrechtlichkeit, Kausalzusammenhang.

1. Grundsätzliches zur Widerrechtlichkeit und zum Kausalzusammenhang als Haftungsvoraussetzung (E. 4). Der Arzt bzw. die Ärztin handelt unsorgfältig, wenn sein bzw. ihr Vorgehen nach dem allgemeinen fachlichen Wissensstand nicht mehr als vertretbar erscheint und daher den objektivierten Anforderungen der ärztlichen Kunst nicht genügt (E. 4.1).

2. Die objektive Beweislast für Tatfragen, welche zur Haftung des Arztes bzw. Spitals führen, liegt grundsätzlich bei der Patientin. Daraus, dass die Einwilligung zur Operation nur sorgfaltsgemässe Eingriffe abdeckt, ergibt sich keine Umkehr der Beweislast. (E. 4.2.2)

3. Beweismass im Regelfall und in Bezug auf die natürliche Kausalität. Eine Beweiserleichterung gilt nach der Rechtsprechung nur für Infektionen durch Heilmittelinjektion und kommt vorliegend nicht zum Tragen. (E. 4.2.3)

4. Beweiskraft von aussergerichtlichen FMH-Gutachten und von Parteigutachten (E. 4.2.4).

5. Das FMH-Gutachten ist nach den Regeln des FMH-Begutachtungsverfahrens erstellt worden und genügt den inhaltlichen Anforderungen an medizinische Gutachten; es kann darauf abgestellt werden (E. 4.1-4.3.4). Aufgrund des Gutachtens ist der natürliche Kausalzusammenhang zwischen dem angeblich sorgfaltswidrigen Eingriff und dem erlittenen immateriellen Schaden zu verneinen,

weshalb sich die Prüfung der weiteren haftungsbegründenden Voraussetzungen erübrigt (E. 4.3.5-4.3.11).

Responsabilité de l'Etat.

Responsabilité d'un hôpital; illicéité, lien de causalité.

1. *Principes généraux relatifs à l'illicéité et au lien de causalité en tant que conditions de la responsabilité (c. 4). Le médecin ne respecte pas son obligation de diligence si sa manière de procéder n'apparaît plus conforme à l'état actuel de la science généralement reconnu; dans ce cas, les exigences objectives des règles de l'art de la science médicale ne sont pas remplies (c. 4.1).*

2. *Le fardeau objectif de la preuve pour les questions de fait aboutissant à la responsabilité du médecin ou de l'hôpital incombe en principe au patient. Le fardeau de la preuve n'est pas inversé du fait que l'acceptation d'une opération ne couvre que les interventions effectuées avec diligence. (c. 4.2.2)*

3. *Degré de la preuve nécessaire en général et en rapport avec le lien de causalité naturelle. D'après la jurisprudence, le fardeau de la preuve n'est allégé qu'en cas d'infection causée par l'injection de substances thérapeutiques; tel n'est pas le cas en l'occurrence. (c. 4.2.3)*

4. *Force probante des expertises extrajudiciaires de la FMH et des expertises produites par les parties (c. 4.2.4).*

5. *L'expertise de la FMH est conforme aux règles de la procédure d'expertise de la FMH et répond aux conditions intrinsèques que les expertises médicales doivent remplir; il y a lieu de se fonder sur ses conclusions (c. 4.1-4.3.4). Sur la base de l'expertise, le lien de causalité naturelle entre l'intervention prétendument contraire au devoir de diligence et le dommage immatériel subi doit être nié; de ce fait, il s'avère superflu d'examiner les autres conditions de la responsabilité (c. 4.3.5-4.3.11).*

Sic I, 2011, n° 5, p. 313. «Viagra / Viaguara». Handelsgericht Bern vom 6. Juli 2010

Kennzeichenrecht Marken

MSchG 3 I c, 15. Wenn sich der Marktauftritt eines mit einer berühmten Marke (hier: «Viagra») verwechselbaren Zeichens (hier: «Viaguara») an das Image bzw. an die Kernbotschaft der berühmten Marke anlehnt, liegt eine Rufausbeutung vor. Der Versuch des Imagetransfers von Heilmitteln auf alkoholische Getränke führt aufgrund der Wertungswidersprüche zwischen den Produkten zu einer Rufbeeinträchtigung (E. III. 19-21)

Droit des signes distinctifs Marques

LPM 3 I c, 15. Il y a exploitation de la réputation d'autrui lorsque l'apparition sur le marché d'un signe qui prête à confusion (en l'espèce «Viaguara») avec une marque célèbre (en l'occurrence «Viagra») parasite l'image et le message

principal de la marque en question. La tentative de transposer l'image de marque d'un remède à une boisson alcoolique entraîne une atteinte à la réputation dès lors que ces produits véhiculent des valeurs opposées (consid. III. 19-21).

Genève / Genf

[ATAS/564/2010](#) (3) du 20.05.2010 (LAMAL). A/1682/2008. Recours contre la décision du 4 avril 2008. (avec un commentaire de CHRISTIAN VAN GESSEL, in : Plaidoyer 1/2011, p. 53.

L'annexe 1 de l'ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie du 29 septembre 1995 (OPAS) énumère les prestations dont l'efficacité, l'adéquation ou le caractère économique ont été examinés par la Commission des prestations et dont les coûts sont ou ne sont pas pris en charge par l'assurance obligatoire des soins. Cette liste a un caractère exhaustif et contraignant. En l'espèce, les compléments alimentaires prescrits (produits vitaminés, protéiniques et oligo-éléments) ne figurent pas dans la liste des spécialités, dès lors qu'ils sont pris par voie orale. Or, les motifs retenus par la Commission pour exclure la prise en charge n'étant fondés sur aucune considération médicale, ils ne sont pas propres à lier le Tribunal et ce dernier peut donc examiner librement le caractère efficace, adéquat et économique du traitement prescrit (32 LAMaL). Ces conditions sont en l'espèce réalisées, le complément alimentaire en cause étant vital pour l'assuré et la pose d'une sonde n'étant par ailleurs pas exigible à l'endroit de l'assuré. Enfin, sous l'angle économique, ce traitement s'inscrit dans un rapport raisonnable avec le but poursuivi.

Grisons / Graubünden

PVG 2010, p. 66. 10. S 10 16 - Urteil vom 1. Juni 2010 (GR).

Sozialversicherung.

Invalidenversicherung. Medizinische Massnahmen. Geburtsgebrechen. Atypischer Autismus.

- Infantiler Autismus stellt ein Geburtsgebrechen dar, sofern er bis zum vollendeten 5. Lebensjahr erkennbar wird; es genügt, dass der Autismus objektiv hätte erkannt werden können, und es ist nicht vorausgesetzt, dass er tatsächlich innerhalb dieser zeitlichen Limite erkannt wurde (E. 1, 2).

- Voraussetzungen für den Anspruch auf Ergotherapie (E. 3).

Assicurazioni sociali.

Assicurazione per l'invalidità. Provvedimenti sanitari. Infermità congenita. Autismo atipico.

- *L'autismo infantile costituisce un'infermità congenita per quanto si sia manifestato prima del compimento del quinto anno di età; basta al riguardo che l'autismo avrebbe potuto essere oggettivamente riconosciuto mentre non è presupposto che sia anche realmente stato diagnosticato durante questo lasso di tempo (cons. 1, 2).*

- *Presupposti per il diritto a ergoterapia (cons. 3).*

Neuchâtel / Neuenburg

RJN 2009, p. 207. (INT.2009.45).

Conditions de prélèvement d'ADN sur un mineur. Voies de droit.

 [CHAC.2009.1](#)

RJN 2009, p. 150. (INT.2009.279).

Contrat médical. Absence de consentement du patient sur les aspects économiques. Couverture d'assurance d'une opération hors canton.

 [CC.2006.51](#)

Obwald / Obwalden

Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsentscheide des Kantons Obwalden, 2007 und 2008, Band XVIII, p. 93. Entscheid des Regierungsrat vom 7. Mai 2007.

Art. 1 Abs 1 und art. 45 StVG, art. 4a Spitalverordnung

Es widerspricht nicht übergeordnetem Recht, wenn das übrige Spitalpersonal- im Gegensatz zum obersten Kader – privatrechtlich angestellt ist.

Art. 60 und 72 KV

Ein Gesetz im formellen Sinn wird vom Kantonsrat erfassen und unterliegt dem fakultativen Referendum. Andere Kantone definieren den Begriff des formellen Gesetzes aufgrund dessen Inhalts. Dies Frage der Rechtsnatur des Spitalpersonals kann in einer altrechtlichen Verordnung des Kantonsrats, welche dem fakultativen Referendum unterstand, geregelt werden.

Saint-Gall / Sankt Gallen

Sic!, 2011, n° 2, p. 121. "Krankenversicherungsmakler", Handelsgericht St. Gallen vom 28. Januar 2010 Akten-Nr. HG.2009.213-HGP.

(Massnahmeentscheid) Irreführende Rabattierungsangaben als unlauterer Kundenfang Handelsgerichtspräsident; Gutheissung des Massnahmegesuches;

Wettbewerbsrecht Lauterkeitsrecht

UWG 3 a. Unnötig verletzend ist eine – allenfalls auch wahre – kritisierende Äusserung dann, wenn sie über das Ziel hinausschiesst und den Wettbewerber

bzw. seine Leistungen herabsetzt. Die Äusserung muss eine gewisse Schwere aufweisen, d.h. den Mitbewerber bzw. dessen Leistungen anschwärzen, also verächtlich machen (E. III.1).

UWG 3 b. Der Durchschnittskonsument versteht unter «Rabatt» einen Preisnachlass auf einer Leistung, nicht die Wahl einer anderen, günstigeren Alternative. Die unrichtige Behauptung, dem Kunden könne für das vergangene Jahr eine Gutschrift gewährt werden, stellt eine falsche und irreführende Angabe über die eigene Leistung mit dem Ziel dar, die Kunden zu einem Kassenwechsel zu animieren (E. III.2).

UWG 3 b. Mit der Bezeichnung «Konsumentenorganisation nach schweizerischem Recht» wird der Eindruck erweckt, es handle sich um eine nicht gewinnorientierte Organisation, die für die Interessen der Konsumenten eintritt. Wird auf diese Weise zu Unrecht vorgegeben, neutral und nicht gewinnorientiert zu sein, werden die Kunden über die wahren Geschäftsverhältnisse irreführt (E. III.2).

UWG 3 e. Die Kunden werden irreführt, wenn sie in erster Linie die errechneten Prämien miteinander vergleichen und dabei untergeht, dass diese auf unterschiedlichen Berechnungsgrundlagen beruhen – auch wenn allenfalls im Rahmen eines Beratungsgesprächs darauf hingewiesen würde. Wettbewerbswidrig erscheint ferner auch eine Grafik über die Entwicklung von «Monats-Prämien» von 1998–2007, wenn nicht offen gelegt wird, auf welcher Grundlage diese Aufstellung erstellt worden ist (E. III.3).

UWG 14. Eine Wiederholungsgefahr ist jedenfalls zu vermuten, wenn neue Verstösse gegen das UWG glaubhaft gemacht werden können, nachdem ein wettbewerbswidriges Verhalten bereits früher abgemahnt wurde und der Wettbewerber ein lauterer Verhalten dabei ausdrücklich zugesichert hatte (E. III.5).

Droit de la concurrence Concurrence déloyale

LCD 3 a. Une déclaration critique – même vraie – est inutilement blessante lorsqu'elle est excessive et dénigre le concurrent ou ses prestations. La déclaration doit présenter une certaine gravité, c'est-à-dire dénigrer le concurrent, respectivement ses prestations, et ainsi le faire apparaître comme méprisable (consid. III.1).

LCD 3 b. Le consommateur moyen comprend le terme «rabais» comme une réduction du prix sur une prestation, et non pas comme le choix d'une alternative meilleur marché. L'affirmation inexacte selon laquelle une bonification peut être

octroyée au client pour l'année écoulée constitue une indication erronée et fallacieuse sur ses prestations dans le but d'inciter les clients à changer de caisse (consid. III.2).

LCD 3 b. La dénomination «organisation de consommateurs de droit suisse» crée l'impression qu'il s'agit d'une organisation sans but lucratif qui s'engage pour la défense des consommateurs. Lorsque l'on prétend ainsi à tort être neutre et sans but lucratif, il en résulte une tromperie sur les relations d'affaires (consid. III.2).

LCD 3 e. Les clients sont trompés lorsqu'il ne ressort pas clairement que les calculs de primes qu'ils effectuent reposent sur des bases de calcul différentes – même s'ils sont éventuellement rendus attentifs à cet élément lors d'un entretien. Apparaît également comme un acte de concurrence déloyale l'établissement d'un graphique sur l'évolution des «primes mensuelles» de 1998–2007, lorsque ses bases de calcul ne sont pas clairement indiquées (consid. III.3).

LCD 14. On doit toujours présumer l'existence d'un risque de récidive lorsque de nouvelles infractions à la LCD peuvent être rendues vraisemblables, après que le concurrent déloyal avait déjà reçu une mise en demeure et qu'il avait expressément promis de se comporter loyalement (consid. III.5).

Soleure / Solothurn

Solothurnische Gerichtspraxis (SOG), 2009, p. 109. Gesundheitsgesetz. Verwaltungsgericht, Urteil vom 21. Dezember 2009 (VWBES.2009.336).

Das Verbot, in einem Restaurant zu rauchen, verstösst nicht gegen die grundrechte auf persönliche Freiheit und Wirtschaftsfreiheit. Zudem ist die kantonale Verordnung zum Schutz vor Passivrauchen gesetztes- und verfassungskonform und lehnt sich eng an die bundesrechtlichen Vorschriften an.

<http://www.old.so.ch/extappl/sog/daten/sog2009/sog2509.html>

Tessin/Ticino

Rivista ticinese di diritto, I – 2010 p. 755 n° 42c, CCC 14.7.2009 N. 16.2008.108.

Art. 397 seeg. CO. Contratto di mandato – intervento chirurgico – obbligo di informazione da parte del medico - consenso informato del paziente - responsabilità del medico - onere della prova. Se il paziente si è già sottoposto ad un medesimo intervento non è richiesta un'informazione dettagliata, resta il fatto che l'estensione dell'informazione dipende dalle particolarità del caso, in particolare dalle conoscenze e dalla formazione del paziente, così come dalle peculiarità dell'intervento prospettato. Ove il paziente rende verosimile di non essere stato adeguatamente informato, incombe al medico provare di avere sufficientemente delucidato il paziente e di aver ottenuto da questi il suo consenso informato prima dell'intervento. Anche se il medico non risulta avere violato nessuna regola dell'arte, egli sopporta le conseguenze della mancata

informazione al paziente, trattandosi di una violazione contrattuale. In questo caso il paziente deve essere posto nella situazione che avrebbe avuto se l'intervento non fosse stato svolto (restituzione dell'onorario).

Rivista ticinese di diritto, II – 2010 p. 187 n° 75, TCA 10.3.2010 N. 35.2009.95+96
Art. 4 LPGA ; 6 cpv. 1 LAINF. *Seduta dal parrucchiere – infezione batterica – lesione del cuoio capelluto – nozione di infortunio – causalità naturale e adeguata. Un'assicurata cha ha riportato una profonda ulcerazione con messa a nudo della galea del cuoio capelluto in sede parieto occipitale a destra quale risultato di un'infezione batterica da stafilococco dorato multi sensibile è rimasta vittima di un infortunio ai sensi dell'art. 4 LPGA. Infatti, secondo il criterio della verosimiglianza preponderante, l'agente patogeno non si è infiltrato all'interno del corpo dell'assicurata attraverso delle banali escoriazioni e dei graffi come se ne possono produrre quotidianamente, bensì attraverso una vera e propria lesione provocata dalla bruciatura del cuoio capelluto subita durante una seduta dal parrucchiere per fare delle mèches ai capelli mediante decolorazione con le cartine. Non vi è, poi, alcuna valida ragione per ritenere che la profonda ulcerazione del cuoio capelluto non costituisca una conseguenza naturale e adeguata dell'infezione da stafilococco aureo della lesione da ustione provocata dalla pasta decolorante. L'assicurata, dall'evento in questione, ha del resto ininterrottamente avvertito dei disturbi. Essa ha, inoltre, consultata per la prima volta il proprio medico curante a distanza di una settimana dalla seduta dal parrucchiere, siccome preoccupata per la presenza al lato destro del collo di un linfonodo – prova peraltro della presenza di un'infezione. Gli atti sono, di conseguenza, stat retrocessi all'assicuratore LAINF per definire il proprio obbligo a prestazioni.*

Rivista ticinese di diritto, II – 2010 p. 213 n° 45, TCA 1.2.2010 N. 32.2009.50
Art. 13, 5 cpv. 2, 8, LAI ; 1 cpv. 2 cifra 423 OIC. *Ritardo di maturazione delle vie visive – esclusione di un'infermità congenita – provvedimenti sanitari atti a migliorare la futura integrazione professionale – costi non a carico dell'Al. Il ritardo di maturazione visiva presentato da un assicurato nato nel marzo 2008 non è un'infermità congenita. La patologia di cui soffre l'assicurato, infatti, essendo da ricondurre a un ritardo nello sviluppo delle vie visive con, a mente degli specialisti, prognosi favorevole sull'arco di 18-24 mesi e non a una malformazione o affezione congenita del nervo ottico, non costituisce un'infermità congenita ai sensi della cifra 423 OIC, né è prevista da un'altra cifra dell'OIC. Egli non ha, pertanto, diritto*

ai provvedimenti sanitari, segnatamente di una "stimolazione visuale" (prestazione erogata da istituti che collaborano con il Servizio ortopedagogico itinerante cantonale – SOIC) di cui l'assicurato – il cui stato patologico è ancora labile – necessita al fine di migliorare la sua futura integrazione professionale o/e capacità di guadagno non possono essere messi a carico dell'AI, in quanto vengono assunti interamente dal Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport.

Rivista ticinese di diritto, II – 2010 p. 214 n° 50, TCA 15.2.2010 N. 32.2009.143
 Art. 6 cpv. 1 OAI ; 8, 17 LAI. *Impiegata di commercio con forte riduzione visiva a un occhio – diniego del diritto a provvedimenti professionali. La capacità lavorativa di un'assicurata nella sua attività di impiegata di commercio per la quale dispone di un attestato federale di capacità va ritenuta completa nonostante la stessa presenti, a causa di un infortunio, una forte riduzione visiva all'occhio destro (2-3/10 con correzione) e ciò anche nell'eventualità di un peggioramento della tale patologia. In effetti, da una parte, il medico oftalmologo curante, interpellato dal TCA, si è limitato a indicare che la forte riduzione visiva di un occhio e, di conseguenza, anche la riduzione della funzione binoculare possono sicuramente rendere più difficile lo svolgimento di un'attività quale impiegata di commercio nella quale viene utilizzato il PC per la maggior parte del tempo lavorativo, senza però attestare un preciso grado d'inabilità lavorativa. Dall'altra, benché sia vero che nell'ambito della 5° revisione dell'AI e alla luce della recente giurisprudenza del Tribunale federale è ritenuta sufficiente una minaccia di invalidità quale presupposto al diritto a provvedimenti d'integrazione, secondo le indicazioni di un professore medico, specialista in oftalmologia, fatte proprie dall'Alta Corte in una sentenza relativa a un assicurato disegnatore/architetto che a seguito di un infortunio aveva perso la visione binoculare e stereoscopica, è sufficiente la visione monoculare per l'esercizio di attività implicanti l'uso del computer. L'assicurata, del resto, dopo l'infortunio ha lavorato ancora alcuni anni quale segretaria. La medesima non ha, dunque, diritto a provvedimenti professionali (riformazione professionale) dell'AI.*

Rivista ticinese di diritto, II – 2010 p. 233 n° 54, TCA 10.3.2010 N. 36.2009.155
 Art. 32, 24 seg., 56 cpv. 1 LAMal ; 3 cpv. 1 LPGa. *Ginecomastia – intervento di mastectomia sottocutanea bilaterale – assunzione dei costi da parte dell'assicuratore malattia obbligatoria – necessità di ulteriori accertamenti. Una cassa malati non può negare la necessità medica – e quindi l'assunzione dei costi – di un intervento di mastectomia sottocutanea bilaterale a cui si è sottoposto un assicurato affetto di ginecomastia (ingrandimento troppo importante del seno maschile) bilaterale senza preventivamente chiarire sufficientemente i fatti. In particolare l'assicuratore malattia avrebbe almeno dovuto chiedere ai medici*

curanti dell'assicurato il risultato degli esami endocrinologici e di quali disturbi questi soffrisse prima dell'intervento e quali medicinali avesse assunto in passato, nonché la presenza e la durata dei disturbi. Gli atti sono stati, pertanto, in casu, rinviati all'assicurazione malattia obbligatoria perché, dopo avere proceduto a un complemento istruttorio, si prononci nuovamente sulla richiesta di assunzione dei costi.

Thurgovie / Thurgau

RBOG 2009 N. 27 Obergericht, 12. Januar 2009, ZR.2008.89 (TG).

Kantonales Recht. Parteientschädigung bei fürsorgerischer Freiheitsentziehung; Präzisierung von RBOG 1994 Nr. 19 (§§ 75 Abs. 1, § 255 ZPO; Art. 397f ZGB)

Valais / Wallis

Revue valaisanne de jurisprudence, n° 2, 2011, p. 201. ATC (Cour des assurances sociales) du 8 juin 2009, Sansan Assurances SA c. Office cantonal AI du Valais (VS)

Assurance-invalidité.

Mesures médicales; infirmité congénitale; coordination des prestations.

Le droit aux mesures médicales en cas d'infirmités congénitales est réglementé à l'art. 13 LAI.

- Est réputée infirmité congénitale toute maladie présente à la naissance accomplie de l'enfant (art. 3 al. 2 LPGA).

- Le concours de plusieurs mesures médicales prodiguées dans un traitement hospitalier qui, prises séparément, relèvent du domaine de compétence d'une assurance distincte et qui sont certes appliquées en même temps, mais concernent des atteintes à la santé que l'on peut délimiter les unes des autres, ne doit en principe pas entraîner l'application de l'art. 64 al. 3 LPGA.

Invalidenversicherung.

Medizinische Massnahmen; Geburtsgebrechen; Leistungskoordination.

- Der Anspruch auf medizinische Massnahmen bei Geburtsgebrechen ist in Art. 13 IVG geregelt.

- Als Geburtsgebrechen gelten diejenigen Krankheiten, die bei vollendeter Geburt bestehen (Art. 3 Abs. 2 ATSG).

- Wie sich die Leistungspflicht bei mehreren, auf unterschiedlichen Ursachen beruhenden, aber - aus medizinischen Zweckmässigkeitsüberlegungen - im

Rahmen derselben stationären Heilbehandlung therapierten Schäden bestimmt, wird in Art. 64 Abs. 3 ATSG nicht geregelt.

Vaudt/Waadt

JDT 2011 III p. 50-52 Chambre des tutelles (CTUT 12 avril 2010/67) (VD)

« tourisme » de la procréation médicalement assistée, curateur de l'enfant. Enfant née en 2009 et n'ayant de lien de filiation qu'avec sa mère, puisque née des suites d'une insémination avec donneur pratiquée à Barcelone. Curatelle ordonnée de l'enfant selon l'art. 309 al. 1^{er} CC; recours de la mère contre cette curatelle, une demande d'enregistrement de partenariat de personnes de même sexe ayant été déposée par la mère entre temps. Recours admis en raison de l'impossibilité de lever en droit espagnol l'anonymat du donneur pour l'établissement d'un lien de filiation avec le père. Question de l'intérêt de l'enfant.

[Avec note de Denis Piotet]

Zurich / Zürich

(URT.2010.12594) 4. Abteilung/4. Kammer Endentscheid vom 08.09.2010 kantonale Volksabstimmung / Stimmrechtsbeschwerde.

Abstimmung über die "Zürcher Medikamentenabgabe-Initiative" Darin, dass der Regierungsrat den angefochtenen Entscheid gefällt hat, ohne zuvor dem Beschwerdeführer die eingegangenen Rechtsschriften zuzustellen oder ihn davon anderweitig in Kenntnis zu setzen, liegt eine Gehörsverweigerung (E. 2.3). Die Gehörsverletzung ist mit dem vorliegenden Beschwerdeverfahren geheilt (E. 2.4). Im Abstimmungskampf erfolgten irreführende Aussagen durch Private (E. 3.5). Die Aufhebung einer Abstimmung fällt nur unter grösster Zurückhaltung und bei ganz schwerwiegenden Verstössen in Betracht. Dies ist insbesondere der Fall, wenn falsche bzw. irreführende Behauptungen durch Private zu einem so späten Zeitpunkt erhoben werden, dass es den Stimmberechtigten unmöglich ist, sich ein zuverlässiges Bild von den tatsächlichen Verhältnissen zu machen (E. 3.7). Vorliegend vermochten die Gegner der Initiative die Sachlage gegenüber einem breiten Publikum richtigzustellen (E. 3.7.1). Die Stimmberechtigten konnten sich mit geringstem Aufwand über den tatsächlichen Gegenstand der Abstimmung informieren (E. 3.7.2). Die mehrheitliche Zustimmung zur Initiative in den Landgebieten ist kein Indiz für ein verfälschtes Abstimmungsergebnis (E. 3.7.3). Es ist davon auszugehen, dass der Wille der Bevölkerung im Abstimmungsergebnis unverfälscht zum Ausdruck gekommen ist. Eine Verletzung der Abstimmungsfreiheit liegt nicht vor (E. 3.8). Es bestand keine behördliche Pflicht für eine zusätzliche Informationsabgabe an die Bevölkerung (E. 4.3). Soweit die Erläuterungen in der Abstimmungszeitung beanstandet worden waren, ist der Regierungsrat auf den Stimmrechtsrekurs zu Recht nicht eingetreten. Wenn

darauf dennoch einzutreten gewesen wäre, hätte der Rekurs ohne Rechtsverletzung abgewiesen werden können (E. 5.2 f.). Abweisung.

 [VB.2010.00296](#)

(URT.2010.12563) 3. Abteilung/3. Kammer Endentscheid vom 26.08.2010.
Bewilligung zur Anstellung einer Psychotherapeutin.

Verweigerung der Bewilligung zur Beschäftigung einer Psychotherapeutin.

Die Direktbeschwerde an das Verwaltungsgericht ist aufgrund des intertemporalen Verfahrensrechts zulässig (E. 1.1).

Die Auslegung einer Übergangsbestimmung der Psychotherapieverordnung (§ 26 Abs. 2 PsyV) ergibt, dass Personen, die vor dem 1. Juni 2005 als unselbständige, nichtärztliche Psychotherapeut(inn)en tätig waren, ohne die seit diesem Zeitpunkt geltenden Anforderungen an die Erstausbildung zu erfüllen (§ 17 Abs. 2 lit. b PsyV), diese Tätigkeit ohne zeitliche Beschränkung weiterhin ausüben dürfen. Ersucht eine selbständig tätige Ärztin um Beschäftigung einer solchen Person, so muss die Bewilligung entgegen der Auffassung der Gesundheitsbehörden unabhängig davon erteilt werden, ob das Gesuch vor oder nach dem 31. Mai 2008 gestellt wurde und ob es sich um eine Stelle in der gleichen oder einer anderen Arztpraxis handelt (E. 4.3). Gutheissung (E. 5).

 [VB.2010.00161](#)

(URT.2010.12562) 3. Abteilung/3. Kammer Endentscheid vom 26.08.2010.
Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung als Ärztin.

Verweigerung der Wiedererteilung einer Berufsausübungsbewilligung. [2002 hatten die Zürcher Gesundheitsbehörden der Beschwerdeführerin die Bewilligung zur selbständigen Berufsausübung als Ärztin entzogen, da sie Medikamente, die unter die Betäubungsmittelgesetzgebung fallen, an Drogensüchtige abgegeben hatte, und weil sie selber betäubungsmittelabhängig war. Nachdem der Kanton Waadt der Beschwerdeführerin 2009 eine Berufsausübungsbewilligung erteilt hatte, ersuchte sie die Zürcher Behörden 2010 vergeblich um Wiedererteilung einer Bewilligung.]

Die Direktbeschwerde an das Verwaltungsgericht ist aufgrund des intertemporalen Verfahrensrechts zulässig (E. 1.1).

Medizinalberufe- und binnenmarktrechtliche Voraussetzungen zur Erteilung einer Berufsausübungsbewilligung (E. 2).

Die Auflage der Gesundheitsbehörden, die Beschwerdeführerin habe zum Nachweis der Wiedererlangung ihrer Vertrauenswürdigkeit eine zweijährige Suchtmittelfreiheit zu belegen, erweist sich als angemessen, nachdem sie ihre Suchtmittelabhängigkeit im Zusammenhang mit dem früheren Bewilligungsentzugsverfahren zwei Mal zu Unrecht bestritten hatte (E. 3.5).

Die Gesundheitsbehörden verweigerten die Wiedererteilung der Berufsausübungsbewilligung zu Recht: An der Suchtmittelfreiheit der Beschwerdeführerin bestehen weiterhin Zweifel, die weder durch ein Parteigutachten noch durch Arbeitszeugnisse ausgeräumt werden konnten (E. 4.3). Aus der Bewilligungserteilung im Kanton Waadt kann die Beschwerdeführerin keinen binnenmarktrechtlichen Anspruch auf Erteilung einer Bewilligung im Kanton Zürich ableiten, zumal die Waadtländer Behörden über die früheren Beanstandungen im Kanton Zürich nicht umfassend informiert waren (E. 4.4). Abweisung (E. 5).

 [VB.2010.00287](#)

 [VB.2011.00046](#) (URT.2011.13064) 3. Abteilung/Einzelrichter Spitaltaxen
Einforderung von Spitaltaxen. Endentscheid vom 03.03.2011

Dem Lauf der Beschwerdefrist und der Einreichung der Beschwerde kommt von Gesetzes wegen die aufschiebende Wirkung zu, weshalb sich der entsprechende Antrag als gegenstandslos erweist (E. 2). Der Einspracheentscheid wurde vom hierfür zuständigen Stadtrat getroffen und die Mitteilungsform entspricht den Anforderungen von § 10 VRG (E. 3.2). Bezüglich der Zustellung der Spitalrechnung liegt keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör vor (E. 3.3). Rechtsgrundlagen betreffend das Verfahren zur Einforderung eines öffentlich-rechtlichen geldwerten Anspruchs (E. 3.4.1). Die Kosten für ambulante Behandlungen im Spital stellen eine Benutzungsgebühr für die Beanspruchung von Dienstleistungen einer öffentlich-rechtlichen Anstalt dar. Es handelt sich um eine öffentlich-rechtliche Geldforderung (E. 3.4.2). Die erste Gebührenverfügung war wegen eines formellen Mangels aufgehoben worden, was zur Folge hatte, dass der Beschwerdeführer erneut betrieben werden konnte. Der Beschwerdegegnerin war es sodann nach Massgabe der erwähnten Praxis möglich, im Rahmen der neu erlassenen Gebührenverfügung den Beschwerdeführer wiederum zur Bezahlung des noch ausstehenden Betrags zu verpflichten und gleichzeitig den Rechtsvorschlag aufzuheben (E. 3.4.3). Ob es sich bei der Gebührenforderung um eine zivilrechtliche Streitigkeit im Sinn von Art. 6 Ziff. 1 EMRK handelt, kann offen bleiben. Jedenfalls verletzt die Aufhebung des Rechtsvorschlags durch die in der Sache entscheidende Verwaltungsbehörde den Anspruch auf ein unabhängiges und unparteiisches Gericht gemäss Art. 6 Ziff. 1 EMRK bzw. Art. 29 Abs. 1 BV schon deshalb nicht, weil der Schuldner gegen den

*Verwaltungsentscheid und damit auch gegen die Beseitigung des Rechtsvorschlags die entsprechenden Rechtsmittel ergreifen kann (E. 3.4.4).
Abweisung der Beschwerde, soweit darauf eingetreten wird.*

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

BAZIN H., Histoire des refus vaccinaux, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, Tome 194, Nos 4 et 5, Avril-Mai 2010, p. 705.

COHEN P. J., Medical marijuana 2010 : it's time to fix the regulatory vacuum, *The journal of law, medicine and ethics*, vol. 38:3, Fall 2010, p. 654.

DE BEER D., "Le brevet et l'accès aux médicaments essentiels: le pas de danse des juristes ou la difficulté de la mise en responsabilité", in *Traduire nos responsabilités planétaires. Recomposer nos paysages juridiques*, Ch. Eberhard (dir.), Bruxelles, Bruylant, 2008, p. 199.

FANNING J. / GLOVER-THOMAS N., Take this Medicine : The Legality of Prescription Incentive Schemes, Commentary R (on the Application of the Association of the British Pharmaceutical Industry) v Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency, *Medical Law Review*, 18, Number 3, Autumn 2010, p. 417.

FARRELL A.-M., BRAZIER M., Consent for blood transfusion, *BMJ* 341:c4336 (Published 24 August 2010).

FANTONI-QUINTON S. ET AL., Illicit Drugs, Testing, Prevention and Work in France: Ethical and Legal Issues, *Medicine and law*, vol. 29, no 3, 2010, p. 353.

FAURAN B., Précaution, prévention et gestion des risques dans le domaine du médicament: la nécessité d'une application rationalisée, *Revue de droit sanitaire et social (RDSS)*, n° 6, novembre-décembre 2010, p. 1113.

HAWKES N., COHEN D., Drug Regulation: What makes an orphan drug? *BMJ* 341:c6459 (Published 16 November 2010).

KESSELHEIM AS., Using Market-Exclusivity Incentives to Promote Pharmaceutical Innovation, *New England Journal of Medicine*, 363 (2010), p. 1855.

LEE S. B., Informed consent: Enforcing pharmaceutical companies' obligations abroad, *Health and human rights*, vol. 12, n° 1, 2010, p. 15.
<http://www.hhrjournal.org/index.php/hhr/article/view/200/316>

MAIER VIÑAS N., RAPIN C., Droit à la santé et droit de propriété intellectuelle, In : *Le droit de la santé : aspects nouveaux : rapports des contributeurs suisses aux journées internationales 2009* [de l'] Association Henri Capitant, Neuchâtel, 2010, p.173.

MILLER R., Establishing a « duty of care » for pharmaceutical companies, *Hastings center report*, vol. 40, no. 6, November – December 2010, p. 19.

PINXTEN W. AND AL. Access to investigational medicinal products for minors in Europe: ethical and regulatory issues in negotiating children's access to investigational medicines. *Journal of Medical Ethics*, 36 (2010), p. 791.

RIDLEY DB AND AL. Introduction of European priority review vouchers to encourage development of new medicines for neglected diseases. *Lancet*, 376 (2010), p. 922.

ROOS J. C. P., HYRY H. I., COX T. M., Orphan drug pricing may warrant a competition law investigation, *BMJ* 341:c6471 (Published 16 November 2010).

TRUCHET D., L'avenir de l'obligation vaccinale : aspects juridiques, *Bulletin de l'académie nationale de médecine*, T. 194, avril mai 2010, n° 4 et 5, p. 733.

WRANA M., Neubewertung der Arzneimittelgewährung nach den Grundsätzen des „Off-label-use“ (BSG, NJOZ 2010, 464, NJW 2010, 3118 L), *NJW* 42/2010, p. 3068.

BRUN P., Raffinements ou faux-fuyants ? : Pour sortir de l'ambiguïté dans le contentieux du vaccin contre le virus de l'hépatite B, *recueil Dalloz*, n° 5, 3 février 2011, p. 316

DANISHEVSKIY K., MCKEE M., Tobacco: a product like any other?, *Health Economics, Policy and Law*, vol. 6, part 2, 2011, p. 265.

FAURAN B., Précaution, prévention et gestion des risques dans le domaine du médicament : la nécessité d'une application rationalisée, *RDSS*, n°6, novembre-décembre 2010, p. 1113

GASCON A., L'affaire du Mediator vue par le droit pénal (Premiers essais), *Revue Droit & Santé*, N° 40, mars 2011, p. 107.

GREENE JA AND AL., Why do the same drugs look different? pills, trade dress, and public health. *New England Journal of Medicine*, 365 (2011), p. 83.

JANSEN RM., Dissemination of information on the off-label (unapproved) use of medication: a comparative analysis, *Medicine and Law*, Mar;30(1), 2011, p. 115.

JÄRVINEN T.L.N. ET AL., The true cost of pharmacological disease prevention, *BMJ*, 2011;342: d2175.

KESSELHEIM A. S., Off label drug use and promotion: balancing public health goals and commercial speech, *American journal of law & medicine*, vol. 37, nrs 2 & 3, p. 225.

KLASMEIER C., REDISH M. H., Off label prescription advertising, the FDA and the first amendment: a study in the values of commercial speech protection, *American journal of law & medicine*, vol. 37, nrs 2 & 3, p. 315.

LAUDE A., Dans la tourmente du Mediator : prescription hors AMM et responsabilités, *Recueil Dalloz*, 2011 (à paraître).

MARKS J. H., On regularity and regulation, health claims and hype, *Hastings center report*, vol. 41, no. 4, july-august 2011, p. 11.

MENTZAKIS E., STEFANOWSKA P., HURLEY J., A discrete choice experiment investigating preferences for funding drugs used to treat orphan diseases : an

exploratory study, *Health economics, policy and law*, vol. 6, part 3, July 2011, p. 405.

MOINE-DUPOIS I., Vulnérabilité et difficultés d'accès à la santé dans le contexte du commerce international du médicament, In: ROUVIÈRE F. (DIR.), *Le droit à l'épreuve de la vulnérabilité: étude de droit français et de droit comparé*, Bruxelles, Bruylant, 2011, p. 201.

NAU Y., « Non aux « salles de shoot »! » : une pièce française en trois actes, *Revue médicale suisse*, n° 280, 2 février 2011, p. 326.

PEIGNE J., la promotion des médicaments génériques à l'épreuve du droit des marques, *Gazette du Palais*, 2011, p. 548.

SIRANYAN V., VAN DEN BRINK Hélène, Les services pharmaceutiques cognitifs en Europe : entre utopie et réalité, *Revue générale de droit médical*, N° 39, 2011, p. 181.

SOIGNIGBE M., Le droit d'accès aux médicaments et l'accord sur les ADPIC : une lecture à la lumière des droits de l'homme, *Revue de droit sanitaire et social*, n° 3/2011, p. 501.

Assurances sociales

LHERNOULD J.-PH., Professionnels de la santé et assurance maladie dans un espace européen sans frontières, *Revue de droit sanitaire et social (RDSS)*, n° 6, novembre-décembre 2010, p. 1004.

PACHOD J., OILLIC-TISSIER C., ANTONI A., La prévention, priorité de la branche accidents du travail et maladies professionnelles, *Revue de droit sanitaire et social (RDSS)*, n°4, juillet-août 2010, p. 628.

PIERRE P., Assurance, responsabilité et santé: réflexions sur une trilogie en devenir, *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social (RDSS)*, hors-série 2010, p. 7.

VIUJAS V., L'hôpital et l'assurance maladie : les stratégies d'un aveugle pour recouvrer la vue, *Revue de droit sanitaire et social (RDSS)*, n° 4, juillet - août 2010, p. 677.

ANDRE J.-M., TURQUET P., L'assurance maladie complémentaire en France : état des lieux et perspectives, *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, N°2, Mars-Avril 2011, p. 210.

BROOK RH., Is choice of physician and hospital an essential benefit? *Journal of American Medical Association*, 305 (2011), p. 195.

CARON M., VERKINDT P.-Y., Le droit de la sécurité sociale confronté aux nouveaux risques professionnels, *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, N°4, Juillet-Août 2010, p. 593.

CROIZE G., Citoyens, patients, assurés sociaux, à vos devoirs !, *Revue Droit & Santé*, N° 40, mars 2011, p. 120.

DEL SOL M., La construction juridique du marché de l'assurance santé en Europe, *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, N°2, Mars-Avril 2011, p. 197.

DURAND R., Santé au travail : une obligation de sécurité de résultat, *Droit déontologie & soins*, vol. 11, no 1, p. 52.

GIRER M., La responsabilité du patient en sa qualité d'assuré social : un concept vertueux ?, *Revue générale de droit médical*, n° 39, juin 2011, p. 45.

HUGUIER M. ET AL., Assurance maladie : un état des lieux, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, t. 194, no 6, juin 2010, p. 1095.

KAUFMANN O., La coexistence de l'assurance sociale et de l'assurance maladie privée en Allemagne, *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, N°2, Mars-Avril 2011, p. 224.

KOBER-SMITH A., La place et le rôle de l'assurance privée dans le système de santé britannique, *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, N°2, Mars-Avril 2011, p. 257.

LHERNOULD J.-P., Professionnels de santé et assurance maladie dans un espace européen sans frontières, *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, N°6, Novembre-Décembre 2010, p. 1004

MARTIN P., L'assurance privée et la santé en Espagne : pertinence d'une couverture « en doublon », *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, N°2, Mars-Avril 2011, p. 247

MILHAUD G., LAGRAVE M., Historique de l'assurance maladie, de sa création à nos jours, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, t. 194, no 6, juin 2010, p. 1123.

PACHOD J., OILLIC-TISSIER, ANTONI ANDRE, La prévention, priorité de la branche accidents du travail et maladies professionnelles, *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, N°4, Juillet-Août 2010, p. 628.

TURNER B., Le rôle des assurances maladie privées dans le système de santé irlandais, *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, N°2, Mars-Avril 2011, p. 267.

WIERINK M., Contrats collectifs et contrats d'entreprise dans l'assurance santé aux Pays-Bas, *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, N°2, Mars-Avril 2011, p. 237.

Droits des patients, droit de la personnalité

CONWAY PH. Improving Access to Health Care Data. *Journal of American Medical Association*, 304 (2010), p. 1007-1008.

DORSCHIEDT J. H.H.M., Developments in Legal and Medical Practice Regarding the Unborn Child and the Need to Expand Prenatal Legal Protection, *European journal of health law*, vol. 17, n° 5, p. 433.

DURAND R., Le régime de protection civile des incapables majeurs, *Droit, déontologie & soin*, vol. 10, n° 3, septembre 2010, p. 279.

FOVARGUE S. AND AL. One step forward, two steps back ? The GMC, the common law and informed consent. *Journal of Medical Ethics*, 36 (2010), p. 484.

HABOUBI C., Autonomie de la personne et consentement en droit européen, *Droit, déontologie & soin*, vol. 10, n° 4, décembre 2010, p. 370.

HUSTER S., Eigenverantwortung im Gesundheitsrecht, *Ethik Med* (2010) 22: p. 289.

KUTZER K., Ärztliche Pflicht zur Lebenserhaltung unter besonderer Berücksichtigung des neuen Patientenverfügungsgesetzes, *MedR* (2010) 28, p. 531.

MINKOFF H, DRAPKIN LYERLY A., Samantha Burton and the rights of pregnant women twenty years after *In re A.C.*, *Hastings center report*, vol. 40, no 6, November-December 2010, p. 13.

OLZEN D., SCHNEIDER F., Das Patientenverfügungsgesetz (PatVG) vom 1.9.2009 – Eine erste Bilanz Unter besonderer Berücksichtigung der Auswirkungen auf die Unterbringung psychisch Kranker, *MedR Medizinrecht*, Volume 28, Number 11, p. 745.

OSUNA E., Legal Protection of Informed Consent of Minors, *Medicine and law*, vol. 29, no 2, 2010, p.217.

PRIEUR S., Nouvelles précisions sur le droit à l'information médicale et sa sanction, *Revue générale de droit médical*, N° 36 2010, p. 233.

POWERS BJ. AND AL. Can This Patient Read and Understand Written Health Information. *Journal of American Medical Association*, 304 (2010), p. 76.

RID A., WENDLER D., Can we improve treatment decision-making for incapacitated patients?, *Hastings Center Report*, vol. 40, no 5, September-October 2010, p. 37.

ROULHAC C., La reconnaissance du caractère discriminatoire du dispositif d'accès aux soins des étrangers en situation irrégulière à Mayotte : une illustration de l'applicabilité et de l'universalité des droits sociaux (Commentaire de la délibération de la HALDE n° 2010-87 du 1^{er} mars 2010), *Revue de droit sanitaire et social (RDSS)*, n° 4, juillet - août 2010, p. 591.

SAINT-MARTIN A., Le secret médical et le patient (II), *Revue Droit & Santé*, N° 36, juillet 2010, p. 326.

SAUER F., Emergence des droits des patients européens, *Gazette du palais*, 2010, p. 3187. (no 303, 30 octobre 2010 p. 19)

STAUCH M., Die Pflichten eines Krankenhauses nach Art. 2 der Europäischen Menschenrechtskonvention, den Suizid eines Patienten zu verhindern, Entscheidung des englischen House of Lords vom 10. Dezember 2008, *Zeitschrift für Europäisches Privatrecht*, 3/2010, p. 680.

WIESING U. AND AL. A new law on advance directives in Germany. *Journal of Medical Ethics*, 36 (2010), p. 779.

ZORN-MACREZ C., « Chronique martienne » des données de santé numérisées, Brèves observations sur une réglementation surréaliste *Revue Droit & Santé*, N° 36, juillet 2010, p. 331.

AFROUKH M., La condition d'accès aux soins dans le pays d'origine revisité par le Conseil d'Etat français, *Revue trimestrielle des droits de l'homme*, 86/2011, p. 325.

COEPPICUS R., Offene Fragen zum „Patientenverfügungsgesetz“, *NJW*, 29/2011, p. 2091.

CSETE J., COHEN J., Health benefits of legal services for criminalized populations : The case of people who use drugs, sex workers and sexual and gender minorities, *The journal of law, medicine and ethics*, Vol 38 :4, winter 2010, p. 816.

DAMM R., Personalisierte Medizin und Patientenrechte: Medizinische Optionen und medizinrechtliche Bewertung, *Medizinrecht*, Volume 29, Number 1, p. 7.

FLOCH M., BOLES J.-M., Effectivité de la personne de confiance et des directives anticipées : évaluation de procédures institutionnelles au CHRU de Brest, *Revue générale de droit médical*, n° 39, juin 2011, p. 7.

FLORA L., Acteur, auteur de sa santé jusqu'au dernier souffle, *Revue générale de droit médical*, N° 38, 2011, p. 239.

FRIOURET L., Le contradictoire en matière d'hospitalisation d'office, *Revue générale de droit médical*, N° 38, 2011, p. 255.

GAREL M. AND AL., Ethically complex decisions in the neonatal intensive care unit: impact of the new French legislation on attitudes and practices of physicians and nurses, *Journal of Medical Ethics*, 37 (2011), p. 240.

HALLIDAY S., Legislating to give effect to precedent autonomy: comparative reflections on legislative incompetence, *Medical law international*, vol. 11, no 2, 2011, p. 127.

HENNETTE-VAUCHEZ S., Vademecum [sur le droit à l'avortement] à l'usage de la Cour européenne des droits de l'homme : la théorie féministe au secours d'une juridiction menacée de splendide isolement, *Recueil Dalloz*, n° 20, 26 mai 2011, p. 1360.

KLEIN N., La justification des atteintes médicales au corps humain, *Revue générale de droit médical*, n° 39, juin 2011, p. 117.

LAUFS A., Der aktuelle Streit um das alte Problem der Willensfreiheit. Eine kritische Bestandsaufnahme aus juristischer Sicht, *Medizinrecht*, Volume 29, Number 1, p. 1.

MOURON P., L'exposition d'un détenu au tabagisme passif : un traitement dégradant au sens de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme (Note sous CEDH, 3^e sect., 14 sept. 2010, Florea c/ Roumanie, n°37186/03), *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, N°1, Janvier-Février 2011, p. 86.

PIET E., Le viol : un problème de société, un problème de santé publique, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, t. 194, no 8, novembre 2010, p. 1535.

RENAUDIE O., L'hospitalisation sans consentement devant le juge constitutionnel (Note sous Cons. Const., 26 novembre 2010, n°2010-71 QPC), *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, N°2, Mars-Avril 2011, p. 304.

REYNIER M., Sacralité du corps humain, *Revue Droit & Santé*, N° 40, mars 2011, p. 125.

RENK M., « Ça ne va vraiment pas mais ne dites rien à mes parents ! » : réflexions sur les adolescents en situation de crise, *SNM news : Bulletin officiel de la société neuchâteloise de médecine*, n° 66, p. 15.

SALAKO SE., Informed consent under the European Convention on Biomedicine and the UNESCO Declaration on Bioethics, *Medicine and Law*, 2011 Mar;30(1), p. 101.

SCHOCKENHOFF E., Ethische Aspekte der anonymen Kindsabgabe, *Ethik in der Medizin*, Volume 23, Number 2 / June 2011, p. 143.

SESSUMS LL. AND AL., Does this patient have medical decision-making capacity? *Journal of American Medical Association*, 305 (2011), p. 420.

Ethique biomédicale

CURTIS JR. VINCENT JL., Ethics and end-of-life care for adults in the intensive care unit, *Lancet*, 376 (2010), p. 1347.

GLASSON C., La réflexion éthique au sein des établissements de santé: où en est-on, *Revue de droit sanitaire et social (RDSS)*, n° 6, novembre-décembre 2010, p. 1102.

STOLTZFUS JOST T., Oversight of marketing relationships between physicians and the drug and device industry : a comparative study, *American journal of law & medicine*, vol. 36, nr 2 & 3, 2010, p. 326.

CAMPBELL A. T. AND AL., How bioethics can enrich medical-legal collaborations, *The journal of law, medicine and ethics*, Vol 38 :4, winter 2010, p. 847.

FALL M., Assurances et test génétiques : les lois de bioéthique face aux campagnes de dépistage, *Revue générale de droit médical*, N° 38, 2011, p. 223.

GLASSON C., La réflexion éthique au sein des établissements de santé : ou en est-on ?, *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, N°6, Novembre-Décembre 2010, p. 1102.

HARDY J., Acharnement thérapeutique – De l'éthique au droit, *Revue générale de droit médical*, N° 38, 2011, p. 295.

LANTOS J AND AL., Clinician integrity and limits to patient autonomy, *Journal of American Medical Association*, 305 (2011), p. 495.

LEPORA C., MILLUM J., The tortured patient : a medical dilemma, *Hastings center report*, Vol. 41, no 3, May-June 2011, p. 38.

MIRKOVIC A., Loi de bioéthique : deviens ce que tu es !, *Revue générale de droit médical*, N° 38, 2011, p. 329.

NELSON L., ASHBY B., Rethinking the ethics of physician participation in lethal injection execution, *Hastings center report*, Vol. 41, no 3, May-June 2011, p. 28.

NORDHAUG M., NORTVEDT P., Justice and Proximity: Problems for an Ethics of Care, *Health care analysis*, Volume 19, Number 1, p. 3.

SKEGG PDG, A fortunate experiment? : New Zealand's experience with a legislated Code of Patients' Rights, *Medical law review*, vol. 19, nr 2, 2011, p. 235.

VALENTIN A., LUF G., POPETSKI C., Epidemiologie Studien in der Intensivmedizin - Neuland und Gaubereich für Ethikkommissionen, *RdM*, 01, Februar 2011, p. 17.

Euthanasie et fin de vie

CAMPBELL C. S., COX J. C., Hospice and physician assisted death: collaboration, compliance and complicity, *Hastings Center Report*, vol. 40, no 5, September-October 2010, p. 26.

DRESSER R., Brain imaging and courtroom deception, *Hastings Center Report*, vol. 40, no 6, November-December 2010, p. 7.

GAEDE K., Durchbruch ohne Dammbbruch: rechtssichere Vermessung der Grenzen strafloser Sterbehilfe (BGH, NJW 2010, 2963), *NJW*, 40/2010, p. 2925.

GILBERT M., METTLER D., Confidentialité et partage d'information en soins palliatifs : quelles représentations chez les professionnels? : une recherche qualitative, *Revue internationale de soins palliatifs*, 25 (3), 2010, p. 105.

GUILLOD O., Soins et respect de la volonté du patient en fin de vie : rapport général, In : *Le droit de la santé : aspects nouveaux : rapports des contributeurs suisses aux journées internationales 2009* [de l'] Association Henri Capitant, Neuchâtel, 2010, p. 5.

LEMMENS C., End of Life Decisions and Pregnant Women: Do Pregnant Women Have the Right to Refuse Life Preserving Medical Treatment? : A Comparative Study, *European journal of health law*, vol. 17, n° 5, p. 485.

LEONETTI J., Le suicide assisté : un point de vue français, *Médecine & droit*, n° 104, p. 139.

NAIR-COLLINS M., Death, brain death and the limits of science : why the whole-brain concept of death is a flawed public policy, *The journal of law, medicine and ethics*, vol. 38:3, Fall 2010, p. 667.

NAU J.-Y., le respect dû au corps humain cesserait-il avec la mort ?, *Revue médicale suisse*, n° 265, 266 & 267, 6,13 & 20 octobre 2010, p. 1890, 1934 & 1988.

PICOZZI M., Il pendio sdrucchiolevole e l'eutanasia, *Rivista per le medical humanities*, anno 4, no 16, ottobre-dicembre 2010, p. 72.

ROBINSON J., *Baxter* and the return of physician-assisted suicide, *Hastings Center Report*, vol. 40, no 6, November-December 2010, p. 7.

SMETS T. ET AL., Reporting of euthanasia in medical practice in Flanders, Belgium: cross sectional analysis of reported and unreported cases, *BMJ* 341:c5174 (Published 5 October 2010).

TEMEL JS. AND AL., Early Palliative Care in Patients with Metastatic Non-Small-Cell Lung Cancer, *New England Journal of Medicine*, 363 (2010), p. 733.

ENGLÄNDER A., Von der Passivensterbehilfe zum Behandlungsabbruch, *Juristen Zeitung*, 66. Jg, 10, 20. Mai 2011, p. 513.

ERNY I., Les principes de la convention d'Oviedo et le processus décisionnel relatif aux traitements médicaux en fin de vie : le regard du comité directeur de bioéthique du Conseil de l'Europe, *Médecine & droit*, no 106, janvier-février 2011, p. 78.

FOUCHE A., La législation de l'euthanasie, un droit à la mort? Non. Le droit de choisir pour soi-même les conditions de sa propre fin de vie, *Revue générale de droit médical*, n° 39, juin 2011, p. 37.

KRAUSKOPF B., Tot- und Fehlgeburten im Leichen- und Bestattungsrecht, *RdM*, 01, Februar 2011, p. 10.

LEGROS B., Le maintien du cap des pouvoirs publics sur l'évolution du droit de la fin de vie, *Revue générale de droit médical*, n° 39, juin 2011, p. 125.

SHAH S. K., MILLER F. G., Can we handle the truth? legal fictions in the determination of death, *American journal of law & medicine*, vol. 36, nr 4, 2010, p. 540.

STEWART C. AND AL. A test for mental capacity to request assisted suicide, *Journal of Medical Ethics*, 37 (2011), p. 34.

Exercice des professions de la santé, politique professionnelle

BALTHAZARD B., Art mineur & soins esthétiques, un danger majeur à fleur de peau, *Revue Droit & Santé*, N° 37, septembre 2010, p. 429.

BUZZI E. ET AL., The Advance Directives of Treatment: An Instrument of Dialogue or of Defense in the Patient-Physician Relationship?, *Medicine and law*, vol. 29, no. 2, 2010, p. 263.

CARON M., VERKINDT P.-Y., Le droit de la sécurité sociale confronté aux nouveaux risques professionnels, *Revue de droit sanitaire et social (RDSS)*, n°4, juillet-août 2010, p. 593.

CORGAS-BERNARD C., L'assurance de responsabilité civile des professionnels libéraux de la santé, *Revue de droit sanitaire et social (RDSS)*, hors-série 2010, p. 75.

DESMOULIN-CANSELIER S., La réforme de la médecine du travail à la lumière des risques collectifs et incertains, *Revue de droit sanitaire et social (RDSS)*, n°4, juillet-août 2010, p. 604.

DESROCHES CM. AND AL. Physicians' Perceptions, Preparedness for Reporting, and Experiences Related to Impaired and Incompetent Colleagues. *Journal of American Medical Association*, 304 (2010), p. 187.

DRIGUEZ L., Les obligations du décideur public en matière de santé et de sécurité des travailleurs en cas d'incertitude scientifique, *Revue de droit sanitaire et social (RDSS)*, n°4, juillet-août 2010, p. 616.

FANTONI-QUINTON S., LEGROS B., La logique de réparation entrave-t-elle la démarche de prévention des lésions professionnelles ?, *Revue de droit sanitaire et social (RDSS)*, n°4, juillet-août 2010, p. 640.

GOFFIN T., The Physician's Right to Conscientious Objection: An Evolving Recognition, *Medicine and law*, vol. 29, no 2, 2010, p.227.

GOMBAULT N., La situation de l'assurance de responsabilité médicale, *Revue de droit sanitaire et social (RDSS)*, hors-série 2010, p. 51.

RUBINSTEIN LS. AND AL. Roles of CIA Physicians in Enhanced Interrogation and Torture of Detainees. *Journal of American Medical Association*, 304 (2010), p. 569.

WILLIAMS C., The Trouble with Pediatricians, *Medical Law Review*, 18, Number 3, Autumn 2010, p. 389.

DUNBAR-REES R., MCGOUGH R., Challenges of EU competition law for general practice commissioning, *BMJ*, 2011, 342, d2071.

FOUASSIER E., Tempêtes dans une éprouvette. Une biologie réformée... et convoitée, *Revue générale de droit médical*, N° 39, 2011, p. 23.

GUINARD D., La soumission des services de transport sanitaire au droit européen des marchés publics, *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, N°6, Novembre-Décembre 2010, p. 1015.

LEGIDO-QUIGLEY H. ET AL., Health Systems Perspectives: Cross-border healthcare in the European Union: clarifying patients' rights, *BMJ*, 2011;342, d296.

PHILIPPE C. (et. al), Approche multidisciplinaire de la vulnérabilité dans le contexte de l'urgence médicale, *Revue générale de droit médical*, N° 39, 2011, p. 157.

VERON P., Relation de soins et non-droit : l'introuvable obligation de soigner, *Revue Droit & Santé*, N° 39, janvier 2011, p. 9

Génétique humaine et biotechnologies

BYK. C., Responsabilité et dangerosité à l'aune des neurosciences, *Revue pénitentiaire et de droit pénal*, n° 2, avril/juin 2010, p. 325.

CANNOVO N. ET AL., Predictive Genetic Tests for Employment Purposes: Why Not?, *Medicine and law*, vol. 29, no 3, 2010, p. 419.

Dossier : Law, science and innovation : the embryonic stem cell controversy, *The journal of law, medicine and ethics*, vol. 38:2, Summer 2010, p. 175-351.

EVANS JP. AND AL. Preparing for a Consumer-Driven Genomic Age. *New England Journal of Medicine*, 363 (2010), p. 1099.

HÜBNER M., PÜHLER W., Das Gendiagnostikgesetz – neue Herausforderungen im ärztlichen Alltag, *MedR Medizinrecht*, Volume 28, Number 10, p. 676.

DEVANEY S., Regulate to innovate : principles-based regulation of stem cell research, *Medical law international*, vol. 11, no 1, 2011, p. 53.

GRAEME L. ET AL., Managing Access to Biobanks:How Can We Reconcile Individual Privacy and Public Interests in Genetic Research?, *Medical law international*, vol. 10, n° 4, 2010, p. 315.

JONES D. A., Is the Creation of Admixed Embryos “an Offense against Human Dignity”?, *Human Reproduction and Genetic Ethics*, Vol 16, No 1 (2010), p. 87.

NAU J.-Y., La trisomie est-elle ou non une maladie?, *Revue médicale suisse*, n° 300, 22 juin 2011, p. 1382.

WINKLER M., Die Gendiagnostik-Kommission und der Vorbehalt des Gesetzes, *NJW*, 13/2011, p. 889.

Médecine légale

BYK C., La levée de l’anonymat du don de gamètes : une mesure modeste et équilibrée, *Semaine juridique*, n° 47, 22 novembre 2010, p. 1135.

GABRIEL M., BOLAND C., HOLT C., Beyond the cold hit : measuring the impact of the national DNA data bank on public safety at the city and county level, *The journal of law, medicine and ethics*, vol. 38:2, Summer 2010, p. 396.

LUCAS K., L’initiative de l’hospitalisation d’office : un pouvoir partagé au service d’un contrôle sanitaire et social renforcé, *Revue de droit sanitaire et social (RDSS)*, n° 6, novembre-décembre 2010, p. 1077.

THERON S., De quelques remarques sur une évolution attendue de la prise en charge de la maladie mentale : l’insturation de soins ambulatoires sans consentement, *Revue de droit sanitaire et social (RDSS)*, n° 6, novembre-décembre 2010, p. 1088.

TOZZO P. AND AL. Biobanks for non-clinical purposes and the new law on forensic biobanks: does the Italian context protect the rights of minors ? *Journal of Medical Ethics*, 36 (2010), p. 775.

BARATTA A., Prise en charge médicojudiciaire des auteurs d’infractions sexuelles, *Médecine & droit*, no 107, mars-avril 2011, p. 114.

BUGNON G., Le constat médical peut-il mettre à l'épreuve les frontières de la force policière légitime ? : Enquête sur un dispositif médico-légal de dépistage des violences policières, *Déviance et société*, vol. 35, no 1, mars 2011, p. 113.

MURILLO C., Le droit à la santé des détenus sous le regard de la CEDH, *Gazette du Palais*, doss., 2011, p. 570.

PY B., Les frontières du droit pénal médical, *Revue pénitentiaire et de droit pénal*, n° 2, avril/juin 2011, p. 346.

Médecine du sport

GRECO L., Zur Strafwürdigkeit des Selbstdopings im Leistungssport, *Goldammer's Archiv für Strafrecht*, 11/2010, p. 622.

BERGER K.J., Health and sports law collide: do professional athletes have an unfettered choice to accept risk of harm?, *Medicine and Law*, Mar;30(1), 2011, p. 1.

WIESEMANN C., Is there a right not to know one's sex ? The ethics of 'gender verification' in women's sports competition, *Journal of Medical Ethics*, 37 (2011), p. 216.

Mesures médicales spéciales

BIOY X., Vers une politique publique des « biobanques », *Revue de droit sanitaire et social (RDSS)*, n° 5, septembre-octobre 2010, p. 885.

LINDNER J. F., „Neuro-Enhancement“ als Grundrechtsproblem, *MedR* (2010) 28: p. 463.

POIROT-MAZERES I., La loi n° 2010-2 du 5 janvier 2010 relative à la reconnaissance et à l'indemnisation des victimes des essais nucléaires français : enfin... ?, *Revue de droit sanitaire et social (RDSS)*, n° 4, juillet - août 2010, p. 662.

CLAIRE G., L'exposition anatomique « Our Body » : une atteinte à la dignité du cadavre ? *Médecine & droit*, no 108, mai-juin 2011, p. 136.

CLARKE JG AND AL., Perinatal care for incarcerated patients, *Journal of American Medical Association*, 305 (2011), p. 923.

GEE A., Anti-abortion laws gain more ground in the USA, *Lancet*, 377 (2011), p. 1992.

GOOREN L.J., Care of transsexual persons. *New England Journal of Medicine*, 364 (2011), p. 524.

PRÜTTING J., Qualifikation wunschmedizinischer Maßnahmen: Vertragsrecht, *Medizinrecht*, Volume 29, Number 5, p. 275.

Nouvelles techniques de l'information et santé

FERRAUD-CIANDET N., L'Union européenne et la télésanté, *Revue trimestrielle de droit européen*, 3/2010, p. 537.

MARCELLI A., SOLARET D., La sécurisation du dossier médical partagé (DMP), *Bulletin de l'académie nationale de médecine*, T. 194, avril, mai 2010, n° 4 et 5, p. 767.

FANG H., RIZZO J. A., Information-oriented patients and physician career satisfaction: is there a link ?, *Health economics, policy and law*, vol. 6, part. 3, july 2011, p. 295.

MARKO R., HOFMACHER D., Werben im Internet: Ärzte ohne Grenzen?, *RdM*, 03/2011, p. 85.

RODWIN M. A., Patient data: property, privacy & the public interest, *American journal of law & medicine*, vol. 36, nr 4, 2010, p. 586.

Personnes âgées et santé

CAMPBELL C. S., COX J. C., Hospice and physician assisted death: collaboration, compliance and complicity, *Hastings Center Report*, vol. 40, no 5, September-October 2010, p. 26.

MILLEVILLE B., Lutte contre la maltraitance et développement de la bientraitance, *Droit déontologie & soin*, vol. 11, no 1, p. 15.

Procréation médicalement assistée

KRESS H., Präimplantationsdiagnostik und Fortpflanzungsmedizin, *Zeitschrift für Rechtspolitik*, 7/2010, p. 201.

NAU Y., Faire, bientôt, l'économie de l'amniocentèse ?, *Revue médicale suisse*, n° 277, 12 janvier 2011, p. 90.

BLYTH E. ET AL., Embryo relinquishment for family building : how should it be conceptualized?, *International journal of law, policy and the family*, 25(2), august 2011, p. 260.

DEANS Z., NEWSON A. J., Should Non-Invasiveness Change Informed Consent Procedures for Prenatal Diagnosis?, *Health care analysis*, Volume 19, Number 2 / June 2011, p. 122.

DREIFUSS-NETTER F., Quels principes pour un droit de la procréation assistée ? *Médecine & droit*, no 106, janvier-février 2011, p. 8.

ELVERIS A., La jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme en matière de procréation médicalement assistée, *Médecine & droit*, no 106, janvier-février 2011, p. 23.

EIJKHOLT M., Procreative autonomy and the human fertilisation and embryology act 2008: does a coherent conception underpin UK law?, *Medical law international*, vol. 11, no 2, 2011, p. 93.

FEUILLET B., La levée de l'anonymat, une question complexe, *Médecine & droit*, no 106, janvier-février 2011, p. 17.

GRAUMANN S., Zulässigkeit später Schwangerschaftsabbrüche und Behandlungspflicht von zu früh und behindert geborenen Kindern – ein ethischer Widerspruch?, *Ethik in der Medizin*, Volume 23, Number 2 / June 2011, p. 123.

KRAHN T. M., Regulating preimplantation genetic diagnosis : the case of Down's syndrome, *Medical law review*, vol. 19, nr 2, 2011, p. 157.

NAU Y., De l'homoparentalité légalisée, *Revue médicale suisse*, n° 280, 2 février 2011, p. 326 ; n° 281 9 février 2011, p. 372.

NAU Y., En droit français, la mère est celle qui accouche, *Revue médicale suisse*, n° 291, 20 avril 2011, p. 876.

NAU Y., Diagnostic préimplantatoire : vingt ans après, *Revue médicale suisse*, n° 298, 8 juin 2011, p. 1282.

NAU Y., Procréation médicalement assistée sans frontières, *Revue médicale suisse*, n° 302, 13 juillet 2011, p. 1474.

ORENTLICHER D., the legislative process is not fit for the abortion debate, *Hastings center report*, vol. 41, no. 4, july-august 2011, p. 13.

RAOUL-CORMEIL G., Bioéthique: le sort des embryons in vitro, post mortem patris, *Semaine juridique*, n° 21, 23 mai 2011, p. 608.

SUREAU C., La vie après la mort. De l'incertitude juridique à l'interrogation éthique, *Médecine & droit*, no 106, janvier-février 2011, p. 12.

WOLLENSCHLÄGER F., Das Verbot der heterologen In-vitro-Fertilisation und der Eizellspende auf dem Prüfstand der EMRK, *Medizinrecht*, Volume 29, Number 1, p. 21.

Recherche biomédicale

BYK C., Vers de nouvelles frontières du corps, *Droit prospectif : Revue de la recherche juridique*, 3, 2010, p. 1137.

DÖRR B., Halb Mensch, halb Tier ? offene Fragen bei den Sicherheitsmassnahmen zur Xenotransplantation, *Sécurité & droit*, 2/2010, p. 123.

LAINAS E. AND AL. A comparative analysis of biomedical research ethics regulation systems in Europe and Latin America with regard to the protection of human subjects. *Journal of Medical Ethics*, 36 (2010), p. 750.

MARTI S., Le droit de la concurrence et le patent pooling en matière de biotechnologie: analyse comparée des droits américain, européen et suisse, *sic!*, 2010 p. 410.

PETERS A., BÜRKL P., Recht der Forschung am menschen : Normgenese im Kontext von Soft law, internationalen Abkommen und Gesetz, *RDS/ZSR (Zeitschrift für Schweizerisches Recht/Revue de droit suisse)*, Bd 129 (2010) I, H. 4, p. 367.

SHELDON C., FERRIS L., A Case for a Charter of Participant Rights in Pre-Market Drug Trials: The Next Evolution, *Medicine and law*, vol. 29, no 2, 2010, p.239.

WESTRA AE. AND AL, Acceptable risks and burdens for children in research without direct benefit : a systematic analysis of the decisions made by the Dutch Central Committee. *Journal of Medical Ethics*, 36 (2010), p. 420.

WRIGHT J. ET AL., Regulating Tissue Research: Do We Need Additional Rules to Protect Research Participants?, *European journal of health law*, vol. 17, n° 5, p. 455.

BEHRENDT AND AL., What do our patients understand about their trial participation? Assessing patients' understanding of their informed consent consultation about randomised clinical trial, *Journal of Medical Ethics*, 37 (2011), p. 74.

BEVIÈRE B., HERVÉ C., Le mineur, personne en situation d'extrême vulnérabilité lors des recherches médicales, In: ROUVIÈRE F. (DIR.), *Le droit à l'épreuve de la vulnérabilité: étude de droit français et de droit comparé*, Bruxelles, Bruylant, 2011, p. 164.

CATE, F. H., Protecting privacy in health research: the limits of individual choice, *California law review*, Vol. 98, no 6, December 2010, 1765.

LARGENT E. A., JOFFE S., MILLER F. G., can research and care be ethically integrated, *Hastings center report*, vol. 41, no. 4, july-august 2011, p. 37.

LEMAIRE F., Pourquoi faut-il encore réformer la législation de la recherche biomédicale ?, *Médecine & droit*, no 106, janvier-février 2011, p. 28.

MATEI M., la recherche biomédicale en situation d'urgence: la famille doit-elle consentir ?, *Gazette du Palais*, 2011, p. 563.

MONTAS A., Cheaper clinical trials : the real solution to the biologic industry's gordian knot, *American journal of law & medicine*, vol. 37, nr 1, 2011, p. 172.

MOSES H. AND AL., Biomedical research and health advances, *New England Journal of Medicine*, 364 (2011), p. 567.

NAU Y., DMLA et cellules souches embryonnaires, *Revue médicale suisse*, n° 280, 2 février 2011, p. 322.

REITER-THEIL S., Klinische Ethik als Partnerschaft – oder wie eine ethische Leitlinie für den patientengerechten Einsatz von Ressourcen entwickelt und implementiert werden kann, *Ethik in der Medizin*, Volume 23, Number 2 / June 2011, p. 93.

DE ROCHEGONDE T., Point de vue critique sur la proposition de loi « recherches impliquant la personne humaine », *Revue générale de droit médical*, N° 38, 2011, p. 341

ROSEMAN M. AND AL., Reporting of Conflicts of Interest in Meta-analyses of Trials of Pharmacological Treatment, *Journal of American Medical Association*, 305 (2011), p. 1008.

Responsabilité médicale

ARHAB-GIRARDIN F., La consécration d'un nouveau préjudice moral né du défaut d'information, *Revue de droit sanitaire et social (RDSS)*, n° 5, septembre-octobre 2010, p. 790.

Assurance, responsabilité et santé : actes du colloque de l'Association française de droit de la santé, *Revue de droit sanitaire et social (RDSS)*, n° hors série, 2010, p. 5-151.

BLOCH L., L'obligation d'information, l'aléa thérapeutique, l'assureur et l'ONIAM : ne cherchez plus l'intrus !, *Revue générale de droit médical*, N° 36 2010, p. 195.

DEFLOU A., La responsabilité de l'Etat du fait du suicide d'un détenu : note sous CEDH, 16 octobre 2008, Renolde c- France n° 5608/05, *Droit prospectif : Revue de la recherche juridique R.R.J.*, 2010-2, p. 1043.

DELCOURT D., défaut d'information et aléa thérapeutique : vers la redéfinition des rapports entre responsabilité médicale et solidarité nationale, *Revue générale de droit médical*, N° 36 2010, p. 207.

DIVERS AUTEURS, Actes du colloque des 19 et 20 novembre 2009, Université de Lille-Nord de France, université du droit et de la santé : « Les mutations du droit de la responsabilité suscitées par la procédure de règlement amiable des accidents médicaux, *Revue générale de droit médical*, N° 36 2010, p. 17.

GASCON-BASTIDE Alice, Evolutions et interrogations autour de la sanction du défaut d'information médicale, *Revue Droit & Santé*, N° 38, novembre 2010, p. 489.

HAUTEVILLE C., Homicide involontaire : faute de diagnostic et dans la prise en charge [cour de cassation, chambre criminelle 29 juin 2010 n°09-87448], *Droit, déontologie & soin*, vol. 10, n° 3, septembre 2010, p. 297.

KEREN-PAZ T., Liability Regimes, Reputation Loss, and defensive Medicine, *Medical Law Review*, 18, Number 3, Autumn 2010, p. 363.

LEISCHNER A., Rechtsprechungsübersicht Arzthaftung, *Recht der Medizin (RdM)*, 06, Dezember 2010, p. 174.

MANGALMURTI SS. AND AL. Medical Malpractice Liability in the Age of Electronic Health Record. *New England Journal of Medicine*, 363 (2010), p. 2060.

MUJOVIC-ZORNIC H. M., Physician's Error: Medical or Legal Concept?, *Medicine and law*, vol. 29, no. 2, 2010, p. 159.

POMADE A., Recherche de causalité entre les risques invisibles et la santé humaine : convergence entre les jurisprudences française et européenne (CEDH 27 janvier 2009, Tatar c/ Roumanie, n° 67021/1), *Revue trimestrielle de droit européen*, n° 2, 2010, p. 333.

ROSENBAUM S., A « Broader Regulatory Scheme » - The Constitutionality of Health Care Reform. *New England Journal of Medicine*, 363 (2010), p. 1881.

VANSWEEVELT T., La loi sur les accidents médicaux : enfin la reconnaissance de l'aléa thérapeutique en Belgique ?, *Revue de droit de la santé*, no 1, 10/11, p. 2.

VIALLA F., Évolutions récentes de la responsabilité pour défaut d'information, *Médecine & droit*, no 105, 2010, p. 161.

ZOLLINGER A., Question prioritaire de constitutionnalité relative à la loi anti-Perruche : la rétroactivité procédurale anticonstitutionnelle, *Revue générale de droit médical*, N° 36 2010, p. 291.

BENEJAT M., L'autonomie de la responsabilité médicale pour défaut d'information (à propos de quelques arrêts rendus en 2010), *Revue générale de droit médical*, N° 38, 2011, p. 195.

BLOCH L., Les infections nosocomiales et la cause étrangère ou l'histoire d'un couple impossible, *Revue Droit & Santé*, N° 39, janvier 2011, p. 21

COLETTE-BASECQZ N., Une affaire « Perruche » en Belgique dix ans plus tard, *Revue de droit de la santé*, no 5, 10/11, p. 380.

DIVERS auteurs, Actes du colloque de Rouen « La réparation du dommage médical, rupture ou continuité depuis la loi du 4 mars 2002 ? » (responsabilité médicale pour faute, réparation du dommage, évaluation du dommage par l'expert, etc.), *Revue générale de droit médical*, N° 37, 2010, p. 15.

DIVERS auteurs, Actes du colloque de Marseille « Le dossier médical : question éthiques et juridiques » (le dossier médical à l'hôpital, les problèmes éthiques posées par le dossier hospitalier, accès au dossier médical par les tiers et les liens avec d'autres dossier, etc.), *Revue générale de droit médical*, N° 37, 2010, p. 161.

DUPONT M., Un établissement de santé « propre assureur » : l'expérience de l'Assistance publique-hôpitaux de Paris, *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, Numéro Hors-série 2010, p. 91.

GENICOT G., Le nouveau régime belge d'indemnisation des dommages résultant des soins de santé, *Revue générale de droit médical*, N° 38, 2011, p. 269.

GOMBAULT N., La situation de l'assurance de responsabilité médicale, *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, Numéro Hors-série 2010, p. 51

GROUTEL H., Assurance des recherches biomédicales, *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, Numéro Hors-série 2010, p. 103.

HAUTEVILLE C., Naissance d'un enfant handicapé et responsabilité, *Droit déontologie & soins*, vol. 11, no 1, p. 23.

KRAJESKI D., Le temps dans l'indemnisation des accidents médicaux, affections iatrogènes et infections nosocomiales, *Revue générale de droit médical*, N° 38, 2011, p. 311.

PARISIO V., La responsabilité médicale en droit italien, *Droit & santé*, n° 42, juillet 2011 p. 352.

PEIGNE J., Les tribulations de la responsabilité hospitalière du fait des produits de santé défectueux, *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, N°1, Janvier-Février 2011, p. 95.

PENTZ V. v., Tendenzen der neueren höchstrichterlichen Rechtsprechung zur Arzthaftung, *Medizinrecht*, Volume 29, Number 4, p. 222.

PIERRE P., Assurance, responsabilité et santé : réflexions sur une trilogie en devenir, *Revue bimestrielle de droit sanitaire et social*, Numéro Hors-série 2010, p. 7.

SCHIEMANN A., Der « Zitronensaftfall » : Die ärztliche Aufklärungspflicht bei der Anwendung von Aussenseitermethoden, *NJW*, 15/2011, p. 1046

STUDDERT DM. AND AL., Relationship between Quality of Care and Negligence Litigation in Nursing Homes, *New England Journal of Medicine*, 364 (2011), p. 1243.

Santé mentale et psychique

AL SHOULI K., L'hospitalisation de personnes détenues atteintes de troubles mentaux, *Droit, déontologie & soin*, vol. 10, n° 3, septembre 2010, p. 267.

DE BENALCAZAR S., Pour une réforme mesurée de l'hospitalisation psychiatrique sous contrainte, *Revue générale de droit médical*, N° 36 2010, p. 183.

EPRIGHT C. M., Coercing future freedom: consent and capacities for autonomous choice, *The journal of law, medicine and ethics*, vol. 38:4, winter 2010, p. 799.

GUNTHER A., Le contrôle des hospitalisations sous contrainte se rationalise, *Droit, déontologie & soin*, vol. 10, n° 3, septembre 2010, p. 250.

KINSCHERFF R., Proposition : a personality disorder may nullify responsibility for a criminal act, *The journal of law, medicine and ethics*, vol. 38:4, winter 2010, p. 745.

NAU Y., Qui sont ces femmes qui « assassinent » dès la naissance?, *Revue médicale suisse*, n° 277, 12 janvier 2011, p. 92.

OUCHIA N., BOUILLOT J., La rétention de sûreté en droit européen, *Droit, déontologie & soin*, vol. 10, n° 2, juillet 2010, p. 150.

VIUJAS V., Les sorties d'essai des patients hospitalisés d'office en psychiatrie : à la recherche d'un équilibre en réinsertion des patients, *Revue générale de droit médical*, N° 36 2010, p. 267.

DEVERS G., Hospitalisation sous contrainte : les bonnes pratiques sont conformes à la Constitution, *Droit déontologie & soins*, vol. 11, no 1, p. 2.

HABOUBI C., Traitement inhumain et dégradant à une détenue anorexique, *Droit déontologie & soins*, vol. 11, no 1, p. 58.

MILGROM E., BOUCHARD P., OLIE J.-P., La prévention médicale de la récurrence chez les délinquants sexuels, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, t. 194, no 6, juin 2010, p. 1033.

SIDA, lutte contre les épidémies

BADEL M., Contamination par le VIH, accident du travail et faute inexcusable du laboratoire d'analyse employeur, *Médecine & droit*, n° 103, 2010, p. 117.

COLGROVE J. AND AL., HPV Vaccination Mandates – Lawmaking amid Political and Scientific Controversy. *New England Journal of Medicine*, 363 (2010), p. 785.

BARTHOLEYNS F., TORO F., Entre le marteau et l'enclume : Le secret médical et la notification au partenaire en cas de maladies sexuellement transmissibles en Belgique, *Revue de droit pénal et de criminologie*, janvier 2011, p. 33.

BENILLOUCHE M., Commentaire de l'arrêt de la Chambre criminelle du 5 octobre 2010 – la qualification d'administration de substances nuisibles en cas de contamination par le VIH par voie sexuelle : un moindre mal ?, *Revue générale de droit médical*, N° 38, 2011, p. 209.

POLAND GA. AND AL., The Age-Old Struggle against the Antivaccinationists, *New England Journal of Medicine*, 364 (2011), p. 97.

WAGNER M., Administration de substances nuisibles et VIH, ou un silence assourdissant sur la nature du VH, *Gazette du Palais*, rec. 2011, p. 568.

Système de santé, politique de la santé

AIGNER G., HAUSREITHER M., Gesetzgebung und Verwaltung : Tatbest and Gemeingefährdung und HIV, *RdM*, o4, 2010, p. 115.

BERAN R., Health Law in the 21st Century, *Medicine and law*, vol. 29, no 2, 2010, p.129.

BUSTREO F., DOEBBLER C. F. J., Making health an imperative of foreign policy: The value of a human rights approach, *Health and human rights*, vol. 12, n° 1, 2010, p. 47.

<http://www.hhrjournal.org/index.php/hhr/article/view/202/317>

BRAVEMAN P., Social conditions, health equity and human rights, *Health and human rights*, vol. 12, n° 2, 2010, p. 31.

<http://www.hhrjournal.org/index.php/hhr/article/view/367/564>

CHAPMAN A. R., The social determinants of health, health equity and human rights, *Health and human rights*, vol. 12, n° 2, 2010, p. 17.

<http://www.hhrjournal.org/index.php/hhr/article/view/366/561>

Dossier. Global health governance, *The journal of law, medicine and ethics*, vol. 38:3, Fall 2010, p. 451-646.

FRENZ W., GÖTZKES V., Europäische Gesundheitspolitik nach Lissabon, *MedR* (2010) 28: p. 613.

GRABENWARTER C., Gesamtvertrag und Grundrechte, *Recht der Medizin (RdM)*, Sonderheft 6a, Dezember 2010, p. 219.

KEESSEN A., FRERIKS A., VAN RIJSWICK M., The clash of the titans: the relation between the european water and medicines legislation, *Common market law review*, vol 47, no 5, 2010, p. 1429.

KINNEY E. D., For profit enterprise in healt care: can it contribute to health reform?, *American journal of law & medicine*, vol. 36, nr 2 & 3, 2010, p. 405.

LAGRANGE P., la sécurité sanitaire: sécurité humaine et santé, In : *la sécurité humaine : théorie et pratique*, Paris, 2010, p. 99.

MEIER B. M., FOX A. M., international obligations through collective rights: Moving from foreign health assistance to global health governance, *Health and human rights*, vol. 12, no 1, 2010, p. 61.

<http://www.hhrjournal.org/index.php/hhr/article/view/203/308>

MOK E. A., International assistance and cooperation for access to essential medicines, *Health and human rights*, vol. 12, no 1, 2010, p. 73.

<http://www.hhrjournal.org/index.php/hhr/article/view/167/309>

NAU J.-Y., Toutes les drogues interdites bientôt autorisées, *Revue médicale suisse*, n° 267 (notamment), p. 1990.

WENGER D. R., Gesundheitsförderung zwischen Eigenverantwortung und Staatsaufgabe, *Sécurité & droit*, 2/2010, p. 132.

BENOIST J., Le pluralisme médical: contradictions scientifiques et logiques sociales, In : BENOIST O., ISAR H. (DIR.), Pluralisme, pluralismes, Presses universitaires d'Aix-Marseille, 2011.

CLARK PIERSON A. AND AL., Recent developments in health law, *The journal of law, medicine and ethics*, Vol 38 :4, winter 2010, p. 875.

DIVERS auteurs, Actes de la Journée d'études du Centre de droit privé et de sciences criminelles d'Amiens « La dépendance – regards croisés » (détermination de la dépendance, prise en charge, etc., etc.), *Revue générale de droit médical*, N° 38, 2011, p. 15.

KICKBUSCH I., Global health diplomacy: how foreign policy can influence health, *BMJ*, 2011;342: d3154.

NAU J.-Y., Tuberculose : l'objectif onusien crédible ?, *Revue médicale suisse*, n° 290, 13 avril 2011, p. 826.

DEGOS L., RODWIN V. G., Two faces of patient safety and care quality: a franco-american comparison, *Health economics, policy and law*, vol. 6, part. 3, july 2011, p.287.

MIRKOVIC A., Première lecture du projet de loi bioéthique : l'intérêt de l'enfant sacrifié à l'impatience des adultes, *Recueil Dalloz*, n° 13, 31 mars 2011, p. 892.

Transplantations

BERTHIAU D., Redéfinir la place du principe d'autonomie dans le prélèvement d'organes. Propositions de révision de certains aspects de la loi bioéthique du 6 août 2004 en la matière, *Médecine & droit*, n° 104, 2010, p. 150.

CRONIN A. J. / DOUGLAS J. F., Directed and Conditional Deceased Donor Organ Donation : Laws and Misconceptions, *Medical Law Review*, 18, Number 3, Autumn 2010, p. 275.

DEVINE K., Risky Business ? The Risks and Benefits of Umbilical Cord Blood Collection, *Medical Law Review*, 18, Number 3, Autumn 2010, p. 330.

FABRE J., MURPHY P., MATESANZ R., Presumed consent: a distraction in the quest for increasing rates of organ donation, *BMJ* 341:c4973 (Published 18 October 2010).

FARRELL A.-M., Adding Value? EU Governance of Organ Donation and Transplantation, *European journal of health law*, vol. 17, n° 1, p. 51.

FOVARGUE S. / OST S., When should Precaution Prevail? Interests in (Public) Health, the Risk of Harm and Xenotransplantation, *Medical Law Review*, 18, Number 3, Autumn 2010, p. 302.

NYS H., Organ Transplantation and the Proposed Directive on Cross Border Care, *European journal of health law*, vol. 17, n° 5, p. 427.

OIKAOUI Y., La transplantation d'organes en droit marocain : quelles perspectives ?, *Revue générale de droit médical*, N° 36 2010, p. 223.

VIALLA F., Les contours juridiques de la greffe de visage (allotransplantation de tissus composites vascularisés), *Revue générale de droit médical*, N° 36 2010, p. 243.

PRICE D., End-of-life treatment of potential organ donors : paradigm shifts in intensive and emergency care, *Medical law review*, vol. 19, nr 1, winter 2011, p. 86.

SQUIFFLET A.-C., L'action de l'Union européenne en matière de prélèvement et de transplantation d'organes: commentaires à propos du plan d'action 2009-2015 et de la directive du 7 juillet 2010, *Revue de droit de la santé*, no 5, 10/11, p. 382.

Ouvrages et Monographies / Bücher und Monographien

ASHER J., *The right to health : a resource manual for NGOs*, Leiden ; Boston, Martinus Nijhoff Publishers, 2010.

CRONIN A. J., DOUGLAS J. F., Directed and conditional deceased donor organ donations: Laws and misconceptions, *Medical Law Review*, Volume 18, Number 3, Autumn 2010, p. 275.

FOVARGUE S., OST S., When should precaution prevail? Interests in (public) health, the risk of harm and xenotransplantation, *Medical Law Review*, Volume 18, Number 3, Autumn 2010, p. 302.

NAIDU D. B., Biotechnology & nanotechnology : regulation under environmental, health, and safety laws, Oxford [England] ; New York, Oxford University Press, 2009.

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

<http://www2.unine.ch/webdav/site/bibliotheque/shared/documents/rssna/droitsante.xml>

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

JUNOD V., Accès aux médicaments : les conditions du remboursement dans l'assurance-maladie obligatoire, In : *Le droit de la santé : aspects nouveaux : rapports des contributeurs suisses aux journées internationales 2009* [de l'] Association Henri Capitant, Neuchâtel, 2010, p. 83.

MACALUSO A., les dispositions pénales de la Loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes du 20 mars 2008 : une révision velléitaire, *Semaine judiciaire*, II, n° 7, 2010, p. 145 [SJ 2010 II 145].

WILDHABER D., Mythes et faits autour de la propharmacie, *Bulletin des médecins suisses*, 30/31, 2010, p. 1143.

CONDE GALLEGRO B., PODSZUN R., Rahmenbedingungen für den Wettbewerb um Arzneimittel - Neuere Entwicklungen des Kartellrechts im Pharma-Sektor, *sic!*, n° 2, 2011, p. 126.

FRIEDLI L., KOHLER S., Ergänzende Schutzzertifikate für Arzneimittel - Aktueller Stand der Praxis in der Schweiz, *sic!*, n° 3, 2011, p. 92.

LAZOR R, D'AMATO SIZONENKO L., Maladies rares et médicaments orphelins: un enjeu de santé publique, *Bulletin des médecins suisses*, n° 28-29, 2011, p. 1083.

Assurances sociales

DESPLAND B., BALLMOOS C. VON, La prise en charge, par l'assurance-maladie, des soins dispensés par un membre de famille, *Sécurité sociale CHSS*, 6/2010, p. 352.

FLEISCHANDERL Petra, Begriff der Berufskrankheit in der Unfallversicherung am Beispiel der Epikonkylitis, *SZS*, No 5, p. 459.

HEUSSER P., Sozialhilfe : zu viele Hürden für die Schwächsten, *Pro mente sana aktuell*, 3/10, p. 17.

KIESER U., Entwicklungen im Sozialversicherungsrecht – Le point sur le droit des assurances sociales, *SJZ*, 106 (2010) N° 23, p. 560.

KRAFT E., L'art. 22a LAMal: une avancée ou un obstacle?, *Bulletin des médecins suisses*, 36, 2010, p. 1367. http://www.saez.ch/pdf_f/2010/2010-36/2010-36-734.PDF

LÜTHY C., IV: Eingeschränktes Krankheitsverständnis zum Schaden psychisch kranker Menschen, *pro mente sana aktuel*, 4/10, p. 24.

LANDOLT H., der Grundsatz der Austauschbefugnis im Sozialversicherungsrecht, *AJP/PJA*, 9/2010, p. 1127.

PREVITALI A., Le contrôle économique des professions de la santé par les assureurs sociaux, In : *Professions de la santé. professions d'avenir ? : 16^e Journée de droit de la santé : 29 octobre 2009*, Neuchâtel, 2010, p. 109.

PRO MENTE SANA, Assurance invalidité, une cascade de révisions pour un seul mot d'ordre: économiser, *lettre trimestrielle*, n° 50, décembre 2010, p. 1.

SCHNEIDER-DUFFNER Beate, Sozialversicherungsrechtliche Leistungen für ausländische Kinder bei Geburtsgebrechen unter dem Blickwinkel menschenrechtlicher Diskriminierungsverbote, *SZS*, N° 4, 2010, p. 334.

CHOLLET O., Les créances et les prétentions du droit des assurances sociales dans la poursuite et la faillite, *JDT* 2011 II p. 25.

DABBOUBI N. ET AL., Sans-papiers mais pas sans droit à la santé, *Revue médicale suisse*, n° 288, 30 mars 2011, p. 717.

DUC J.-L., De la représentation des assurés devant le tribunal arbitral des assurances institués par l'article 89 LAMal, *AJP/PJA*, 1/2011, p. 244.

DUC J.-L., Les dérives de l'obligation de diminuer le dommage, *Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance*, 3/2011, p. 139.

DUC J.-L., Interventions chirurgicales dans des établissements non agréés, *AJP/PJA*, 5/2011, p. 661.

ERNST W., GÄCHTER T., Schranken der Freigiebigkeit : Die Behandlung von Schenkungen im Privatrech und im Ergänzungsleistungsrecht, *Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance*, 2/2011, p. 139.

ETIER G., Droit des assurances privées, *JDT* 2011 II p. 171.

HATAM S., Des assurances privées aux méthodes brutales, *Plaidoyer*, 1/11, p. 14.

HÜRZELER M. M., Sozialversicherungsrecht 2009, *Revue de la société des juristes bernois*, 2010, p. 700.

JUNOD V., Polypragmasie : enfin une bonne nouvelle, *Bulletin des médecins suisses*, 9, 2011, p. 336.

KAHIL-WOLFF B., Principes et évolutions récentes du droit des assurances sociales et ses rapports avec le droit des poursuites et des faillites, *JDT* 2011 II p. 3.

PASQUIER S., Portrait : Béatrice Despland: «Il faut enseigner aux jeunes le sens de la solidarité», *Plädoyer*, 3/11, p. 28.

ROMANENS M., Wirtschaftlichkeitsverfahren, die keine sind: rechtliches Gutachten im Licht unabhängiger Statistik, *Bulletin des médecins suisses*, 9, 2011, p. 338.

Droits des patients, droit de la personnalité

BAERISWYL B., Entwicklungen im Datenschutzrecht – Le point sur le droit de la protection des données, *SJZ*, 106 (2010) N° 19, p. 453.

BONDOLFI A., Dire la verità al paziente: un'operazione complessa ma indispensabile, *Rivista per le medical humanities*, no 15, 2010, p. 17.

HERTIG PEA A., Protection des données et assurance maladie, *Plädoyer* 4/10, p. 23.

KITAEFF R., le « droit à la santé » ? : Contribution à une étude des ancrages conventionnels et constitutionnels, *Annuaire international de justice constitutionnelle*, 2006, p. 61.

LANG G ET AL., La révision du codage externe et professionnelle permet de garantir la protection des données, *Bulletin des médecins suisses*, 34, 2010, p. 1265.
http://www.saez.ch/pdf_f/2010/2010-34/2010-34-676.PDF

PASQUIER S., Données du patient : confidentialité très relative, *Plädoyer*, 4/10, p. 20.

PELLI P., Il consenso del paziente ai trattamenti medici, *Rivista per le medical humanities*, no 15, 2010, p. 33.

SPRECHER F., Patientenrechte Urteilsunfähiger, *FamPra*, 2/2011, p. 270.

SPRUMONT D., SCHORNO D., CORPATAUX V., le statut juridique du corps humain: rapport suisse, In : *Le droit de la santé : aspects nouveaux : rapports des contributeurs suisses aux journées internationales 2009* [de l'] Association Henri Capitant, Neuchâtel, 2010, p.141.

THÜR H., Secret médical et protection des données, *Bulletin des médecins suisses*, 1-2, 2011, p. 14. http://www.saez.ch/pdf_f/2011/2011-01/2011-01-1129.PDF

ALBERTINI M., Protezione dei dati e procedura di richiamo, *Rivista ticinese di diritto*, II – 2010 p. 317.

BRIDLER R., GASSMANN J., Zukunft der Psychiatrie : Ambulante Zwangsbehandlungen ?, *RMA* 2011, p. 1

GLOOR E. ET AL., Travailleuses du sexe: un accès aux soins limité?, *Revue médicale suisse*, n° 301, 29 juin 2011, p. 1429.

MARIANI C. ET AL., Medicina di base per emigranti non regolari, *Rivista per le medical humanities (rMH)*, no 18, Aprile-Giugno 2011, p. 94.

MÜNGER S., Aufklärung, Urteilsfähigkeit und Selbstbestimmung : Was sagt das Gesetz ?, *Pro mente sana aktuell*, 1/11, p. 27.

RABIA L, SALATHE M, WETTSTEIN J., Connaître la volonté du patient, *Bulletin des médecins suisses*, n° 23-24, 2011, p. 875.

SPRUMONT D., Quelles leçons peut-on tirer du cas Rappaz s'agissant de grève de la faim d'un détenu, *Plaidoyer*, 1711, p. 17.

Ethique biomédicale

KUHN H., Der kluge Staat macht sich berufsethik und Gemeinschaftssinn zunutze, *RDS/ZSR (Zeitschrift für Schweizerisches Recht/Revue de droit suisse)*, Bd 129 (2010) I, H. 4, p. 495.

MARTIN J., La place et le statut de l'éthique aujourd'hui, *Bulletin des médecins suisses*, n° 13, 2011, p. 500.

Euthanasie et fin de vie

GUILLOD O., SPRUMONT D., Les contradictions du Tribunal fédéral face au jeûne de protestation, Jusletter du 8 novembre 2010.

LOEW F. ET AL., Assistance au suicide dans les EMS : recommandations du Conseil d'éthique de la Fegems, *Revue médicale suisse*, n° 275, 15 décembre 2010, p. 2422.

MANAI D., Soins et respect de la volonté de la personne en fin de vie : droit suisse, In : *Le droit de la santé : aspects nouveaux : rapports des contributeurs suisses aux journées internationales 2009* [de l'] Association Henri Capitant, Neuchâtel, 2010, p. 49.

MARTIN J., Assistance au suicide, état de nécessité et exception d'euthanasie, *Revue médicale suisse*, 12 janvier 2011, n° 277, p. 88.

NAU J.-Y., La vidéosurveillance funéraire est née, *Revue médicale suisse*, n° 275, 15 décembre 2010, p. 2430.

KIEFER B., Suicide assisté : quel futur ?, *Revue médicale suisse*, n° 283, 23 février 2011, p. 472.

KIENER R., L'aide au suicide devrait être limitée à des cas relativement restreints, *Plaidoyer*, 3/11, p. 32.

Exercice des professions de la santé, politique professionnelle

AYER A., La surveillance des professionnels de la santé : nouveaux défis, In : *Professions de la santé. professions d'avenir ? : 16^e Journée de droit de la santé : 29 octobre 2009*, Neuchâtel, 2010, p. 87.

AYER A., RICHOSZ C., Nul n'est censé ignorer... les exigences en matière de tenue de dossier des professionnels de la santé, *Revue médicale suisse*, n° 260, 1^{er} septembre 2010, p. 1615.

BARRAS V., Regard historique sur les professions de la santé, In : *Professions de la santé. professions d'avenir ? : 16^e Journée de droit de la santé : 29 octobre 2009*, Neuchâtel, 2010, p.141.

RADCZUWEIT S., Il sacrificio del federalismo sanitario sull'altare delle spaozio economico svizzero omogeneo, con uno sgrado alla nuova legge sul mercato interno in generale, *Rivista ticinese di diritto*, I-2010, p. 357.

Génétique humaine et biotechnologies

MARTI S., Le droit de la concurrence et le patent pooling en matière de biotechnologie: analyse comparée des droits américain, européen et suisse, *sic!*, 2010, p. 410.

MARTIN J., Dilemmes dans la divulgation des données génétiques : Evolutions actuelles, *Bulletin des médecins suisses*, 40, 2010, p. 1558.
http://www.saez.ch/pdf_f/2009/2009-40/2009-40-813.PDF

Médecine légale

CASILE-HUGUES G., Le caractère fondamental de l'expertise dans l'injonction de soins, *Revue pénitentiaire et de droit pénal*, n° 2, avril/juin 2010, p. 307.

CHOPIN F., Les nouvelles orientations des soins dans la loi sur la rétention de sûreté, *Revue pénitentiaire et de droit pénal*, n° 2, avril/juin 2010, p. 313.

VIRIOT-BARRIAL V., Consentement et injonction de soins, *Revue pénitentiaire et de droit pénal*, n° 2, avril/juin 2010, p. 293.

CASTELLI D., Medicina in ambiente carcerario : una sfida pluridisciplinare, *Rivista per le medical humanities (rMH)*, no 17, Gennaio-Marzo 2011, p. 79.

ELGER B. S., Médecine humanitaire dans les lieux de détention, *Rivista per le medical humanities (rMH)*, no 17, Gennaio-Marzo 2011, p. 69.

GRIGNOLI N. (A CURA DI), Il segreto medico tra fiducia e dovere, *Rivista per le medical humanities (rMH)*, no 17, Gennaio-Marzo 2011, p. 88.

MARTIN J., Refus de soins par le patient et éventuelle contrainte: discussion de règles encore divergentes, en référence notamment à la situation française, *Bioethica forum*, vol. 4, no 2, 2011, p. 66.

MIZEL C., Circulation routière: les divers examens médicaux légaux et la responsabilité des différents médecins qui les effectuent, *SJ* 2011 II 79.

RAGGENBASS R., Des chimères du monde juridico-pénitentiaire au «Pégase» de l'espace de la rencontre thérapeutique, *Bulletin des médecins suisses*, n° 27, 2011, p. 1063.

Médecine du sport

MISSA J.-N., Sport, enhancement and the inefficacy of the anti-doping policy, *Bioethica forum*, vol. 4, no 1, p. 1.

Mesures médicales spéciales

RIEDER J.-P. ET AL., Jeûne de protestation et ailmentation forcée: relevé de pratiques historiques, *Revue médicale suisse*, n° 273, 1^{er} décembre 2010, p. 2313.

Nouvelles techniques de l'information et santé

SCHUEER A., ePatienten: die Weisheit der Masse, *Bulletin des médecins suisses*, 35, 2010, p. 1318. http://www.saez.ch/pdf_f/2010/2010-35/2010-35-747.PDF

Personnes âgées et santé

MOOR C., MARTIN M., La politique de la vieillesse dans les cantons: état des lieux, *Sécurité sociale CHSS*, 6/2010, p. 344.

Dossier] La Médecine dans le grand âge, *Bioethica forum*, vol. 4 no 2, 2011.

Procréation médicalement assistée

BLEICHENBACHER M, HEITLINGER E, IMTHURN B, IM NAMEN DER AGART-GRUPPE, La vision de la procréation médicalement assistée en Suisse, *Bulletin des médecins suisses*, 36, 2010, p. 1373. http://www.saez.ch/pdf_f/2010/2010-36/2010-36-415.PDF

FOUNTOULAKIS CH., L'impact de la procréation médicalement assistée sur l'établissement et la destruction du lien de filiation, *FamPra*, 2/2011, p. 247.

Recherche biomédicale

BRAUER S., Der Einfluss der Ethik auf das Recht am Beispiel der Stellungnahme zur Forschung mit Kindern der nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK-CNE), *RDS/ZSR (Zeitschrift für Schweizerisches Recht/Revue de droit suisse)*, Bd 129 (2010) I, H. 4, p. 445.

GISLER P., Regulierung der Forschung am Menschen: Anmerkungen zur Genealogie der öffentlichen Debatte, *RDS/ZSR (Zeitschrift für Schweizerisches Recht/Revue de droit suisse)*, Bd 129 (2010) I, H. 4, p. 459.

PETERS A., BÜRKLI P., Recht der Forschung am Menschen: Normgenese im Kontext von Soft law, internationalen Abkommen und Gesetz, *RDS/ZSR (Zeitschrift für Schweizerisches Recht/Revue de droit suisse)*, Bd 129 (2010) I, H. 4, p. 367.

PETER S., Forschung an Kindern : Normgenese im Schatten der historischen katastrophe, *RDS/ZSR (Zeitschrift für Schweizerisches Recht/Revue de droit suisse)*, Bd 129 (2010) I, H. 4, p. 423.

RÜTSCHÉ B., Die Neuordnung des schweizerischen Humanforschungsrechts : normgenese als kritische Rezeption internationaler Vorgaben, *RDS/ZSR (Zeitschrift für Schweizerisches Recht/Revue de droit suisse)*, Bd 129 (2010) I, H. 4, p. 391.

SANDMEIER H., Harmonisierte Normen für global vernetzte Forschung, *RDS/ZSR (Zeitschrift für Schweizerisches Recht/Revue de droit suisse)*, Bd 129 (2010) I, H. 4, p. 477.

SEELMANN K., Soft law und Expertenverfahren als Methoden der Einbindung moralischer Kontroversen ins Recht : das Beispiel Humanforschungsrecht,

RDS/ZSR (Zeitschrift für Schweizerisches Recht/Revue de droit suisse), Bd 129 (2010) I, H. 4, p. 413.

WENGER A. ET AL., L'information des sujets de recherche : jusqu'où s'arrêtera-t-elle ?, *Revue médicale suisse*, n° 266, 13 octobre 2010, p. 1927.

Responsabilité médicale

BONNARD Y., CIOLA-DUTOIT S., SCHORNO D., Partage du travail et responsabilités en clinique privée, *AJP/PJA*, 11/2010, p. 1401.

BORGHI M., Responsabilità in medicina : un percorso non casuale ma incerto, *Rivista per le medical humanities*, no 15, 2010, p. 75.

DUC J.-M., Responsabilité du patient : des limites juridiques et économiques, *Courrier du médecin vaudois*, février 2011, p. 9. http://www.svmed.ch/wp-content/uploads/2011/03/2011_1-Fevrier-membre.pdf

RUSCH A. F., BORNHAUSER P. R., Korrektiv zur Freizeichnung von der Hilfspersonenhaftung, *AJP/PJA*, 10/2010, p. 1228.

BEZZOLA P., HOCHREUTENER M.-A., Sécurité de la chirurgie en Suisse, *Bulletin des médecins suisses*, n° 27, 2011, p. 1041.

BIANCHI M., Sicurezza del paziente e responsabilità professionale infermieristica, *Rivista per le medical humanities (rMH)*, n° 18, Aprile-Giugno 2011, p. 69.

DUC J.-M., Responsabilité du médecin : le consentement thérapeutique et le consentement économique éclairés du patient, *AJP/PJA*, 2/2011, p. 253.

LIPS U., SANWALD C., Prévention et détection précoce de la maltraitance infantile : une nécessité, *Bulletin des médecins suisses*, n° 11, 2011, p. 400.

VON LAUE N., SCHWAPPACH D., HOCHREUTENER M.-A., FRANK O., A la fois auteur et victime : Gestion constructive des erreurs dans les établissements de santé, *Bulletin des médecins suisses*, n° 26, 2011, p. 990.

Santé mentale et psychique

KIESEWETTER M., Schuld, Delinquenz und forensische Psychiatrie, *Revue pénale suisse ZStrR-RPS*, no 3, 2010, p. 318.

MONTEVERDE S., Antizipierende Selbstbestimmung und Demenz : Implikationen der Reichweitenöffnung für die Praxis, *bioethica forum* , vol. 3, no 2, 2010, p. 77.

MÜNGER S., Verbessert das neue Recht die Situation der Angehörigen, *Pro mente sana aktuell*, 2/11, p. 21.

SIDA, lutte contre les épidémies

(pas de notice pour cette rubrique)

Système de santé, politique de la santé

CINTER F., Les défis futurs pour les professions soignantes, In : *Professions de la santé. professions d'avenir ? : 16^e Journée de droit de la santé : 29 octobre 2009*, Neuchâtel, 2010, p. 63.

JUNOD V. La liberté thérapeutique du médecin face aux incitatifs financiers ciblés de l'Etat, *Bulletin des médecins suisses*, 36, 2010, p. 1394. http://www.saez.ch/pdf_f/2010/2010-36/2010-36-685.PDF

SCHLÄPPI R., Case Management – Kooperation im Dienste des Patienten, *Bulletin des médecins suisses*, 36, 2010, p. 1399. http://www.saez.ch/pdf_f/2010/2010-36/2010-36-116.PDF

SUTER P., Les défis futurs pour les professions médicales, In : *Professions de la santé. professions d'avenir ? : 16^e Journée de droit de la santé : 29 octobre 2009*, Neuchâtel, 2010, p. 75.

ASSM, De nouveaux profils pour des professionnels manquants? : Commentaire 2011 du rapport «Les futurs profils professionnels des médecins et des infirmiers dans la pratique ambulatoire et clinique», *Bulletin des médecins suisses*, n° 26, 2011, p. 993.

BEUTLER T, BROCCARD N, EL FEHRI V. Où en est la Suisse en matière de prévention du tabagisme?, *Bulletin des médecins suisses*, n° 21, 2011, p. 783.

KUHN H., Arrêt [C-6570/2007] du 29 mai 2009: pas de décision phare pour l'introduction de SwissDRG, *Bulletin des médecins suisses*, n° 16-17, 2011, p. 605.

MARTENET V., la protection contre le tabagisme passif à l'épreuve du fédéralisme, *AJP / PJA*, 4/2011, p. 479.

Rossi I., Mondializzazione e società plurali: o come pensare la relazione tra salute e migrazione, *Rivista per le medical humanities (rMH)*, no 17, Gennaio-Marzo 2011, p. 11.

STEINHÄUSLIN CA, DUC J-M., La jurisprudence définit de manière inapplicable la notion d'urgence, *Bulletin des médecins suisses*, n° 28-29, 2011, p. 1131.

Transplantations

focus transplantation, *bioethica forum*, vol. 3, no 2, 2010.

CHRISTEN M., NEUHAUS BÜHLER R. UND STUMP WENDT B., Warum eine pauschale Entschädigung für Lebendorganspender fair ist, *bioethica forum*, vol. 3, no 2, 2010, p. 50.

MADER M., une neutralité qui n'a plus raison d'être, *bioethica forum*, vol. 3, no 2, 2010, p. 74.

ROMAGNOLI S., Egalité et différence dans l'allocation des organes : un horizon commun, *bioethica forum*, vol. 3, no 2, 2010, p. 44.

HEIDEGGER C.-P. ET AL., Programme latin de don d'organes (PLDO) : une initiative efficace pour augmenter les dons d'organes en Suisse, *Revue médicale suisse*, n° 300, 22 juin 2011, p. 1368.

SALATHE M, STEIGER J., Diagnostic de la mort dans le contexte de la transplantation d'organes : mise en consultation des directives révisées, *Bulletin des médecins suisses*, n° 9, 2011, p. 311.

Ouvrages et Monographies / Bücher und Monographien

Droit et émotions : le rôle des émotions dans les processus de régulation juridique et sociale : rapport final, sous la dir. de ALEXANDRE FLÜCKIGER ... [et al.] (éds.) ; Raphaël Hammer (coord.) ; Milena Abbiati ... [et al.] (chercheurs), Genève, Centre d'étude, de technique et d'évaluation législatives Université de Genève, 2010.

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

<http://www2.unine.ch/webdav/site/bibliotheque/shared/documents/rssna/droitsante.xml>
