

ATF

2006 – 2009

Table des matières

Période entre le 1 ^{er} juin 2006 et le 30 avril 2007	1
Période allant du 1 ^{er} juin 2007 au 1 ^{er} juin 2008	12
Période allant du 1 ^{er} juillet 2008 à fin juin 2009	19

Période entre le 1^{er} juin 2006 et le 30 avril 2007

AJP/PJA 7/2006, p. 877 – Urteil des Eidgenössisches Versicherungsgerichts vom 3. Oktober 2005 (U 163/05), mit Bemerkungen von David Weiss.

Bei Verschlimmerung eines vorbestehenden Gesundheitsschadens kommt die Unfallkausalität einer Bandscheibenverletzung nur ausnahmsweise und nur dann in Frage, wenn der Unfall auch geeignet gewesen wäre, eine gesunde Bandscheibe zu verletzen.

AJP/PJA 9/2006, p. 1150 – Urteil des Bundesgerichts vom 20. Dezember 2005 (4C/178/2005, teilweise veröffentlicht in BGE 132 III 359), mit Bemerkungen von Isabelle Steiner.

Arzthaftpflichtrecht. Haftung für Sterilisationsfehler („Kind als Schaden“). Abgrenzung zwischen Bundesprivatrecht und kantonalem öffentlichem Recht bei der Krankenbehandlung in öffentlichen Spitälern. Ersatzfähigkeit der Unterhaltskosten für ein nach vertragswidrig unterlassener Sterilisation geborenes Kind. Kapitalisierung von Unterhaltsbeiträgen.

AJP/PJA 10/2006, p. 1290 – Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 27. April 2005 (U 6/05), mit Bemerkungen von David Weiss.

Hat der Unfallversicherer seine Leistungspflicht anerkannt, so muss sich die Anerkennung auf das Unfallereignis und die dabei erlittenen Verletzungen wie auch auf den Umstand beziehen, dass ein bestimmter Symptomkreis die Folge dieses Vorfalls darstellt. In Bezug auf Beschwerden und Verletzungen, die ursprünglich nicht thematisiert worden sind, ist der Versicherte nach den allgemeinen Regeln dafür beweisbelastet, dass das Ereignis die Beschwerden und Verletzungen verursacht hat.

AJP 4/2007, p. 514 – Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts K 6/06 vom 9. Oktober 2006 mit Bemerkungen von Ueli Kieser.

Wirtschaftlichkeitsprüfung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung; Rückforderung durch Krankenversicherer.

ATF 132 II 298 – Arrêt de la 2^e Cour de droit public du 10 mai 2006.

L'art. 9 al. 2 litt. a LPT_h (mise sur le marché sans autorisation de médicaments préparés selon une formule magistrale) ne permet pas de mettre sur le marché sans autorisation des médicaments fabriqués à l'avance, en série et stockés (donc pas fabriqués en cas de besoin sur ordonnance médicale).

ATF 132 II 305 – Arrêt de la 2^e Cour de droit public du 11 avril 2006.

Responsabilité de la Confédération pour sa gestion de la crise de la « vache folle ». Sens et portée du principe de précaution dans l'appréciation de l'illicéité.

ATF 132 III 359 – Arrêt de la 1^{ère} cour civile du 20 décembre 2005.

Omission fautive d'une stérilisation. Responsabilité du médecin admise pour les frais d'entretien de l'enfant né du fait de l'absence de mesures contraceptives.

ATF 132 III 414 – Arrêt de la 1^{ère} cour civile du 27 mars 2006.

Campagne publicitaire relative à une convention conclue par des assureurs maladie et une société exploitant des pharmacies sur la distribution de médicaments. Examen de son admissibilité selon la LCD, le droit public cantonal et la LAMal.

ATF 132 III 641 – Arrêt de la 2^e cour civile du 22 mai 2006.

Remise aux médias par la présidente de l'Organisation suisse des patients de documents mettant en question l'étendue des honoraires d'un médecin chef pour des interventions chirurgicales. Atteinte illicite à la personnalité du médecin niée du fait que les documents étaient déjà connus des autorités.

ATF 132 V 121 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 14 février 2006.

Les prestations d'aide à domicile des organisations Spitex privées et reconnues doivent être remboursées selon l'art. 13 al. 4 OMPC. La directive de l'OFAS prévoyant une limite générale à 25 francs n'est pas conforme à l'ordonnance.

ATF 132 V 166 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 9 janvier 2006.

La résiliation des rapports d'assurance-maladie obligatoire faite par écrit par l'association Pro Life agissant en tant que représentante autorisée au nom de ses quelque 29'000 membres est valable. Le changement d'assureur (art. 7 al. 2 LAMal) dans le délai d'un mois est possible en cas de communication de la nouvelle prime, peu importe que celle-ci augmente, baisse ou reste égale à l'ancienne prime.

ATF 132 V 215 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 10 avril 2006.

Remise de moyen auxiliaire (prothèse de la cuisse et genou articulé) comme mesure de réadaptation de l'AI. Examen du caractère approprié, nécessaire et adéquat. La durée d'activité probable se limite aux années restant jusqu'à l'âge de la retraite AVS (64 ou 65 ans), sauf circonstances exceptionnelles.

ATF 132 V 299 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 6 mars 2006.

Irrecevabilité du recours de droit administratif contre la décision sur recours du Conseil fédéral concernant la fixation des tarifs hospitaliers par le gouvernement cantonal. Pas de violation de l'art. 6 CEDH (droit à un tribunal indépendant et impartial) si tant est que ce dernier soit applicable (question laissée ouverte).

ATF 132 V 303 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 27 mars 2006 (également dans RAMA 3/2006, p. 199).

Le tribunal arbitral est compétent pour connaître de litiges entre l'association des assureurs-maladie « santésuisse » et un fournisseur de prestations concernant le refus de l'attribution d'un code au registre des comptes créances (RCC).

ATF 132 V 310 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 29 mars 2006 (également dans RAMA 3/2006, p. 206).

Les articles 2, alinéas 2 et 8 OAMal ne violent ni la loi, ni la constitution, ou encore l'Accord sur la libre circulation des personnes en tant qu'ils ne prévoient pas de possibilités d'exemption pour les personnes qui exercent une activité lucrative en Suisse, sont domiciliées en Suisse, sont soumises au droit suisse (selon le Règlement 1408/71) et chez lesquelles on ne peut pas dire que la raison pour laquelle elles ne peuvent s'assurer à titre complémentaire résulte de leur âge ou de leur état de santé.

ATF 133 I 58 – Arrêt de la 2^e Cour de droit public du 3 novembre 2006.

Le natrium-pentobarbital ne peut être délivré sans ordonnance médicale à une personne qui souhaite mettre fin à ses jours.

ATF 133 I 110 – Arrêt de la 1ère Cour de droit public du 28 mars 2007.

Validité de l'initiative populaire genevoise interdisant de fumer dans les lieux publics au regard des droits fondamentaux et du droit fédéral.

ATF 133 III 121 – Arrêt de la 1ère cour civile du 9 février 2007.

Conditions de la responsabilité contractuelle du médecin pour violation des règles de l'art et non-recueil du consentement éclairé du patient.

ATF 133 IV 49 – Arrêt de la Cour de cassation du 15 février 2007.

Application de l'art. 191 CP et non des art. 189 ou 193 CP à un physiothérapeute qui abuse sexuellement d'une patiente en cours de traitement.

ATF 132 V 352 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 20 juin 2006.

Facturation du séjour hospitalier dans un service de soins intensifs d'après le tarif pour patients privés. Litige. Compétence du Tribunal arbitral selon l'art. 89 LAMal.

ATF 132 V 412 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 7 septembre 2006.

En cas de suspension du traitement médical et de l'indemnité journalière, l'assureur-accidents doit liquider le cas en rendant une décision formelle.

ATF 132 V 423 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 24 juillet 2006.

L'allocation pour impotent ne peut pas être exportée à l'étranger selon les dispositions claires de l'ALCP. Portée de la jurisprudence de la Cour de Justice des Communautés européennes.

ATF 132 V 443 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 14 août 2006.

Il n'existe pas de droit à être assisté d'un avocat à l'occasion d'une expertise médicale.

ATF 133 V 34 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 27 mars 2006.

Critères d'appréciation de l'équivalence d'une formation de « médecin de laboratoire » obtenue en Allemagne pour être admis comme fournisseur de prestations LAMal comme chef de laboratoire.

ATF 133 V 37 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 9 octobre 2006. publié également dans la RAMA n° 5, p. 370.

Pour évaluer l'économicité du traitement (art. 32 LA-Mal), il faut en principe se référer à l'indice de l'ensemble des coûts (changement de jurisprudence).

ATF 133 V 57 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 29 novembre 2006.

L'ajustement rétroactif du traitement médical et des indemnités journalières dans l'assurance-accidents reste possible sous le régime de la LPGA.

ATF 133 V 115 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 11 décembre 2006.

Exigences quant à la preuve de l'efficacité d'un traitement (art. 32 LAMal). Application au cas de pose d'implants dentaires.

ATF 133 V 123 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 20 décembre 2006.

Mode d'établissement d'un tarif de référence en cas de traitement stationnaire effectué sans raisons médicales dans un hôpital situé hors du canton de domicile.

ATF 133 V 188 – Arrêt de la 2e Cour de droit social du 8 janvier 2007.

La collectivité publique peut exiger que la caisse maladie rende une décision susceptible de recours sur la suspension de la prise en charge des prestations jusqu'au paiement intégral des frais de poursuite. Elle a qualité pour former un recours pour déni de justice.

ATF 133 V 218 – Arrêt de la 2e Cour de droit social du 28 mars 2007.

Pas de droit au remboursement de prestations dispensées par un infirmier qui n'exerce pas à titre indépendant ni au service d'un fournisseur de prestations reconnu.

ATF 133 V 224 – Arrêt de la 1ère Cour de droit social du 12 janvier 2007.

Notion et but de l'indemnité pour atteinte à l'intégrité (art. 24 LAA). Application en cas de maladie professionnelle réduisant considérablement l'espérance de vie ?

ATF 133 V 239 – Arrêt de la 2e Cour de droit social du 24 janvier 2007.

Fixation du prix des médicaments, liste des spécialités. Qualité pour recourir d'une association cantonale de pharmaciens niée. Qualité pour recourir d'un pharmacien individuel ? Pas exclue, mais niée en l'espèce.

ATF 132 V 241 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 20 mars 2006 ; publié également dans la RAMA no 5, p. 386.

Bundesgericht, I. Zivilabteilung, Urteil vom 6 Februar 2006 i. S. X., Y. und Z.

c. Stiftung A. (4P.244/2005) In : Die Praxis 1/2007, n°8, p. 40s

Kantonale Haftung für spitalärztliche Tätigkeit; Willkür; Bindung an den Rückweisungsentscheid (Art. 9, 29 BV, Art. 66 abs. 1 OG, Art. 277ter Abs 2 BStP)

Bundesgericht II. öffentlichrechtliche Abteilung, Urteil vom 13 Januar 2006 i. S.

X c. Leitender Ausschuss für die eidg. Medizinalprüfung, Weiterbildungsausschuss für medizinische Berufe und Eidg. Rekuskommission für medizinische Aus und Weiterbildung (2A.157/2005 und 2A.195/2005). In : Die Praxis 2/2007, N°16, p. 89s. Texte original en français, publié aux ATF 132 II 135

Anerkennung von ausländischen Diplomen und Weiterbildungstiteln für medizinische Berufe; "Anerkennung der Anerkennung" (Art. 2a, 2b, 10 FMFG; Art. 9, 15, 16, 177, 18 FZA ; Anhang III zum FZA; Beschluss Nr. 1/2004 des Gemischten Ausschusses; Art. 2, 24, 42 quater der Richtlinie 93/16/EWG des Rates vom 5 April 1993).

Commission de la Concurrence, enquête préalable: Schlussbericht vom 29. Mai 2006 in Sachen Vorabklärung gemäss Artikel 26 KG betreffend Medikamentenpreis Thalidomid wegen allenfalls unzulässiger Verhaltensweise gemäss Artikel 7 KG., DPC 2006/3 pp. 433-438.

JAAC 70.54. Avis de droit de l'Office fédéral de la justice du 24 novembre 2005

Protection des données. Partage des compétences entre la Confédération et les cantons. Applicabilité de la LPD. Qualification de particuliers comme organes de la collectivité publique. Surveillance du Préposé fédéral à la protection des données (PFPD). Services cantonaux et communaux de soins à domicile (SPITEX).

JAAC 70.91. Auszug aus dem Urteil HM 05.109 der Eidgenössischen Rekurskommission für Heilmittel vom 7. September 2005. Eine gegen dieses Urteil erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde hat das Bundesgericht mit Entscheid 2A.607/2005 vom 23. Juni 2006 abgewiesen.

Publicité en vitrine pour des médicaments. Informations trompeuses. Appréciation du caractère licite. Liberté économique. Application conforme au droit des dispositions juridiques relatives à la publicité. Réglementation transitoire après un changement de pratique.

JAAC 70.92. Auszug aus dem Urteil HM 05.143 der Eidgenössischen Rekurskommission für Heilmittel vom 24. März 2006

Médicaments. Interdiction de la publicité destinée au public pour des médicaments vendus avec ordonnance. Envoi de missives informatives par une caisse maladie. Licéité de la comparaison des prix, à titre de publicité, entre les génériques et les produits pharmaceutiques originaux.

JAAC. Urteil HM06.183 der Eidgenössischen Rekurskommission für Heilmittel vom 27. Oktober 2006

Arzneimittel, Einfuhr durch Einzelpersonen zum Eigengebrauch, als zugelassen gelten nur Arzneimittel, die in der Schweiz für die gleiche Indikation in der gleichen Zusammensetzung wie das einzuführende Präparat zugelassen sind.

JAAC. Urteil HM06.165 der Eidgenössischen Rekurskommission für Heilmittel vom 19. Oktober 2006
Arzneimittel, Begriff der Generika, vereinfachte Zulassung von Arzneimitteln mit bekannten Wirkstoffen, ein umfassender Sicherheitsnachweis ist nur erforderlich, wenn infolge unterschiedlicher Hilfsstoffe berechnete Zweifel an der Sicherheit bestehen.

JAAC. Urteil HM05.147 der Eidgenössischen Rekurskommission für Heilmittel vom 27. September 2006
Arzneimittel, Zulassung eines Generikums mit höherer Dosisstärke, ein umfassender Sicherheitsnachweis ist nur erforderlich, wenn berechnete Zweifel an der Sicherheit der höheren Dosisstärke bestehen.

JAAC. 31.8.2006 Urteil HM05.140 der Eidgenössischen Rekurskommission für Heilmittel vom 31. August 2006
Arzneimittelwerbung, Vergleich mit andern Arzneimitteln bezüglich des Wirksamkeitseintritts, Verbot von Werbeaussagen, die mit der Arzneimittelinformation nicht im Einklang stehen.

JAAC. Urteil HM05.125 der Eidgenössischen Rekurskommission für Heilmittel vom 8. August 2006
Arzneimittel, Herstellungs- und Handelsbewilligungen, Anforderungen an die fachtechnisch verantwortliche Perso.

JAAC. Urteil HM05.134 der Eidgenössischen Rekurskommission für Heilmittel vom 14. Juli 2006
Tierarzneimittel, Beurteilung des Nutzen/Risiko-Verhältnisses eines Antibiotikums, Zulassung mit therapeutischer, nicht aber prophylaktischer Indikation.

JAAC. Urteil HM05.144 der Eidgenössischen Rekurskommission für Heilmittel vom 27. Juni 2006
Arzneimittel, Verweigerung der Zulassung, fehlender Nachweis der korrekten Dosierung für die beanspruchte Indikation.

JAAC. Urteil HM05.139 der Eidgenössischen Rekurskommission für Heilmittel vom 30. Mai 2006
Arzneimittelwerbung, Fachwerbung, Unzulässige Ausweitung des Streitgegenstandes, Verbot von Werbeaussagen, die mit der Arzneimittelinformation nicht im Einklang stehen.

JAAC. Urteil HM05.148 der Eidgenössischen Rekurskommission für Heilmittel vom 4. Mai 2006
Arzneimittel, Vollzug eines Produkterückrufs, nachträgliche Gegenstandslosigkeit von Beschwerden.

JAAC. Urteil HM05.121 der Eidgenössischen Rekurskommission für Heilmittel vom 4. Mai 2006
Arzneimittel, Grosshandel mit nicht zugelassenen Arzneimitteln, Ausnahmen von der Zulassungspflicht, Feststellungsverfügung.

JAAC. Urteil HM05.120 der Eidgenössischen Rekurskommission für Heilmittel vom 21. April 2006
Arzneimittel, Verfahren der vereinfachten Zulassung, Bedeutung der Generika-Anleitung, Voraussetzungen für den Ersatz klinischer Prüfungen durch Anwendungsbelege.

JdT 2006 IV 219 = ATF 127 IV 154.
Médication forcée. Base légale. Proportionnalité.

JdT 2006 IV 187 = ATF 131 IV 1.
Lésions corporelles graves. Propagation d'une maladie de l'homme. Intention. Tentative. Rapports sexuels non protégés d'une personne infectée par le VIH.

JdT 2006 IV 200 = ATF 130 IV 49.
Médication forcée. Compétence.

JdT 2006 IV 118 = ATF 125 III 412.

Transmission du VIH. Réparation morale.

JdT 2006 I 295 = ATF 132 III 359.

Contrat de mandat. Responsabilité du mandataire. Contrat de soins médicaux par lequel le médecin s'engage à procéder à la stérilisation de la patiente à l'occasion de la césarienne à intervenir. Stérilisation omise le moment venu. Admission par le TF de la responsabilité du médecin pour les frais d'entretien de l'enfant non planifié né ensuite de cette omission.

Plädoyer 5/2006, p. 54 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 24 avril 2006 (I 276/05).

Assurance-invalidité. Méthode mixte d'évaluation. Application de la méthode mixte à une femme déjà invalide qui s'est mariée et a eu un enfant. Admission du recours sur la base de la comparaison des revenus.

Plädoyer 5/2006, p. 62 – Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 14. Juli 2006 (I 686/05).

Mitwirkungsrechte auch bei Medaas-Gutachten. Wenn die IV ein Gutachten einholen will, muss sie vorgängig die Namen der Gutachter bekannt geben. Das EVG stellt klar, dass dies auch für Gutachten von medizinischen Beratungsstellen (Medas) gilt.

Plädoyer 1/2007, p. 62 – ATFA I 642/04 du 6 décembre 2006.

Assurance-invalidité. Révision d'un arrêt du Tribunal cantonal suite à la découverte de faits nouveaux.

Plädoyer 1/2007, p. 63 – ATFA I 603/05 du 25 août 2006.

Le TFA considère que la grossièreté et la familiarité de l'expert ne sont pas telles que l'assuré puisse récuser l'expert.

Die Praxis, Heft Juli (7), 2006, p. 544 N°76 (texte original en français publié aux ATF 131 II 413, traduit en allemand),

Entscheid des Bundesversicherungsgericht vom 9. Mai 2005 Helsana Versicherung AG i. S. der eidgenössische Datenschutzkommission

Die Praxis, N°86, Heft Juli (7), 2006, p. 609 (texte original en français publié aux ATF 131 V 90 = SVR 2005 UV N°8, traduit en allemand)

Entscheid des Bundesversicherungsgericht vom 6. Januar 2005 SUVA c. Verwaltungsgericht des Kantons Neuenburg

Changement de jurisprudence

Die Praxis, N°100, Heft August (8), 2006, p. 691 (texte original en français aux ATF 131 V 167 = SVR 2006 IV N12, traduit en allemand)

Entscheid des Bundesversicherungsgericht vom 13. Juli 2005 i. S. P. c. IV Stelle des Kanton Genf und AHU/ IV-Rekurskommission des Kanton Genf (I 244/03)

Die Praxis, N°101, Heft August (8), 2006, p. 697 (texte original en italien publié aux ATF 131 V 174 = SVR 2005 KV N° 26, traduit en allemand), Entscheid des Bundesversicherungsgericht vom 8. April 2005 i. S. S. c. Sozialversicherungsaustalt, Amt für Krankenversicherung, Bellinzona und Sozialversicherungsgericht des Kantons Tessin (K 68/02)

Ausnahme von der Versicherungspflicht ; Beamte und Beamtinnen internationaler Organisation (3 Abs 1 KVG ; 6 Abs KVV)

Die Praxis, N° 114, Heft September (9), 2006, p. 783 (texte original en français publié aux ATF 131 V 202 = SVR 2006 KV N°9, traduit en allemand), Entscheid des Bundesversicherungsgericht vom 3. Mai 2005 i. S. B. c. sozial- und Gesundheitsdepartement, Abteilung Krankenversicherung, Genf und Sozialversicherungsgericht des Kanton Genf (K 165/04)

Obligation de s'assurer, accord bilatéraux entre la Suisse et l'Union européenne du 15 juillet 2003

Die Praxis, N°124, Heft October (10), 2006, p. 868 (texte original en français publié aux ATF 131 V 27§ = SVR 2006 KV N°10, traduit en allemand) Entscheid des Bundesversicherungsgericht vom 19. August 1005 i. s. La Caisse vaudoise, Assurance maladie et accident c. J und Sozialversicherungsgericht des Kantons Genf (K 78/05)
Prestations et traitement à l'étranger

Die Praxis, N°137, Heft November (11), 2006, p. 939 (texte original en français publié aux ATF 131 V 338 = SVR 2006 KV N° 14, traduit en allemand) Entscheid des Bundesversicherungsgericht vom 21. September 2005 i. S. C c. Concordia Krankenversicherung und Sozialversicherungsgericht des Kanton Waadt (K 144/04)
Prestations de l'assurance maladie obligatoire, transplantation du foie à partir d'un donneur vivant.

RAMA 3/2006, p. 204 – Arrêt du TFA du 27 mars 2006 (K 163/03).
Admission comme fournisseur de prestations pouvant pratiquer en Suisse à charge de l'assurance-maladie obligatoire, au titre de médecin responsable de laboratoire : critères permettant d'apprécier l'équivalence d'une formation postgraduée de « médecin de laboratoire » accomplie par un médecin en Allemagne, suivie de la direction d'un laboratoire d'analyses médicales dans ce pays.

RAMA 3/2006, p. 232 – Arrêt du TFA du 13 avril 2006 (K 81/05).
Le canton de résidence de la personne assurée n'est pas tenu de prendre en charge la différence entre les coûts facturés et le tarif applicable aux résidents d'un autre canton lorsqu'une maladie devant être traitée en urgence dans un hôpital public ou subventionné par les pouvoirs publics est liée, dans le temps et matériellement, à un traitement qui est également fourni hors du canton de résidence mais pas pour des raisons médicales.

RAMA 4/2006, p. 257 – Décision du Conseil fédéral du 21 décembre 2005.
Application des tarifs-cadre même lorsque les exigences en matière de transparence des coûts ne sont pas satisfaites. Attribution des tarifs-cadre sur la base du système à quatre niveaux BESA 97/99.

RAMA 4/2006, p. 271 – Décision du Conseil fédéral du 31 mai 2006.
Précision de la jurisprudence concernant la prise en compte du niveau maximal des tarifs-cadre au sens de l'art. 9a, al. 2 OPAS : application du principe de proportionnalité aux exigences relatives à la transparence des coûts. La rémunération de l'évaluation des soins requis est incluse dans les tarifs-cadre (art. 9a, al. 2 OPAS).

RAMA 4/2006, p. 275 – Décision du Conseil fédéral du 1^{er} février 2006.
Application des limites maximales des tarifs-cadre (art. 9, al. 1 OPAS) dans le cadre des soins à domicile.

RAMA 4/2006, p. 286 – Arrêt du TFA du 18 mai 2006 (K 7/05).
Contrôle du caractère économique : in casu, l'assureur est fondé à refuser le remboursement d'une facture tant que le rapport demandé n'a pas été remis.

RAMA 4/2006, p. 291 – Arrêt du TFA du 8 juin 2006 (K 88/04).
Examen de l'équivalence (formation post-graduée au sens de l'art. 42, al. 3 OPAS) : la preuve d'une expérience pratique ou d'une activité scientifique (en Suisse ou à l'étranger) n'est pas suffisante.

RAMA 4/2006, p. 298 – Arrêt du TFA du 20 juin 2006 (K 28/06).
Compétence du tribunal arbitral en ce qui concerne la facturation d'un séjour dans un service de soins intensifs d'après le tarif pour patients privés.

RAMA 4/2006, p. 303 – Arrêt du TFA du 21 juin 2006 (K 156/04).
Soins à domicile effectués par les membres de famille : dans la mesure où ils sont employés par une organisation d'aide et de soins à domicile, les membres de famille ne sont pas nécessairement exclus de l'activité visant à prodiguer les soins de base généraux (art. 7, al. 2, let. c, ch. 1 OPAS). En l'absence de directives ou de normes conventionnelles précisant les exigences que doivent respecter les personnes employées dans les soins de base,

la décision doit être prise au cas par cas et revient généralement au médecin traitant ou à la direction de l'organisation Spitex.

RAMA 4/2006, p. 313 – Arrêt du TFA du 10 juillet 2006 (K 8/06).

Fixation du tarif de référence par le tribunal cantonal des assurances, lorsqu'il n'existe pas de convention tarifaire ou de tarif fixé par l'autorité compétente, en cas de traitement stationnaire dans la salle commune d'un hôpital privé, non subventionné par l'Etat, avec mandat de prestations et figurant sur la liste cantonale hospitalière (conséquences de l'arrêt du 17 mai 2005, ATF 131 V 133).

RAMA 4/2006, p. 320 – Arrêt du TFA du 10 juillet 2006 (K 38/06).

La jurisprudence relative à la compensation des primes (RAMA 2003, p. 7) s'applique également lorsque la caisse-maladie entend suspendre le paiement des prestations.

RAMA 4/2006, p. 325 – Arrêt du TFA du 14 août 2006 (K 72/05).

Le principe de l'indivisibilité des primes s'applique lors de l'établissement du rapport de l'assurance obligatoire des soins. L'assureur est tenu d'exiger le paiement de l'intégralité des primes même si le droit à des contributions de la réduction des primes pour les assurés concernés n'est pas encore établi ou si la réduction des primes n'est pas encore parvenue à ceux-ci ou à l'assureur-maladie.

RAMA 5/2006, p. 341 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 28 juillet 2006 (K 47/04)

Les frais de sauvetage à l'étranger qui, en vertu de l'art. 27 OPAS, ne sont pas des prestations obligatoires, ne peuvent être (partiellement) pris en charge par l'assurance obligatoire des soins en étant assimilés à des frais de transport au sens de l'art. 26 OPAS, par extension de la portée de l'art. 56 OAMal.

RAMA 5/2006, p. 356 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 5 septembre 2006 (K 158/05)

Même dans le cadre de la vente par correspondance (« modèle de Thoune »), la taxe patient et la taxe-pharmacien au sens des art. 6 et 7 de la convention tarifaire du 30 janvier 2001 sont dues à la pharmacienne recourante, au titre de la remise de médicaments. La règle s'applique également si les médicaments ne sont pas directement envoyés au patient mais, sur commande, au médecin prescripteur qui les remet au patient.

Recueil de jurisprudence du canton du Jura, RJJ III 2/2005 p. 145 Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 5 août 2004 en la cause X contre la CNA (U262/03)

Notion d'accident. Arrêt cardiaque (suivi d'un coma) à l'induction d'une anesthésie pratiquée en vue d'une intervention chirurgicale. Conditions exigées pour savoir si un acte médical est comme tel un facteur extraordinaire au sens de l'article 9 al. 1 OLAA (c. 3 et 4)

RDAF 2006, p. 368 . Genève. Tribunal administratif, 31 mai 2005, D. c. Conseil d'Etat, ATA/396/2005; arrêt confirmé par le Tribunal fédéral le 6 février 2006, 2P.187/2005. Art. 108, al. 2, let. b, art. 110 et art. 111 LPS"

1. En vertu de la systématique actuelle de la LPS, il n'y a pas de cumul possible entre la radiation définitive d'un vétérinaire et une amende (consid. 4b et 5).

2. Notion d'agissement professionnel incorrect, et pouvoir d'examen du Tribunal à cet égard (consid. 6).

3. En l'espèce, confirmation du bien-fondé de la sanction de radiation définitive, qui respecte le principe de proportionnalité (consid. 7).

RDAF 2006, p. 393. Neuchâtel. Tribunal administratif, 24 janvier 2005, fondation X. c. Département de la justice, de la santé et de la sécurité, TA.2003.327; arrêt -confirmé par le Tribunal fédéral le 4 novembre 2005, 2P.75/2005.

Toutes les associations susceptibles d'apporter à la femme enceinte une aide morale ou matérielle n'ont pas le droit de figurer dans le dossier qui doit être remis par le médecin qui interrompt la grossesse. L'autorité cantonale dispose d'une très grande marge d'appréciation pour dresser la liste de ces associations et organismes. La décision du médecin cantonal de ne pas y faire figurer une organisation opposée par principe à l'interruption volontaire de grossesse n'est pas critiquable

Rivista ticinese di diritto, I – 2006 p. 217 n° 57, TFA 10.11.2005 N. I 390/05

Art. 21 LAI ; 2 OAMI ; 14 OAI. Diritto a un mezzo ausiliario – acquisto di un'autovettura equipaggiata di cambio automatico. Nel caso di un assicurato che ha richiesto l'assunzione dei costi supplementari relativi al cambio automatico che aveva fatto installare sulla sua nuova autovettura, non è necessario approfondire la questione attinente alla conformità o meno a la legge della limitazione, prevista dalla circolare sulla consegna di mezzi ausiliari nell'AI, dell'obbligo di prestazione ai casi in cui l'automobile non è dotata di un tale dispositivo fabbricato in serie, ma viene trasformata in seguito. E tuttavia determinante, oltre all'indicazione medica, l'obbligo imposto dalle autorità competenti in materia di circolazione stradale.

Rivista ticinese di diritto, I – 2006 p. 254 n° 64, TFA 25.10.2005 N. K107/05

Art. 1 Opre ; 9 Cost. Trattamento di fecondazione assistita – diritto a prestazioni supplementari – principio della tutela della buona fede. Nel caso concreto una coppia di assicurati che si è sottoposta a un trattamento di fecondazione assistita, a prescindere da quanto previsto dall'Opre, ha diritto, in virtù della protezione della buona fede, a ottenere l'assunzione dei costi relativi a prestazioni supplementari effettuate. Infatti, in casu, la cassa malati per un certo periodo ha continuato a pagare le cure e i medicinali riferiti alla terapia di inseminazione artificiale, mettendo così in atto una prassi costante tale da fare nascere legittime aspettative circa l'assunzione delle prestazioni anche in futuro negli assicurati, che, del resto, alla luce del testo di ordinanza non proprio di meridiana chiarezza, non potevano essere a conoscenza di un eventuale errore. In simili condizioni, l'assicuratore malattia poteva soltanto manifestare il rifiuto di rimborsare trattamenti per il futuro, ma non anche con effetto retroattivo.

Rivista ticinese di diritto, I – 2006 p. 264 n° 67, TFA 22.8.2005 N. U10/04

Art. 28, 6 LAINF ; 9 cpv. 1 vOAINF ; 4 LPGA. Ferraiolo caduto da una scala in un cantiere – decesso – diniego del diritto a prestazioni per superstiti. Allorché la causa della morte di un assicurato, di professione ferraiolo, caduto da una scala in un cantiere sia, sulla base dell'autopsia e delle precisazioni fornite dal medico legale, da far risalire per esclusione a un disturbo del ritmo cardiaco, più precisamente a un disturbo del sistema elettrico di conduzione, la questione di stabilire il momento in cui è intervenuto il disturbo del cuore, e meglio se prima o dopo la caduta, è priva di rilevanza. Nel caso in cui l'assicurato sia caduto successivamente al disturbo del ritmo cardiaco, il nesso di causalità naturale tra la caduta e il decesso fa difetto. Nell'ipotesi in cui, invece, l'assicurato prima sia scivolato e poi sia intervenuto il disturbo del cuore, non potrebbero essere ammessi gli estremi per riconoscere l'esistenza di un evento terrificante straordinario equiparabile a un infortunio suscettibile di avere provocato un disturbo cardiaco e il successivo decesso. Per un operio attivo abitualmente sui cantieri, la caduta da una scala, avvenuta nell'ambito della propria consueta attività, non costituisce un evento che eccede l'ambito di situazioni che possono essere considerate oggettivamente quotidiane o abituali. L'attività sul cantiere, seppur svolta nel rispetto delle usuali norme di sicurezza, è esposta a un certo numero di rischi di cui la caduta da una scala può fare parte. L'accertamento dei fatti esperito dal TCA non è pertanto, né lacunoso, né incompleto. In simili condizioni, i superstiti non possono beneficiare di prestazioni dell'assicurazione contro gli infortuni.

Rivista ticinese di diritto, I – 2006 p. 279 n° 69, TFA 9.11.2005 N. M12/04

Art. 16, 20 LAM. Diritto a una nuova autorizzazione per le cure a domicilio. L'assicurazione militare, che da anni è a conoscenza della situazione concernente un assicurato rimasto vittima di un attacco ischemico cerebrovascolare che ne ha compromesso l'indipendenza motoria, le capacità intellettive, di deglutizione e visive, nonché l'indicazione medica della cura – peraltro a più riprese riconosciuta della stessa assicurazione -, non può subordinare una nuova autorizzazione per la cura a domicilio ad altre condizioni che non siano previste dall'art. 16 LAM (appropriatezza ed economicità). Nel caso concreto entra in considerazione la cura a domicilio, in quanto l'assicurato, pur non necessitando (più) di un trattamento ospedaliero, rimane bisognoso di cure. La variante della cura a domicilio, rispetto a quella del trasferimento in una casa anziani medicalizzata, risulta in casu maggiormente appropriata. Infatti uno dei due istituti considerati adeguati per l'assicurato dal perito giudiziario tanto quante le cure a domicilio dispone unicamente di una fisioterapista, per di più a tempo parziale. Riguardo all'altro istituto, inoltre, sono state formulate riserve in relazione alla garanzia dell'assistenza sull'arco delle 24 ore. Per quanto attiene al criterio dell'economicità, esso va esaminato in applicazione analogica dei principi sviluppati in ambito LAMal per le cure Spitex, anche se, considerata la differente struttura dei costi e delle prestazioni degli ambiti LAMal e assicurazione militare, non ci si deve vincolare aprioristicamente a tale prassi, bensì piuttosto

procedere a un esame concreto del singolo caso. In concreto, il trattamento domiciliare determina un maggior onere di fr. 7150.-- mensili rispetto al ricovero in una casa medicalizzata. Pur trattandosi di un caso limite che crea una spesa notevole in termini assoluti, alla luce della maggior efficacia ed appropriatezza della cura domiciliare, della particolarità dello stato di salute, dell'ormai limitata prospettiva di vita dell'assicurato 78enne e gravemente malato e del rischio di un (ulteriore e magari definitivo) deperimento psichico associabile a un trasferimento in una casa anziani e allo sradicamento dalle abitudini e dagli affetti domestici, le prestazioni fornite a domicilio non vanno considerate manifestamente sproporzionate e quindi ineconomiche. Di conseguenza, l'assicurato ha diritto a una nuova autorizzazione per le cure a domicilio.

Rivista ticinese di diritto, II – 2006 p. 48 n° 12, TF 13.6.2006 N. 2P.222/2005

Art. 70 LSan ; 5 Ac. CH-I eq.uni. Diritto di portare il titolo di professore. Rispetta diritti e principi costituzionali, nonché il diritto internazionale, la norma cantonale che impedisce ad un operatore sanitario di portare il titolo di professore se collabora solo occasionalmente con istituti universitari.

Rivista ticinese di diritto, II – 2006 p. 220 n° 49, TFA 12.5.2006 N. I340/05

Art. 2112 segg. LAI ; 14 OAI. Sistema di trasmissione acustica BAHA bilaterale – mezzo ausiliare – assunzione dei costi. Tenuto conto del bisogno di integrazione dell'assicurato, I costi di consegna e di utilizzo del sistema di trasmissione acustica BAHA vanno assunti dall'assicurazione invalidità per la parte esterna – considerata mezzo ausiliare, a differenza della parte impiantata che costituisce un provvedimento sanitario – non solo in relazione a un unico apparecchio, bensì a due apparecchi. In effetti nel caso di specie gli accertamenti esperiti dal TCA hanno dimostrato la necessità, dal profilo medico-audiologico, di un'applicazione bilaterale. Dalle valutazioni specialistiche è emerso, altresì, che un tale intervento avrebbe permesso di ristabilire, quanto meno parzialmente, la compromessa funzione uditiva dell'orecchio sinistro e di trasmettere, per quanto concerne la parte destra, il segnale acustico direttamente alla parte interna dell'orecchio.

Rivista ticinese di diritto, II – 2006 p. 226 n° 53, TF 6.3.2006 N. K 121/01

Art. 64 cpv. 5 LAMal ; 104 cpv. 2 lett. a) OAMal. L'art. 104 cpv. 2 lett. a) OAMal, secondo cui sono esentati dal pagamento del contributo giornaliero ai costi di degenza ospedaliera gli assicurati che vivono in comunione domestica con una o più persone con le quali hanno un rapporto attinente al diritto di famiglia, rispetta la delega legislativa di cui all'art. 64 cpv. 5 LAMal, ai sensi del quale il Consiglio federale stabilisce l'ammontare di tale contributo e ne effettua la gradazione secondo gli oneri familiari. L'idea alla base del principio della partecipazione ai costi di degenza ospedaliera è, in effetti, quella di tenere conto del fatto che le persone ricoverate non hanno spese di sostenimento durante il loro soggiorno in ospedale e che l'improbo risparmiato è di regola maggiore quando si tratta di persone sole che non vivono in comunione domestica con altre persone appartenenti alla famiglia. Tale regolamentazione, pur essendo suscettibile di sfavorire le persone sole con obblighi di mantenimento fondati sul diritto di famiglia che non vivono in comunione domestica, non viola né la legge né la Costituzione. Il presupposto consistente nel vivere in comunione domestica per poter beneficiare dell'esenzione non determina inoltre una disparità di trattamento rispetto alla disciplina relativa all'assicurazione contro gli infortuni giusta l'art. v. 17 cpv. 2 LAINF in vigore fino al 31 dicembre 2002 e l'art. 27 cpv. 2 OAINF. La soluzione adottata per quest'ultimo settore non è trasponibile, sic et simpliciter, all'assicurazione malattia.

SJ Vol. I, n°25, 2006 I p. 333 (Changement de jurisprudence)

Une personne morale peut avoir qualité pour requérir des documents sur la base de la LIPAD (GE). Confidentialité des informations requises.

SJ 2007 I 141, Arrêt de la 1^{ère} Cour civile du Tribunal fédéral (4C. 178/2005)

Contrat de soins médicaux. Responsabilité pour l'omission d'une stérilisation convenue. Dommage pertinent. Distinction entre la naissance de l'enfant né par suite de l'omission de la stérilisation et ses conséquences économiques qui seules peuvent constituer un dommage réparable. Coût de l'entretien de l'enfant. Mesures raisonnables qu'on peut exiger des parents pour empêcher ou diminuer le dommage : exclusion de l'interruption de grossesse et de la dation en adoption.

SJ 2006 I 174, Arrêt de la 1^{ère} Cour civile du Tribunal fédéral (4C.354/2005)

Contrat de travail. Obligation de l'employeur de protéger la santé des travailleurs. Fumée passive. Cas d'un travailleur allergique à la fumée de tabac.

SJ 2007 I 353, Arrêt de la 1^{ère} Cour de droit civil du Tribunal fédéral (4C.366/2006)

Responsabilité du médecin. Acte chirurgical. Distinction entre le fait et le droit. Fardeau de la preuve. Devoir d'information. Consentement éclairé. Consentement hypothétique.

SJZ 102, (2006) N° 13, p. 313, ATF 4C.178/02005 du 20 décembre 2005 (paru aux ATF 132 III 359).

La naissance d'un enfant non planifié à la suite d'une violation contractuelle ayant entraîné l'absence de stérilisation de la mère peut générer une obligation d'indemnisation à charge de la clinique. Le dommage n'est alors pas l'enfant lui-même, mais l'obligation légale d'entretien des parents.

SJZ 102, (2006) N° 15, p. 365, ATF 6S.53/02006 du 27 avril 2006

La consommation de stupéfiants n'est pas un aspect élémentaire de l'épanouissement personnel. C'est pourquoi l'usage de drogues, notamment la consommation de cannabis, n'est pas une émanation du droit constitutionnel à la protection de la vie privée.

SJZ 102, (2006) N° 21, p. 494, ATF I 650/05 du 14 août 2006

Des parties à la procédure n'ont pas de droit à participer à une expertise diligentée par un expert. Il en résulte qu'en droit des assurances sociales, il n'y a pas de droit à la présence d'un défenseur lors de la réalisation de l'expertise médicale.

SJZ 102, (2007) N° 9, p. 235, ATF 6S.171/2006 du 15 février 2007

Un physiothérapeute, qui glisse soudainement son doigt dans le sexe d'une patiente nue couchée sur le ventre, ne se rend pas coupable d'abus de la détresse (art. 193 CP) mais d'un acte d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de résistance (art. 191 CP).

ZBl. 12/2006, p. 651 – Urteil des Bundesgerichts 2A.522/2004 vom 18. August 2005.

Begriff des klinischen Versuchs mit Heilmitteln.

ZBl. 12/2006, p. 658 – Urteil der Eidgenössischen Rekurskommission für Heilmittel HM 05.107 vom 1. September 2005.

Unterscheidung Medizinprodukt – Arzneimittel. Inhalator.

ZBl. 12/2006, p. 661 – Urteil des Bundesgerichts 2A.278/2005 vom 29. November 2005.

Massnahmen zur Wahrung der Arzneimittelsicherheit, Warnhinweis.

ZBl. 12/2006, p. 665 – Urteil des Bundesgerichts 2A.16/2005 vom 4. August 2005

Widerruf einer Zulassung.

ZBl. 12/2006, p. 669 – Urteil des Bundesgerichts 2A.523/2005 (in BGE 132 II 200 nicht publizierte Erwägung 2) vom 21. Februar 2006.

Inspektion in Betriebsräumlichkeiten, Vertriebsverbot für Heilmittel.

ZBl. 12/2006, p. 672 – Urteil des Bundesgerichts 2A.593/2005 vom 6. September 2006.

Unerlaubte Heilpreisung für Kosmetika (Physiogel).

ZGRG 04/06. K 6/06, 9 octobre 2006.

Art. 56 UVG. Rückforderung der Krankenkasse wegen unwirtschaftlicher [medizinischen] Behandlung (Praxisänderung)

Période allant du 1^{er} juin 2007 au 1^{er} juin 2008

- AJP/PJA, 2/2008, p. 228. Tribunal fédéral, 1^{er} Cour de droit public, 30.7.2007, A. c. B. et C. (1F_1/2007), révision de l'arrêt du Tribunal fédéral du 22 décembre 1999 dans la cause 1P.600/1999. Commentaire par MICHEL HOTTELIER.
Art. 8 CEDH. Droit de connaître son ascendance ; révision d'un arrêt du Tribunal fédéral (art. 122 LTF).
- 5A_396/2007 – Arrêt de la 2^e Cour de droit civil du 23 juillet 2007.
Mesure d'isolement durant une privation de liberté à des fins d'assistance. Base légale (art. 41 al. 2 loi bernoise sur la santé publique). Non-respect du principe de proportionnalité.
- 5A_656/2007 – Arrêt de la 2^e Cour de droit civil du 13 mars 2008.
Mise en chambre fermée d'un patient privé de liberté à des fins d'assistance, à titre de mesure disciplinaire. L'art. 50 de la loi genevoise sur la santé n'est pas une base légale suffisante et la mesure est disproportionnée.
- 2C 5/2008 – Arrêt de la 2^e Cour de droit public du 2 avril 2008.
Soins administrés par un ostéopathe à une adolescente de treize ans avec l'accord de sa mère et malgré les protestations de la patiente, reconnue capable de discernement. La violation des devoirs professionnels (non-recueil du consentement de la jeune fille) justifie une amende disciplinaire de 1'500.-.
- [ATF 133 III 462](#) – Arrêt de la 1^{ère} cour de droit civil du 13 juin 2007.
Responsabilité du canton pour l'activité des médecins hospitaliers. Refus d'accepter en droit suisse la théorie de la perte d'une chance.
- [ATF 133 III 527](#) – Arrêt de la 1^{ère} cour de droit civil du 16 juillet 2007.
Dans l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie soumise à la LCA, l'assureur ne peut imputer les prestations servies par une assurance sociale que si les conditions générales d'assurance le prévoient (pas d'application de l'art. 61 LCA).
- ATF 133 III 607 – Arrêt de la 2^e Cour de droit civil du 2 août 2007.
Assurance maladie complémentaire. Un assureur peut prévoir dans les conditions générales d'assurance que les prestations ne sont fournies que pour le séjour dans une clinique avec laquelle il a conclu une convention tarifaire. La garantie de droit transitoire de l'art. 102 LAMal ne porte que sur l'étendue des prestations.
- ATF 134 III 193 – Arrêt de la 2^e Cour de droit civil du 23 août 2007.
Sanctions d'une fédération sportive pour dopage. La lutte contre le dopage constitue un intérêt prépondérant au sens de l'article 28 al. 2 CC justifiant une atteinte à la personnalité.
- [ATF 133 IV 107](#) – Arrêt de la Cour de cassation du 16 février 2007.
La Commission d'experts du secret professionnel en matière de recherche médicale n'est pas habilitée à porter plainte pour violation du secret médical (art. 321 et 321bis CPS).
- [ATF 133 IV 145](#) – Arrêt de la Cour de cassation du 30 mai 2007.
Troubles post-traumatiques de stress et d'adaptation. Refus d'une expertise psychiatrique pour déterminer leur impact sur la responsabilité pénale.
- [ATF 133 IV 222](#) – Arrêt de la Cour de droit pénal du 9 juillet 2007.
Interdiction de la publicité destinée au public pour les médicaments soumis à ordonnance (art. 32 et 87 LPTh). Ratio legis. Appréciation de l'élément subjectif : dol éventuel retenu en l'espèce.

- [ATF 133 V 320](#) – Arrêt de la 2e Cour de droit social du 19 avril 2007. *Les mesures médicales nécessaires au traitement d'une infirmité congénitale sont des prestations de maladie selon le règlement UE n° 1408/71. Un membre de la famille d'un travailleur néerlandais entre dans le champ d'application personnel dudit règlement.*
- [ATF 133 V 353](#) – Arrêt de la 2e Cour de droit social du 13 juin 2007. *La restriction du libre choix du fournisseur de prestations prévue dans le contrat-cadre entre le canton de Zurich et un assureur sur l'assurance obligatoire des soins des requérants d'asile est licite.*
- [ATF 133 V 359](#) – Arrêt de la 2e Cour de droit social du 21 mars 2007. *Pour contrôler le caractère économique des prestations, l'assureur maladie peut exiger des EMS la communication de tous les documents (rapports de soins, contrôle des signes vitaux, etc.) permettant d'évaluer le niveau des soins requis pour un échantillon de ses assurés.*
- [ATF 133 V 416](#) – Arrêt de la 2e Cour de droit social du 7 août 2007. *Dans l'assurance obligatoire des soins, l'obligation de prendre en charge les soins médicaux ne s'étend pas à ceux qu'un médecin se dispense à soi-même.*
- [ATF 133 V 421](#) – Arrêt de la 1ère Cour de droit social du 16 juillet 2007. *On ne saurait d'emblée exclure chez un gros fumeur que son exposition à des poussières d'amiante constitue la cause prépondérante d'un carcinome bronchique. Une telle exposition peut doubler le risque relatif de développer un tel carcinome, même en l'absence de signes d'asbestose concomitante. Qualification de maladie professionnelle toutefois laissée ouverte in casu.*
- [ATF 133 V 446](#) – Arrêt de la 1ère Cour de droit social du 23 juillet 2007. *Le droit de collaborer lors de la mise en œuvre d'une expertise médicale dans la procédure d'instruction en matière d'assurances sociales est réglé exhaustivement par l'art. 44 LPGA. L'assuré n'a pas le droit de s'exprimer préalablement sur les questions posées à l'expert par l'administration.*
- ATF 133 V 579 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 30 juillet 2007. *L'assureur maladie peut en principe faire valoir une prétention en restitution de prestations contre un hôpital ayant plus de lits que ne l'autorise la planification hospitalière cantonale. Délai de péremption de l'action.*
- ATF 133 V 613 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 29 octobre 2007. *Les institutions de soins ambulatoires (art. 35/2 LAMal) et les médecins salariés travaillant pour elles ne sont pas soumis au gel des admissions de l'art. 55a LAMal.*
- ATF 133 V 624 – Arrêt de la 1^{ère} Cour de droit social du 22 octobre 2007. *Un mineur atteint d'une infirmité congénitale ne peut pas se prévaloir de la libre prestation de services prévue par le Traité CE et la jurisprudence de la CJCE pour prétendre la prise en charge des coûts d'un traitement ambulatoire suivi en Allemagne.*
- ATF 134 V 1 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 29 novembre 2007. *Administration simultanée de plusieurs traitements ambulatoires dont la prise en charge incombe à des assureurs différents. Non-application de l'art. 64 LPGA.*
- ATF 134 V 34 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 5 décembre 2007. *Exceptions à l'obligation de s'assurer (art. 2 et 6 OAMal). Notion de couverture d'assurance analogue. Inapplicabilité des règlements (CEE) n° 1408/71 et n° 1612/68.*
- ATF 134 V 72 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 18 janvier 2008. *Notion d'accident (art. 4 LPGA). La personne qui se blesse une dent à la suite d'un heurt contre le volant d'une auto-tamponneuse est victime d'un accident (changement de jurisprudence).*

- ATF 134 V 83 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 9 janvier 2008.
Les listes des analyses, des moyens et appareils et des spécialités ont un caractère positif et exhaustif. Le produit « New Fill », qu'il soit qualifié de médicament ou de dispositif médical, n'est donc pas à charge de l'assurance obligatoire des soins pour traiter la lipodystrophie d'un sidéen.
- ATF 134 V 109 – Arrêt de la 1^{ère} Cour de droit social du 19 février 2008.
Traumatisme de type « coup du lapin » à la colonne cervicale. Lien de causalité naturelle et adéquate (précision de jurisprudence).
- Droit politique de la concurrence, 2007/3, p. 487.
Auskunftsverfügung in Sachen Preise von Viagra, Cialis und Levitra.
- Die Praxis, N°105, Heft September (9), 2007, p. 713 (texte original en français), Bundesgericht I. zivilrechtliche Abteilung Urteil vom 9. Februar 2007 i. S. X c. Y (4C.366/2006)
Violation du devoir de diligence et du devoir d'information (8 CCS, 97, 394ss CO)
- JAAC 2007.10, p. 199-212
L'art 118 Cst. (protection de la santé) ne constitue pas une base légale suffisante pour légiférer en matière d'animaux dangereux (en particulier les chiens) : les dangers énumérés à l'al. 2, let. a à c, n'incluent pas le danger pour la santé.
- JAAC 2008.14, p. 201 ss.
EJPD, Bundesamt für Justiz: Vereinbarkeit genetischer und morphologischer Untersuchungen von Embryonen in vitro mit Art. 119 Abs. 2 Bst. c BV, Gutachten vom 15. Oktober 2007 und 22. Januar 2008.
- JAAC 2008.20, p. 287 ss.
EDA, Direktion für Völkerrecht: Völkerrechtliche Zulässigkeit von Zwangsimpfungen gegenüber Diplomaten, Gutachten vom 4. März 2008.
- JdT 2007 I 643 = ATF 131 I 205
Apothekerverband c. Zurich
Violation du principe de la séparation des pouvoirs. Contrôle abstrait des normes. Cotestation par des pharmaciens d'une modification du règlement zurichois sur le commerce des médicaments, qui permet aux médecins de remettre directement des médicaments. Admission du recours et annulation de la norme.
- JdT 2007 IV 151 = 131 IV 114
Ministère public de Bâle-Ville c. Y.
Abus de la détresse (lien de dépendance) du patient par un psychiatre. Application de l'art. 193 CP. Question laissée indécise de savoir si l'on doit, de façon générale, exclure l'abus de la dépendance lorsque l'initiative des contacts sexuels est le fait du patient.
- Praxis 2/2008 pp. 152-158 (traduction d'un arrêt en français : ATF 133 V 218 = SVR 2007 KV N°12)
Art. 25 Abs 1 und 2 lit. a Ziff 3, Art. 38 KVG. Ein Anspruch auf Übernahme der Kosten von durch eine Pflegefachkraft erbrachten Leistungen besteht nur, wenn jene selbständig und auf eigene Rechnung oder im Angestelltenverhältnis mit einem Leistungserbringer praktiziert, der zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen ist (E. 6)
- Praxis 3/2008 pp. 198-208 (traduction d'un arrêt en français : ATF 133 III 462)
*Art. 6 StHG/FR ; Art 42 Abs 2 OG ; Art. 72 Abs 2 lit. b BGG ; Art. 31 Abs 1 lit d BGerR.
Haftpflicht des Staats für die Tätigkeit von Ärzten ; entgangene Chance [perte d'une chance]. Das Bundesgericht verneint in diesem Entscheid (allerdings im Rahmen der beschränkten Willkürprüfung) die*

Anwendung der Theorie der entgangenen Chance (perte d'une chance) im schweizerischen Haftpflichtrecht wohl zutreffend.

- Praxis 3/2008, pp. 246-255 (traduction d'un arrêt en français : ATF 133 V 239).
Art. 48 lit. a VwVG ; Art103 lit. a OG; Art. 52 KVG.
In casu sind der Apothekerverband M und der Apothekerverein der Kanton Y nicht berechtigt, Beschwerde gegen die Festsetzung der Medikamentenpreise zu führen, da die Beschwerde nicht darlegt, inwiefern die Mehrheit oder eine Grosszahl der Mitglieder von angefochtenen Entscheid betroffen seien (E 9.1-9.6).
- RDAF, Genève, 2007 (63 : 4-6) p. 385.
ATF 132 V 6-18 (28.12.2005/a). Confirmation de la jurisprudence établie par l'ATF 126 V 172 selon laquelle, d'une part, le recours de droit administratif n'est pas ouvert contre une décision (sur recours) négative du Conseil fédéral en matière de liste des hôpitaux et, d'autre part, le refus d'inclure un hôpital dans la liste des hôpitaux cantonale (respectivement ici: une admission avec moins de lits que le nombre demandé) n'entre pas dans le champ d'application de l'art. 6 par. 1 CEDH. Cela vaut aussi en cas de lits uniquement prévus pour des patients au bénéfice d'une assurance complémentaire dans des hôpitaux privés (avec note de M. Mader).
- RDAF 2007 (63 : 4-6) p. 398, ATF 132 V 368-376 (30.6.2006/a) - *Procédure en matière d'assurances sociales. Droit d'être entendu et établissement des faits. Application du droit dans le temps (E.C.)*
- RDAF 2007 (63 : 4-6) p. 401, ATF 132 V 93-112 (8.2.2006/a) - *Procédure en matière d'assurances sociales. Récusation d'un expert (C.W.)*
- RDAF 2007 (63 : 4-6) p. 414, ATF 132 V 18-22, c. 1 et 2 (13.1.2006/f) - *Conclusions en constatation de droit négative; assurance-maladie (art. 89 LAMal). Dans le cadre d'un litige entre un assureur et un fournisseur de prestations (ici un pharmacien), la demande du premier tendant à faire constater qu'il n'a pas à rembourser le second est en principe irrecevable (E.P.)*
- RDAF 2007 (63 : 4-6) p. 422, ATF 132 V 1-5 (9.12.2005/a) - *Assurance-invalidité et prévoyance professionnelle; qualité pour recourir de l'institution de prévoyance à l'encontre de décisions des organes de l'AI (art. 49 al. 4 LPGA). Lorsque l'office AI omet d'attirer à la procédure l'institution de prévoyance concernée, cette dernière n'est pas liée par la décision fixant le degré d'invalidité (E.P.)*
- RDAF 2007 (63 : 4-6) p. 518, ATF 132 II 200-208 (et, pour le c. 2, ZBI 2006, 669) (21.2.2006/a) - *Substances thérapeutiques (art. 9 al. 1, lit. c, et 14 al. 1, lit. c LPTh). Exception au régime d'autorisation de mise sur le marché pour les «spécialités de comptoir» produites selon une formule propre (N.W.)*
- RDAF 2007 (63 : 4-6) p. 521, ATF 132 II 298-302 (10.5.2006/a) - *Substances thérapeutiques (art. 9 al. 1, lit. a LPTh). Exception au régime d'autorisation de mise sur le marché pour les médicaments préparés sur ordonnance («formule magistrale»)(N.W.)*
- RDAF 2007 (63 : 4-6) p. 523, ATF 132 II 298-302 (10.5.2006/a) - *Substances thérapeutiques (art. 9 al. 1, lit. a LPTh). Exception au régime d'autorisation de mise sur le marché pour les médicaments préparés sur ordonnance («formule magistrale»)(N.W.)*
- RDAF 2007 (63 : 4-6) p. 526, ZBI 2006, 661-665 (29.11.2005/a) - *Substances thérapeutiques. Modification de l'information destinée aux professionnels au sujet d'un médicament présentant des risques de contamination nouvellement découverts. (N.W.)*
- RDAF 2007 (63 : 4-6) p. 528, ZBI 2006, 665-669 (4.8.2005/a) - *Substances thérapeutiques. Révocation d'une autorisation de mise sur le marché pour un médicament qui ne répond plus aux exigences de qualité,*

respectivement au motif que la documentation exigée sur le produit ne répond pas aux exigences relatives à l'établissement de la preuve de la qualité. (N.W.)

- RDAF 2007 (63 : 4-6) p. 565, ZBI 2006, 596-601 (18.4.2006/a) - *Responsabilité d'une commune pour des dommages causés par le comportement délictuel d'un administrateur d'EMS à l'encontre de résidents. Responsabilité organisationnelle. Activité officielle. Arbitraire. (S.F.)*
- Rivista ticinese di diritto, I – 2007 p. 206 n° 51, TFA 17.11.2006 N. K 106/05 Art. 39 cpv. 1, 25 cpv. 2 lett. d), 32, 56 cpv. 1 LAMal. *Patologia polmonare – ricovero presso una clinica – ospedalizzazione non necessaria – esclusione dell'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore malattia. Un'assicurata affetta da una patologia polmonare non necessitava di un trattamento ospedaliero o di provvedimenti riabilitativi stazionari, in quanto, da un lato, le cure dispensate presso la clinica dove era ricoverata non avrebbero sortito alcun effetto positivo oggettivamente riscontrabile, dall'altro, la misura terapeutica maggiormente efficace era per lei l'abbandono del consumo di sigarette. Pertanto, a prescindere dalla qualifica esatta del trattamento in questione quale cura riabilitativa – assunta di principio dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie – o cura di convalescenza – non a carico dell'assicurazione contro le malattie obbligatorie-, l'assicuratore malattia non era tenuto ad assumere i relativi costi.*
- Rivista ticinese di diritto, I – 2007 p. 210 n° 52, TFA 28.7.2006 N. K 47/04 Art. 56, 33 lett. g), 36 cpv. 2 e 4 OAMal ; 25 cpv. 2 lett. g), 34 cpv. 2 LAMal ; 26 seg. Opre. *Ai sensi della LAMal, le spese di salvataggio sono assunte dall'assicuratore malattia soltanto per interventi in Svizzera, mentre i costi di trasporto necessari medicalmente vengono rimborsati anche se il medesimo si svolge all'estero. La portata dell'art. 56 OAMal secondo cui solo chi è autorizzato in virtù del diritto cantonale e stipula con un assicuratore malattie un contratto d'esecuzione di trasporti o di salvataggi può esercitare a carico di questo assicuratore), relativizzata dall'Alta Corte nel senso che il diritto a prestazioni per trasporti di pazienti in territorio svizzero non è subordinato all'esistenza di una convenzione tra l'assicuratore sociale e il fornitore di prestazioni, non può essere estesa dalla giurisprudenza anche ai trasportatori che svolgono la loro attività all'estero. Il diritto dell'assicurazione contro le malattie è retto dal principio della territorialità, per cui spetta al legislatore, emendando il disciplinamento applicabile o promuovendo convenzioni internazionali, adattare le normative all'evoluzione della situazione che vede sempre più casi di malattia o infortunio all'estero in cui sono implicate persone assicurate in Svizzera. Di conseguenza, i costi di salvataggio di un'assicurata durante un'escursione lungo un fiume all'estero che, a seguito di una profonda ferita a una gamba, ha dovuto essere trasferita in elicottero e in aereo in un ospedale del luogo (indipendentemente dal fatto che è opinabile che il salvataggio sia una forma qualificata di trasporto e quindi è pure opinabile la deduzione che laddove vi è salvataggio necessariamente ci deve essere anche il trasporto) non vanno a carico della cassa malati in nessuna misura.*
- Rivista ticinese di diritto, I – 2007 p. 216 n° 55, TFA 12.10.2006 N. U 75/03 Art. 18 LAINF. *Determinazione del grado di invalidità – reddito da invalido – cambiamento di prassi – dati statistici nazionali. Il grado di invalidità di un assicurato viene determinato paragonando il reddito del lavoro che questi potrebbe conseguire dopo l'insorgenza dell'invalidità nell'esercizio di un'attività esigibile da lui in condizioni equilibrate del lavoro, con quello che avrebbe potuto conseguire se non fosse diventato invalido. Per quanto concerne il reddito da invalido, qualora difettino indicazioni economiche effettive, vanno ritenuti i dati forniti dalle statistiche salariali, come risultano dall'ISS, oppure quelli deducibili dalla documentazione dell'INSAI relativa ai posti di lavoro (DPL). Riguardo ai dati statistici, il TFA con una decisione plenaria del 10 novembre 2005 ha deciso che la precedente prassi che tollerava la possibilità di fare capo ai dati statistici relativi alle « grandi regioni » (TA13) di cui all'ISS non può più essere ammessa. Pertanto non possono più essere utilizzati dati statistici relativi alla regione ticinese, bensì unicamente quelli al livello nazionale (TA1). L'applicazione della tabella TA13 al solo Cantone Ticino deve essere esclusa se non si vuole creare un'inammissibile lex ticinensis ; un'applicazione generalizzata delle tabelle regionali TA13, pur potendo in alcuni casi effettivamente creare le basi per una soluzione maggiormente vicina alla realtà economica-sociale concreta, creerebbe anche nuovi problemi dovuti al fatto che all'interno delle medesime grandi regioni si*

registrano delle differenze non sempre trascurabili. Infine, il reddito da invalido va di principio definito sulla base dei dati statistici salariali ISS applicabili nell'insieme del settore privato. Le tabelle TA13 concernono, invece, il settore sia pubblico che privato.

- Rivista ticinese di diritto, II – 2007 p. 49 n° 12, TF 22.3.2007 N. 2P.104/2006
Art. 74 LSan ; 27 Cost. Clausola del bisogno per l'apertura di uno studio medico secondario. L'art. 74 della legge sanitaria ticinese, che consente l'apertura di uno studio medico secondario soltanto quando è accertato un bisogno effettivo per la popolazione, istituisce una limitazione della libertà economica dei medici inadeguata a contenere i costi della salute e comunque non prevalente sull'interesse degli operatori sanitari alla libera scelta del luogo di lavoro.
- Rivista ticinese di diritto, II – 2007 p. 151 n° 32, TF 30.1.2007 N. 2U.215/05
Art. 10, 16 LAINF ; 6 LPGA. Per potere ammettere il nesso di causalità con un infortunio tipo "colpo di frusta", solo i disturbi a livello della nuca o del rachide cervicale devono manifestarsi entro 24-72 ore al massimo dall'evento traumatico, ad esclusione dei disturbi rientranti del quadro clinico tipico (mal di testa, vertigini, disturbi della concentrazione e della memoria, nausea, affaticabilità, disturbi della vista, irritabilità, labilità affettiva, depressione ecc.). In concreto, la presenza di dolori al collo e spalle nelle 72 ore successive all'incidente della circolazione non è contestata. Per quanto riguarda gli altri disturbi, che si sono manifestati entro un lasso di tempo che permetterebbe di concludere per l'esistenza di un nesso causale naturale, dalla documentazione medica e non agli atti risulta che essi erano presenti, contrariamente a quanto asserito dall'Istituto assicuratore, anche dopo 12 giorni dall'infortunio e fino perlomeno a circa 7 mesi dal sinistro. Rinvio degli atti all'assicuratore LAINF per procedere a ulteriori accertamenti in materia di nesso causale naturale (visto che quest'ultimo ha omesso di sottoporre il caso per esame a uno specialista neurologo), per accertare poi l'esistenza di un nesso causale adeguato secondo la giurisprudenza applicabile in ambito di trauma da colpo di frusta e per fine stabilire l'eventuale diritto a prestazioni assicurative.
- Semaine Judiciaire Vol. I, n°26, 2007, p. 381
Loi sur la commission de surveillance des professionnels de la santé. Contrôle abstrait. Composition et fonctionnement de la commission. Loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (LCS- RS/GE K 3 03), 30 cst, 15 al. 2 LPA
- Semaine Judiciaire Vol. I, n°35, 2007, p. 513
*Privation de liberté à des fins d'assistance. Contrôle judiciaire. Motivation du recours contre le placement d'une personne. 397d CC.
Les exigences de formes du CC sont exhaustives : les cantons n'ont pas le droit de les rendre plus strictes ou, au contraire, de se contenter d'une requête verbale.*
- sic!, 7/8/2007, p. 533. « Médecins sans frontières / Homéopathes sans frontières Suisse (fig.) II ». Eidgenössische Rekurskommission für geistiges Eigentum vom 16. November 2006.
Mittelbare Verwechslungsgefahr aufgrund Dienstleistungsidentität (Medizin und Homöopathie) und Zeichenähnlichkeit bejaht.
- Sic ! 2008 p. 141-144 ATF du 13 juin 2007, « Migräne und Sport », Aff. 2A.787/2006
*OPMéd 1 al. 2 let. c, OPMéd 2 let. a. Contrairement à ce que l'interprétation a contrario de la teneur de l'art. 1 al. 2 let. c OPMéd pourrait laisser entendre, ce n'est pas toute information qui se réfère directement ou indirectement à un certain médicament qui est considérée comme publicité. La mention d'un médicament ou d'un principe actif précis ne peut à elle seule fonder un caractère publicitaire. Les circonstances du cas d'espèce sont déterminantes (consid. 5).
LPTh 32 al. 2 let. a; OPMéd 2 let. b. Dans la mesure où l'information permet d'encourager la vente, son illicéité a été admise en l'espèce. En effet, le principe actif du médicament de la recourante a été mis en évidence dans l'article concerné et dans d'autres articles, la nécessité d'un conseil médical a été passée*

sous silence, et l'article en question comportait le logo de la société recourante. Demeure ouverte la question de savoir si l'intention d'encourager les ventes, qui a été admise en l'espèce, doit être nécessairement réalisée (consid. 6).

- ZBI 5/2008, p. 269. Arrêt du Tribunal fédéral du 12 juin 2007, 2P.59/2007.
Bewilligung zur Beschäftigung von unselbständig tätigen Psychotherapeuten. Eine kantonale Regelung, die vorsieht, dass höchstens drei der maximal sechs von einer Fachperson angestellten Psychotherapeuten die Voraussetzungen für die Zulassung zur selbständigen Berufsausübung erfüllen dürfen, stellt einen unverhältnismässigen Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit dar.
- ZBI 5/2008, p. 272. Arrêt du Tribunal fédéral du 1^{er} mai 2007, 2P.59/2007.
Verhältnismässigkeit des Rückrufs von Arzneimitteln. Der Hersteller von Arzneimitteln kann sich nicht unter Hinweis auf eine (angeblich) fehlende Gesundheitsgefährdung gegen den Rückruf seines ursprünglich zugelassenen, nachträglich von ihm abgeänderten Produkts zur Wehr setzen; die Prüfung der Verhältnismässigkeit der angeordneten Massnahmen bezieht sich in diesem Fall nur auf die Frage, welche Massnahmen zur Wiederherstellung des rechtmässigen Zustands geeignet und erforderlich sind.

Période allant du 1^{er} juillet 2008 à fin juin 2009

- 5A_564/2008 – Arrêt de la 2^e Cour de droit civil du 1^{er} octobre 2008.
Privation de liberté à des fins d'assistance d'une personne souffrant de délire de persécution chronique. La mesure est proportionnée quand la personne a besoin d'assistance mais nie son état et se soustrait au traitement ambulatoire.
- 2C_844/2008 – Arrêt de la 2^e Cour de droit public du 15 mai 2009.
Exercice indépendant de la profession de thérapeute complémentaire (chromopuncture et chromothérapie) dans le canton de Zoug. Libre accès à l'exercice de la même activité dans le canton du Tessin, fondé sur la loi sur le marché intérieur.,
- 6B_14/2008 et 6B_48/2009 – Arrêts de la Cour pénale du 11 juin 2009.
Condamnation pour meurtre d'un médecin ayant aidé deux personnes souffrant de troubles psychiques à se suicider.
- 6B_260/2009 et 6B_266/2009 Arrêts de la Cour pénale du 30 juin 2009
Art. 231 CP. Délit manqué de propagation d'une maladie grave de l'homme. Sida. Affaire genevoise. Expertise médicale. Progrès de la science.
- AJP / PJA, 7 / 2008, p. 913, 133 III 121 (4C.66/2007)
Ärztliche Haftung aus Auftrag. Aufklärungspflicht des Arztes und Einwilligung des Patienten „Hypothetische Einwilligung“.
- AJP / PJA, 9 / 2008, p. 1166, 134 V 28 (9C_172/2007)
Berufliche Vorsorge. Anspruch auf Austrittsleistung oder auf Hinterlassenenleistungen? Ursache des Todes und Zeitpunkt des Todes.
- AJP / PJA, 9 / 2008, p. 1177, 4A._102/2008
Missbräuchliche Kündigung infolge Krankheit.
- ATF 134 I 209 – Arrêt de la 2^e Cour de droit civil du 13 mars 2008.
Le placement en chambre fermée sécurisée d'un patient privé de liberté à des fins d'assistance constitue une restriction à la liberté personnelle. Examen de la base légale (art. 50 de la loi genevoise sur la santé).
- ATF 134 I 221 – Arrêt de la Cour de droit pénal du 12 juin 2008.
L'isolement d'une personne dangereuse exécutant une mesure prévue aux art. 59ss CP repose sur une base légale suffisante (art. 90 CP). Examen de la proportionnalité par rapport à un traitement médicamenteux forcé.
- ATF 134 II 235 – Arrêt de la 2^e Cour de droit public du 2 avril 2008.
Un professionnel de la santé ne doit pas administrer un traitement que refuse une patiente de treize ans jugée capable de discernement, même si sa mère (et représentante légale) qui l'accompagne est d'un avis contraire.
- ATF 134 III 289 – Arrêt de la 2^e Cour de droit civil du 27 février 2008.
Appréciation de la légalité et de la proportionnalité d'une privation de liberté à des fins d'assistance prononcée envers une patiente souffrant d'atteinte psychique grave d'ordre schizophrénique et refusant tout traitement.
- ATF 134 III 323 – Arrêt de la 2^e Cour de droit civil du 4 mars 2008.

Seules les primes de l'assurance-maladie obligatoire peuvent être prises en compte dans le calcul du minimum vital, à l'exclusion des primes de l'assurance-maladie complémentaire.

- ATF 134 III 511 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 3 juillet 2008.
Réticence au sens des art. 4 et 6 LCA. La dépendance à l'alcool entre-t-elle dans la notion de « maladie » utilisée dans une question de la proposition d'assurance ?
- ATF 134 IV 149 – Arrêt de la Cour de cassation du 6 décembre 2007 et 17 janvier 2008.
L'organisateur d'un séminaire avec marche sur des braises n'est pas punissable de lésions corporelles par négligence. Chaque participant volontaire répond de la mise en danger de sa propre personne.
- ATF 134 IV 175 – Arrêt de la Cour de droit pénal du 24 avril 2008.
Administration d'un médicament contre le cancer provoquant le décès du patient. Les dispositions sur les essais cliniques (art. 53ss LPTh) ne s'appliquent pas à un essai thérapeutique individuel. Diligence à observer pour l'emploi « hors étiquette » d'un médicament.
- ATF 134 IV 189 – Arrêt de la Cour de droit pénal 19 juin 2008.
En raison de son impact sur le psychisme de la victime, une tonsure totale infligée par un père à sa fille de 14 ans pour la punir de désobéissances constitue des lésions corporelles simples (art. 123 CP) et non des voies de fait (art. 126 CP).
- ATF 134 IV 193 – Arrêt de la Cour de droit pénal du 13 juin 2008.
Propagation d'une maladie de l'homme (transmission du VIH) par négligence. Appréciation de la négligence et du risque admissible (art. 12 al. 3 CP). Portée du consentement du partenaire.
- ATF 134 IV 246 – Arrêt de la Cour de droit pénal du 4 juillet 2008.
Mesures pénales de traitement ambulatoire (art. 63 CP). Compétence et conditions pour un changement ou une suppression. Nécessité d'une expertise.
- ATF 134 V 189 – Arrêt de la 1^{ère} Cour de droit social du 25 février 2008.
Réduction des prestations de l'assurance-accidents en cas de refus de l'assuré de se soumettre à un traitement médical. Procédure préalable de sommation. Devoir d'information du médecin traitant dont la violation est imputable à l'assureur.
- ATF 134 V 231 – Arrêt de la 1^{ère} Cour de droit social du 26 mai 2008.
Les résultats d'une tomographie par résonance magnétique fonctionnelle n'ont pas de valeur probante en l'état actuel de la science médicale pour statuer sur le lien de causalité en cas de coup de lapin.
- ATF 134 V 269 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 29 mai 2008.
Compétence du tribunal arbitral cantonal (art. 89 LAMal) de trancher un litige relatif à la rémunération d'un traitement hospitalier hors canton sans raison médicale ?
- ATF 134 V 330 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 24 juin 2008.
Refus de prendre en charge dans l'assurance obligatoire des soins un traitement administré à l'étranger car un traitement ne comportant pas de risques notablement plus élevés existait en Suisse.
- ATF 134 V 340 – Arrêt de la 1^{ère} Cour de droit social du 11 juin 2008.
Accident de plongée suite à une erreur de manipulation survenue à une profondeur de 45 mètres. Entreprise téméraire ?
- ATF 134 I 313 – Arrêt de la 1^{ère} Cour de droit social du 23 juillet 2008.
Subsides cantonaux aux assurés LAMal de condition modeste. La prise en compte des revenus du concubin, même prévue par un règlement et non par une loi, est admissible.

- ATF 134 I 322 – Arrêt de la 1^{ère} Cour de droit public du 23 août 2007.
Le règlement genevois sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics viole le principe de la séparation des pouvoirs.
- ATF 135 II 12 – Arrêt de la 2^e Cour de droit public du 13 octobre 2008.
Exercice indépendant de la profession de psychothérapeute dans le canton des Grisons. Libre accès à la même pratique dans le canton de Zurich sur la base de la loi sur le marché intérieur.
- ATF 134 IV 315 – Arrêt de la Cour de droit pénal du 10 octobre 2008.
Conditions du remplacement d'une mesure d'internement d'un criminel dangereux souffrant d'un grave trouble mental selon l'ancien droit par une mesure thérapeutique institutionnelle (art. 59 CP).
- ATF 134 V 443 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 20 octobre 2008.
Décision du Conseil fédéral d'approuver une révision de la structure tarifaire à la prestation pour les prestations médicales TARMED. Il n'existe pas de voie de recours au Tribunal fédéral.
- ATF 135 V 39 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 24 novembre 2008.
Contestation par un assuré d'une hausse des primes LAMal. L'approbation de la nouvelle prime par l'OFSP fait présumer son adéquation. Le juge ne doit intervenir qu'en cas de grave irrégularité, non établie par l'assuré en l'espèce.
- ATF 135 V 88 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 27 janvier 2008.
Pas d'obligation de prendre en charge les frais de sauvetage d'un non-blessé, en l'absence de tout événement entrant dans la notion d'accident (en l'espèce, personne perdue en montagne par mauvais temps).
- ATF 135 V 124 – Arrêt de la 2^e Cour de droit social du 25 mars 2008.
Compétence du Tribunal arbitral du lieu d'installation du fournisseur de prestations de juger une action en libération de dette de ce fournisseur contre une caisse-maladie.
- Bundesamt für Justiz, Teilmonopol, Zusatzversicherungen und Nebentätigkeiten der SUVA, in : VPB (JAAC) 1/2009, p. 1-11.
- Droit et politique de la concurrence (DPC) / Recht und Politik des Wettbewerbs (RPW), 2009/1, p. 94.
BASF Handels- und Exportgesellschaft mbH/CIBA Holding AG. Examen préalable; art. 4 al. 3, art. 10 et art. 32 al. 1 Lcart.
- Droit et politique de la concurrence (DPC) / Recht und Politik des Wettbewerbs (RPW), 2008/3, p. 385.
Verfügung der Wettbewerbskommission vom 7. Juli 2008 i.S. Untersuchung gemäss Art. 27 des Bundesgesetzes über Kartelle und andere Wettbewerbsbeschränkungen vom 6. Oktober 1995 (Kartellgesetz [KG]; SR 251) betreffend die Publikation von Arzneimittelinformationen durch die Documed AG wegen unzulässiger Verhaltensweisen gemäss Art. 7 KG und Verstoß gegen Art. 49a KG.

JDT 2009 IV p. 17-25. Cour de cassation.- X c. Procureur général du canton de Zurich (poursuite en nullité), 15 février 2007; ATF 133 IV 49 (6S.171/2006).

Abus de la détresse, respectivement lien de dépendance. contrainte sexuelle. actes d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance. Art. 189, 191 et 193 CP. Atteinte à la liberté et à l'honneur sexuels; systématique de la loi (c. 4). En règle générale, un traitement physiothérapeutique ne crée pas un lien de dépendance au sens de l'art. 193 CP (c. 5). Le thérapeute qui trompe sa patiente sur le contenu du traitement et commet soudainement sur elle un acte d'ordre sexuel, ne se rend pas coupable de contrainte sexuelle selon l'art. 189 CP (c. 6). La patiente est incapable de résistance au sens de l'art. 191 CP, lorsqu'en raison de la position particulière de son corps elle se trouve dans l'incapacité de discerner

l'atteinte du thérapeute à son intégrité sexuelle et que, par surprise, il abuse sexuellement d'elle (confirmation de la jurisprudence; c. 7).

- JT 2008 I 233, ATF 134 I 209 (5A_656/2007)
Privation de liberté à des fins d'assistance. Mesures de contrainte. Absence de base légale. Art. 397ass CC ; art. 50 LS/GE (Loi cantonale sur la santé du 7 avril 2006)
- JT 2008 I 103, ATF 133 III 121 (4C.366/2006)
Contrat de mandat. Responsabilité du médecin. Fardeau de la preuve. Art. 8 CC ; 97 et 394 ss CO.
- Die Praxis, 10/2008, p. 784, Urteil vom 29. Oktober 2007 i. S. Assura Kranken- und Unfall-versicherung c. SOS Médecin Cité Calvin SA /9C_292/2007)
Zulassungsbeschränkung der Leistungserbringer im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung (art. 35/2 lit. A und n, 36, 36a und 55a KVG)
Texte original en français. Traduction en allemand. Arrêt publié aux ATF 133 V 613
- Die Praxis, 11/2008, p. 827, Urteil vom 4. März 2008 in X. c. A. SA und Mitbeteiligte sowie Betreibungsamt Genf (5A_654/2007)
Bestimmung des Notbedarfs nach Art. 93/2 SchKG; Berücksichtigung der Krankenversicherungspämien.
Texte original en français. Traduction en allemand. Arrêt publié aux ATF 134 III 323.
- Die Praxis, 11/2008, p. 864, Urteil vom 5. Dezember 2007 i. S. S. c. Amt für Krankenversicherung des Kantons Tessin (K 109/06)
Ausnahme von der Versicherungspflicht (2/2, 6/3 KVG)
Texte original en italien. Traduction en allemand. Arrêt publié aux ATF 134 V 34.
- Pra 97/2008, Nr 141, p. 901 : Traduction en allemand d'un arrêt en français publié aux ATF 133 III 669.
Widerruf einer Begünstigungsklausel (Art. 77 Abs. 1 VVG) .Das Recht, eine Begünstigungsklausel zu widerrufen, erlöscht mit dem Tod des Versicherungsnehmers; es geht nicht auf die Erben über.
- Pra 97/2009, Nr 149, p. 951 : Entscheid vom 19.06.2008 i.S. X. c. Staatsanwaltschaft des Kantons St. Gallen (6B_799/2007)
Parteientschädigung an den freigesprochenen Angeklagten .Allgemeine Bemessungsgrundsätze; Berücksichtigung nur des notwendigen Aufwands. Entschädigung für eigene Ermittlungen der Verteidigung?
- Pra 97/2009, Nr 150, p. 956 : Entscheid vom 09.01.2008 i.S. SWICA Krankenversicherung c. S. (K 147/06)
Traduction en allemand d'un arrêt en français publié aux ATF 134 V 83
Kostenübernahme des Produkts «New Fill» durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (Art. 25 Abs. 2 lit. a Ziff. 1 und lit. b, 52 Abs. 1 lit. a Ziff. 1 und Ziff. 3 sowie lit. b KVG; Analysenliste [AL; Anhang 3 der KLV]; Mittel- und Gegenstände-Liste [MiGeL; Anhang 2 der KLV]; Spezialitätenliste [SL]) .Angesichts des positiven und abschliessenden Charakters der AL, der MiGeL und der Spezialitätenliste stellt das Produkt «New Fill» – unabhängig von seiner Qualifikation als Arzneimittel oder Medizinprodukt im Sinne des HMG (Art. 4 Abs. 1 lit. a und b) – keine gesetzliche Leistung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zur Behandlung der Lipodystrophie dar, an welcher ein versicherter AIDS-Patient erkrankt ist
- Pra 2/2009, Nr 16, p. 85 : Traduction en allemand d'un arrêt en français publié aux ATF 134 I 221.
Einzelungterbringung und medikamentöse Behandlung im Rahmen des Massnahmenvollzugs (Art. 90 STGB, Art 3 EMRK, 10, 36 BV)
- Pra 3/2009, Nr 31, p. 85 : Traduction en allemand d'un arrêt en français publié aux ATF 134 I 235.
Diziplinarbusses ; Einwilligung Patienten aufgeklärten, einsichtsfähigen Patienten (Art. 10 Abs 2 BV; 16, 19 Abs 2 ZGB; 23 Gesundheitsgesetz/VD)

- Pra 5/2009, Nr 60, p. 387 : Traduction en allemand d'un arrêt en italien publié aux ATF 134 II 284.
Übergangenschädigung. Berücksichtigung der Zeit abschnitte, während denen ein italienischer Staatsangehöriger eine gefährdende Tätigkeit bei einem Arbeitgeber in Italien ausgeübt hat, zur Erfüllung der gesetzlichen Mindestdauer von 300 Tagen bei einem der obligatorischen Unfallversicherung unterstellten Arbeitgeber (Art. 84 Abs 2 UVG; 86 VUV; 9 Abs 2 Anhang 1 FZA,; 7 Abs 2 der Verordnung [EWG] Nr 1612/68
- Pra 5/2009, Nr 62, p. 396 : Traduction en allemand d'un arrêt en français publié aux ATF 134 V 277.
Kürzung von Geldleistungen für Hinterlassene (Art. 21 Abs 1 und 2; 82 Abs 1 ATSG; 37 Abs 3; 38 UVG [in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung])
- Pra 6/2009, Nr 70, p. 465 : Traduction en allemand d'un arrêt en italien publié aux ATF 134 V 330.
Behandlung im Ausland auf Grund der Tatsache, dass die von medizinischen Standpunkt aus verantwortbare und zumutbare therapeutische Alternative in der Schweiz nicht , gemäss einer engen Auslegung der « medizinischen Gründe» i. S. V. Art. 34 Abs KVG, wesentliche und deutliche höhere Risiken mit sich gebracht hätte (Bestätigung der Rechtsprechung gemäss BGE 131 V 271 = Pra 2006 Nr 124 und RKUV 2003 Nr 253 S. 231, K 102/02 E. 4.1.
- Pra 6/2009, Nr 71, p. 473 : Traduction en allemand d'un arrêt en français publié aux ATF 134 I 235.
Wagnis ; Leistungskürzung (Art. 37 Abs 2 und 39 UVG ; 50 UVV)
- RDAF No 5-6 / 2008, WISARD N., ATF 133 IV 222-228 (9.7.2007/d)
Produits thérapeutiques. Condamnation pénale pour publicité en faveur d'un médicament soumis à ordonnance adressée au public non spécialisé, p 597ss
- RDAF, No 5-6 / 2008, POLTIER E., ATF 133 V 477-487 (25.7.2007/a)
Décision finale, partielle ou incidente; préjudice irréparable (art. 90, 91 et 93 LTF), p 499ss.
- RDAF No 5-6 / 2008, BURGAT S., ATF 133 I 58-76 (3.11.2007/a)
Aide au suicide et liberté personnelle (art. 10 al. 2 et 13 al. 1 Cst), p 442ss
- Rivista ticinese di diritto, I – 2008 p. 807 n° 60, TFA 28.6.2007 N. K 60/06
Art. 36 OAMal ; 34 cpv. 2 LAMal ; 22 n. lett c) e n. 2 Reg. CEE 1408/71. Giovane donna affetta da autismo e da ritardo mentale – trattamento all'estero – esclusione dell'assunzione dei costi da parte dall'assicuratore malattia. Le spese di un ricovero non urgente, in quanto pianificato da tempo, di una giovane donna affetta sin dalla nascita da autismo e da ritardo mentale medio in un centro specializzato all'estero non vanno a carico dell'assicuratore malattia, se, come in casu, i trattamenti erogati in Ticino non vanno ritenuti sostanzialmente diversi da quelli forniti all'estero ; solo in un secondo tempo, nel caso essi dovessero risultare inadeguati, si sarebbe potuto esaminare se ricorrere a un centro specializzato all'estero o in Svizzera. Infine, il diritto al rimborso nemmeno può essere dedotto dall'ALC.
- Rivista ticinese di diritto, I – 2008 p. 1038 n° 34c, TF 28.8.2007 N. 4C.49/2007
Art. 42, 44 CO. Responsabilità del medico. La predisposizione costituzionale del paziente può influire sulla determinazione del danno o sul calcolo del risarcimento. Per un lavoratore indipendente il diritto al risarcimento non si estingue con il compimento del 65° di età. (Riconosciuto in casu sino all'età di 68 anni, per un direttore esecutivo, amministratore unico e azionista al 50 % della ditta in cui lavora).
- Rivista ticinese di diritto, II – 2008 p. 133 n° 36, TF 19.2.2008 N. 2C 167/2007
Art. 57 Les pubb ; 1 cpv. 1 lett. F), 3a Reg. fumo ; 27 Cost. L'estensione del principio del divieto di fumare nelle case da gioco non viola la Costituzione.
- Rivista ticinese di diritto, II – 2008 p. 299 n° 70, TF 20.3.2008 N. U 33/07

Art. 9 cpv. 2 lett. F), 11 OAINF. Lesione corporale parificata ai postumi di infortunio – ricaduta. Caso di un'assicurata che durante un safari in Kenia ha subito un colpo sulla jeep, riportando un colpo di frusta alla colonna cervicale. I disturbi alla spalla destra (lacerazione dei tendini) oggetto di un annuncio di ricaduta devono essere assunti dall'assicuratore LAINF quale lesione corporale parificabile ai postumi di infortunio, malgrado il fatto che, in primo tempo, in particolare compilando il questionario sottoposto dall'Istituto assicuratore, l'interessata avesse omesso di indicare che nell'evento in questione era rimasto coinvolto, oltre alla colonna cervicale, anche l'arto superiore destro : non le può essere rimproverato di aver modificato la propria versione dei fatti per fini di copertura assicurativa, nella misura in cui meno di un mese dopo la compilazione del formulario citato, in occasione di una consultazione medica, ha riferito – completando anziché contraddicendo la precedente descrizione dell'accaduto – di avere pure contuso la spalla. Inoltre, alla luce degli atti medici all'inserto va ritenuto provato, con il grado della verosimiglianza preponderante, che i disturbi alla spalla destra lamentati dall'assicurata costituiscono una conseguenza naturale et adeguata dell'evento menzionato.

- SJ 2008 I 400, 5C.262/2006 du 28 mai 2008
Contrat d'assurance de prévoyance. Dissimulation par le proposant de troubles physiques dans les réponses à un questionnaire soumis au proposant par l'assurance. Présomption que les faits au sujet desquels l'assureur a posé par écrit des questions précises sont des faits importants pour l'appréciation du risque. Faculté du preneur de prouver que les indications qu'il a données n'ont eu en l'espèce aucune influence sur la détermination de la volonté de l'assureur. Absence de pertinence d'un lien de causalité entre le fait caché ou inexactement déclaré et le sinistre. LCA 4 al. 1-3 ; aLCA 6.
- Semaine judiciaire 2009 I p. 173-177
Assurance-maladie. Recours contre un arrêté du conseil fédéral. En ce qui concerne la compétence fonctionnelle du Tribunal fédéral, le conseil fédéral n'est pas mentionné parmi les autorités fédérales dont les décisions peuvent être soumises au Tribunal fédéral par la voie du recours en matière de droit public. L'absence de voie de recours contre l'arrêté du Conseil fédéral entrepris ne viole pas l'article 29a Cst et ne constitue pas une lacune de la LTF. La constitution prévoit expressément des exceptions à la garantie de l'accès au juge qui doivent être prévues par la loi. L'article 6 par. 1 CEDH ne garantit pas un droit individuel de contester directement des règles générales et abstraites.
- Schweizerischen Zentralblatt für Staats- und Verwaltungsrecht (ZBL)2009, p. 214, Bundesgericht, I. öffentlich-rechtliche Abteilung, 21. April 2008, 1C_33/2007 und 1C_34/2007
Spitalplanung - Verfahren. Übertragung von Spitaleigentum auf den Kanton und Bemessung der Abgeltung, Enteignungstatbestand, Verfahren; Art. 26, 29a und 30 BV, Art. 6 und 19 KV/VS. Verfahren zur Anfechtung von kantonalen Erlassen (E. 1.2). Das Oberwalliser Kreisspital Brig als aus Gemeinden gebildete Körperschaft ist zur Anfechtung eines Gesetzes und einer Staatsratsverordnung, mit denen das Eigentum an Spitalliegenschaften auf den Kanton übertragen und hierfür die Abgeltung festgesetzt wird, legitimiert (E. 1.3). Das Oberwalliser Kreisspital Brig, getragen von Oberwalliser Gemeinden, stellt entsprechend den älteren Statuten eine öffentlich-rechtliche Körperschaft nach Art. 59 ZGB dar; daran ändern neuere Statutenfassungen, welche auf Art. 60 ZGB verweisen, nichts (E. 4). Tragweite von Art. 6 Abs. 3 KV/VS: Diese Bestimmung sieht vor, dass Gemeinden auf dem Wege der Gesetzgebung zur unentgeltlichen Abtretung von Grund und Boden verpflichtet werden können. Sie findet aufgrund der angefochtenen Spitalgesetzgebung, wonach Spitalliegenschaften auf den Kanton zu übertragen sind, auf das Oberwalliser Kreisspital Brig Anwendung. Die Eigentumsübertragung stellt keinen Enteignungstatbestand dar. Daher ist eine Berufung auf Art. 26 BV allgemein sowie hinsichtlich des Umfangs der Abgeltung ausgeschlossen (E. 5). Die Spitalgesetzgebung legt das Verfahren fest. Dadurch werden weder Art. 29a noch Art. 30 Abs. 1 BV verletzt (E. 6). Art. 19 KV/VS hat Programmcharakter und räumt dem Oberwalliser Kreisspital Brig keine Rechte ein (E. 7).
- Sic!, 6, 2009, p. 462. "Alpecin forte". Bundesgericht vom 27. Januar 2009, 2c_590/2008
Unzulässigkeit von Heilpreisen für Kosmetika, wenn in der Auslobung auf Krankheiten wie Neurodermitis und Atopie Bezug genommen wird.

LMG 3 Abs. 2; LGV 31 Abs. 3, LGV 35. Wird in der Auslobung für ein Shampoo auf dessen positive Eigenschaften gegen Krankheiten wie Neurodermitis und Atopie verwiesen, liegt verbotene krankheitsbezogene Werbung und kein zulässiger gesundheitsbezogener Hinweis vor.

- Sic!, 3, 2009, p. 190. "Zahnklinik". Bundesgericht vom 20. November 2008, 2C.367/2008
Unzulässige Verwendung der Bezeichnung "Zahnklinik" für eine Zahnarztpraxis
MedBG 39, 40 lit. d; Vo I GesG/ZG 7 Abs. 2. Auch nach Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die universitären Medizinalberufe bleibt den Kantonen die Regelungskompetenz für Zusatzbezeichnungen für medizinische Praxen. Dass Werbung für oder die Bezeichnung einer Praxis nicht irreführend oder täuschend sein darf, ergibt sich sowohl aus dem Bundesgesetz als auch aus dem Erlass des Kantons Zug
- Sic! 2009, p. 93. "Topamax". Bundesgericht vom 1. Oktober 2008, 2C.93/2008.
Unzulässige Bewerbung nicht genehmigter Arzneimittelanwendungen.
HMG 1 Abs. 1, HMG 2, 10 Abs. 1 lit. a, HMG 31 Abs. 1 lit. a, HMG 32 Abs. 1; AWV 5 Abs. 1, AWV 2 lit c, AWV 3, 4. Fachwerbung (Werbung für Arzneimittel adressiert an Personen, die diese abgeben und verschreiben) darf nicht zu einem missbräuchlichen oder unzweckmässigen Einsatz von Arzneimitteln verleiten. Die Zulassung von Werbung für heilmittelrechtlich nicht bewilligte Anwendungsmöglichkeiten würde den Grundsätzen des Gesundheits- und Konsumentenschutzes sowie der massvollen Verwendung von Heilmitteln zuwiderlaufen
- Sic! 2009, p. 96.
"Oxycontin retard". Bundesgericht vom 17. September 2008, 2C_314/2008.
Sistierung des Zulassungsverfahrens für ein Generikum bis die Frage des allfälligen Erstanmelderschutzes für das Originalpräparat rechtskräftig entschieden ist.
VwVG 46. Die Sistierung eines Verfahrens im Hinblick auf den Abschluss anderer hängiger Prozesse, deren Ausgang für die Beurteilung des Falles von Bedeutung ist oder sein kann, hat bezüglich der dadurch bewirkten zeitlichen Verzögerung in der Regel keinen nicht wieder gutzumachenden Nachteil für die betroffenen Parteien zur Folge.
- Sic! 2008, p. 823. "Infusionskapsel". Bundesverwaltungsgericht vom 28. April 2008, C-2251/2006
Keine Zulassung des Parallelimports eines Arzneimittels, dessen Patentschutz für den Wirkstoff abgelaufen ist, das aber anderweitig patentgeschützt ist Abteilung III; Abweisung der Beschwerde;
HMG 14 Abs. 1, 2, HMG 12; VAM 18, 17. Entscheidend für die heilmittelrechtliche Zulassung eines Arzneimittels, das parallel importiert werden soll, ist einzig, ob das Arzneimittel in der Schweiz patentgeschützt ist. Das Bestehen dieses Patentschutzes ist unabhängig davon zu prüfen, ob es sich beim fraglichen Arzneimittel um ein Originalpräparat i.S.v. Art. 12 HMG und Art. 17 VAM oder um die Weiterentwicklung eines derartigen Originalpräparats handelt und ob allenfalls ein Erstanmelderschutz besteht (E. 5).
ZGB 2 Abs. 2; VAM 18 Abs. 2. In Bezug auf die Glaubhaftmachung des Patentschutzes eines Arzneimittels sind alle vorgebrachten, das Arzneimittel betreffenden Patentschriften von der beurteilenden Instanz zu beachten, auch wenn sich jene nur auf bestimmte Eigenschaften des Arzneimittels (hier: Galenik bzw. Darreichungsform) beziehen (E. 6).

Les arrêts couvrant la 2e moitié de 2009 sont à découvrir dans la Jusletter de weblaw, début 2010.