ATF

1974- 2009

Ce document comprend les principaux arrêts publiés par le Tribunal fédéral dans le domaine du droit de la santé.

Note : cette compilation contient vraisemblablement quelques lacunes dont nous nous excusons par avance.

Institut de droit de la santé
Faculté de droit
■ Av. du 1er-Mars 26 ■ CH-2000 Neuchâtel
■ Téléphone : +41 32 718 12 80 ■ Fax : +41 32 718 12 81 ■ E-mail : messagerie.ids@unine.ch ■ http://www.unine.ch/ids/

Institut de droit de la santé

Tribunal fédéral suisse
Jurisprudence 1974 - 1984
en matière de droit de la santé

- 1974 -

ATF 100 Ia 316

Statut des fonctionnaires; remise à l'Etat d'une partie des recettes provenant d'une activité privée.

La remise à l'Etat d'une partie des recettes provenant de l'activité médicale privée des médecins-chefs de l'hôpital cantonal de Zurich constitue une prestation spéciale dans le cadre des rapports de service. Dans l'exercice de leur activité médicale privée, les médecins-chefs ne peuvent pas invoquer la liberté du commerce et de l'industrie. Questions des droits acquis sur les recettes provenant de l'activité médicale privée. Augmentation arbitraire de la prestation ?

- 1975 -

ATF 101 Ia 10 (d)

Art. 4 Cst.; secret médical.

Séquestre de correspondance ordonné dans un procès pénal. Etendue et protection du secret médical.

ATF 101 II 177 (d), JT 1976 I 362

Art. 28 CC; action des parents d'un défunt auquel un organe a été prélevé en vue d'une transplantation, pour atteinte illicite aux intérêts personnels.

1. Art. 61 CO; la responsabilité du médecin exerçant son art dans un hôpital public est-elle celle du fonctionnaire ou celle du praticien?

2. Les rapports entre l'hôpital cantonal de Zurich et ses usagers sont-ils régis par le droit public ou par le droit privé?

3. Inadmissibilité de l'action en constatation de droit.

4. Le prélèvement d'un organe sans qu'ait été obtenu le consentement des parents du donneur constitue une atteinte aux intérêts personnels de ceux-ci.

5. L'atteinte aux intérêts personnels est-elle illicite? Question laissée indécise, les conditions de l'allocation d'une indemnité n'étant en tout cas pas réunies.

ATF 101 V 252 (d)

Cotisations.

Qualification des revenus d'un médecin d'hôpital (art. 5 al. 2 et art. 9 al. 1 LAVS).

- 1976 -

ATF 102 Ia 387 (d)

Droit des subventions, réglementation de l'activité médicale privée des médecins-chefs d'établissements hospitaliers subventionnés.

Possibilité d'attaquer une circulaire adressée aux établissements hospitaliers subventionnés.

Il n'y a pas violation des principes de la légalité et de la séparation des pouvoirs, ni violation de la liberté du commerce et de l'industrie, lorsque la direction du service de santé zurichois donne aux établissements hospitaliers subventionnés des instructions concernant les prestations que les médecins-chefs doivent verser en raison de leur activité médicale privée, en les menaçant d'une réduction correspondante des subventions en cas d'inobservation de ces directives.

ATF 102 II 45 (d)

Responsabilité des fonctionnaires (loi sur la responsabilité du canton de Soleure).

En vertu des dispositions de droit cantonal applicables à l'hôpital cantonal d'Olten, l'activité d'un médecin-chef, qu'elle soit exercée à titre principal ou accessoire, qu'elle vise des patients privés ou des malades de la section générale, constitue une fonction placée sous la surveillance du canton; par ailleurs, toutes les personnes hospitalisées à l'hôpital cantonal d'Olten le sont en vertu d'un rapport de droit public, qui comprend aussi les relations nouées entre les patients privés et le médecin-chef qui les traite.

ATF 102 V 204 (f)

Art. 14bis al. 1 et 2 LAMA.

De la participation des assurés aux frais médicaux et pharmaceutiques en cas d'hémodialyses.

Art. 134 OJ. Un recours portant sur l'exonération de la participation aux frais médicaux et pharmaceutiques concerne l'octroi ou le refus de prestations d'assurance et implique ainsi, en règle générale, la gratuité de la procédure.

- 1977 -

ATF 103 V 79 (f)

Choix du physiothérapeute (art. 21 al. 6 LAMA). Une limitation conventionnelle du droit de choisir cet auxiliaire médical est licite, à condition que toute personne répondant aux exigences requises puisse adhérer à la convention conclue.

Art. 12 al. 2 ch. 1 lit. b LAMA.

Exigence d'une prescription médicale écrite préalablement à l'exécution des mesures.

- 1978 -

ATF 104 Ia 161 (d)

Art .4 Cst.; congédiement administratif d'un fonctionnaire (médecin-chef).

1. Nature juridique de l'ordonnance administrative. Le statut des fonctionnaires n'est pas une ordonnance administrative; ses dispositions ont au contraire le caractère de règles de droit.

2. Rapport entre le congédiement administratif et la révocation disciplinaire d'un fonctionnaire.

Poursuite de l'activité du fonctionnaire durant un laps de temps limité nonobstant son congédiement administratif

ATF 104 II 6 (d)

Contestation de la décision d'une association; droit de la personnalité du membre de l'association.

La décision de la société des médecins du canton de Zurich de renoncer, par accord avec la société des pharmaciens du canton de Zurich, à la dispensation dans les villes de Zurich et de Winterthour ne porte pas atteinte aux droits de la personnalité des membres de la société, au sens de l'art. 27 CC.

- 1979 -

ATF 105 Ib 399 (f)

Examens fédéraux de médecine. Suisse rentré de l'étranger.

Refus d'admettre à l'examen professionnel particulier - prévu par l'art. 115 al. 2bis du règlement des examens fédéraux pour les professions médicales - un Suisse rentré de l'étranger qui a passé en Suisse les examens dits de Faculté alors qu'il aurait pu se présenter aux examens fédéraux s'il avait, lors de sa rentrée en Suisse, subi les épreuves complémentaires de maturité fédérale qu'on lui avait prescrites. Une telle personne doit passer l'examen professionnel complet pour pouvoir obtenir le diplôme fédéral de médecine.

ATF 105 II 284 (f)

Responsabilité du chirurgien.

Règles générales.

Devoir d'information.

ATF 105 V 180 (d)

Art. 12 LAMA, art. 14 al. 1 Ord. III. Notion de maladie (résumé de la jurisprudence). Cas du changement de sexe.

Art. 12 al. 2 et 5 LAMA, art. 21 al. 1 Ord. III.

Admissibilité de la subdélégation au Département de l'intérieur de la compétence attribuée au Conseil fédéral de désigner les prestations obligatoires, dans la mesure où il s'agit de mesures diagnostiques ou thérapeutiques contestées scientifiquement.

Examen par le juge des assurances des décisions du Département de l'intérieur dans ce domaine (confirmation de la jurisprudence).

- 1980 -

ATF 106 V 36

Art. 12 al. 2 ch. 1 let. a LAMA et art, 21 al. 1 Ord. III.

Les mesures diagnostiques et thérapeutiques appliquées par le médecin qui ne sont pas reconnues, respectivement sont contestées, scientifiquement ne constituent pas des prestations obligatoires, sauf décision contraire du Département fédéral de l'intérieur.

ATF 106 V 101 (d)

Art. 2 al . 1 Ord. VI.

La formation professionnelle allemande (RFA) en matière de gymnastique médicale équivaut à la formation reçue dans une école suisse reconnue de physiothérapie.

- 1981 -

ATF 107 Ia 340 (f)

Art. 88 OJ.

1. Qualité pour recourir des associations, notamment professionnelles (société cantonale de médecins-dentistes).

2. Qualité pour former un recours de droit public contre des décisions accordant des privilèges à des tiers de la même profession.

ATF 107 V 46 (d)

Art. 12 al. 2 ch. 1 let. LAMA.

Le traitement de psychothérapie appliqué par un psychologue ou par un psychothérapeute qui n'est pas lui-même médecin mais est au service d'un médecin, dans les locaux et sous la surveillance et la résponsabilité de ce dernier, entre dans la notion de "soins donnés par un médecin", au sens de la LAMA. Un tel traitement donne droit aux prestations des caisses-maladie, pour autant que l'application de la mesure thérapeutique en cause puisse en principe être déléguée à un tel auxiliaire (salarié) suivant les préceptes de la science médicale et de l'éthique professionnelle, ainsi qu'au regard des circonstances du cas d'espèce.

- 1982 -

ATF 108 II 550 (d)

Dénonciation du contrat d'assurance pour cause de réticence.

Lorsque l'assurance confie le soin de remplir le questionnaire portant sur les déclarations obligatoires lors de la conclusion du contrat au médecin, ce dernier occupe une position identique à celle d'un agent chargé par l'assurance d'une telle mission; peu importe à cet égard que le proposant puisse s'adresser au médecin de son choix. La compagnie d'assurance doit dès lors répondre des éventuelles fautes commises par le médecin en question dans l'accomplissement de cette tâche.

Si le proposant ne maîtrise pas la langue allemande, le fait qu'il ait signé le questionnaire ne peut signifier, pour l'assurance, qu'il aurait par là confirmé l'exactitude des réponses consignées par le médecin dans le formulaire.

ATF 108 V 130 (d)

Art. 35 al. 1 PA; obligation de motiver.

Quand les motifs à l'appui d'une décision relative à l'admission de médicaments sont-ils suffisants.

Art. 12 al. 6 LAMA, art. 8 ss Ord. VIII et art. 12 let. e PA ; statut juridique de la Commission fédérale des médicaments.

Quant à sa composition et à sa méthode de travail, la CFM est indépendante de l'administration, mais sa fonction est celle d'une commission administrative interne, formée de spécialistes, qui émet des avis consultatifs à l'intention respectivement du Conseil fédéral ou de l'Office fédéral des assurances sociales. Les avis qu'elle donne ne constituent pas des expertises au sens des art. 12 let. e PA et 57 ss PCF.

Art. 4 al. 1 let. c Ord. VIII, art. 6 al. 2 let. d Ord. dep. 10. - caractère économique des médicaments (en particulier de médicaments étrangers).

L'examen du caractère économique va au-delà de la simple prévention d'une utilisation abusive des mécanismes de libre formation des prix.

Ratification de la pratique administrative suivant laquelle un médicament étranger n'est économique que si son prix en Suisse ne dépasse pas de plus de 25% celui auquel il est vendu dans le pays d'origine. On ne peut éviter, pour des raisons de praticabilité, de schématiser lorsqu'on procède à une comparaison des prix; des circonstances tout à fait spéciales, clairement établies, permettent de déroger à cette règle.

ATF 108 V253 (f)

Art. 12 al. 2 ch. 1 let. a et al. 5 LAMA, art. 21 al. 1 Ord. III.

Etendue de l'obligation des caisses-maladie de prendre en charge les traitements par acupuncture.

- 1983 -

ATF 109 Ia 180 (f)

Art. 4 Cst.; art. 1er de la loi neuchâteloise sur l'exercice des professions médicales.

Il n'est pas arbitraire d'interpréter l'art. 1er de la loi neuchâteloise sur l'exercice des professions médicales en ce sens qu'elle concerne toute activité professionnelle consistant à poser un diagnostic ou à soigner, même si la méthode adoptée ne suit pas les sentiers de la médecine classique (in casu la "réflexologie").

ATF 109 V 36 (f), SJ 1983, p. 23

Art. 5 al. 3 LAMA.

Réticence commise lors d'un examen auprès du médecin-conseil de la caisse: but d'une telle investigation. In casu, omission de signaler un traitement de psychothérapie en cours qui a débuté après la demande d'affination.

- 1984 -

ATF 110 Ia 99 (f)

1. Art. 4 Cst.: droit d'être entendu.

Le droit d'être entendu, déduit de l'art. 4 Cst., ne s'étend pas à la procédure législative.

2. Art. 31 Cst.: proportionnalité.

Dès lors que sa nécessité n'est pas démontrée au regard de la protection de la santé, l'art. 122 al. 2 de la loi genevoise du 16 septembre 1983 sur l'exercice des professions de la santé impose aux opticiens (du groupe a) une limitation de leur liberté incompatible avec l'art. 31 Cst., en ce qu'il exige une prescription médicale pour tout ajustage et application de verres de contact, même en l'absence d'un état pathologique.

ATF 110 II 375 (f)

Qualification du contrat entre le dentiste et son patient.

Ce contrat est un mandat lorsque le dentiste chargé d'un traitement doit procéder sous sa propre initiative et responsabilité aux investigations, diagnostics, choix des moments et modes d'intervention, ainsi qu'aux actes d'exé cution permettant d'atteindre le but poursuivi. La confection des éventuels ouvrages nécessaires au traitement est alors englobée dans le contrat de mandat et soumise, en particulier, à l'obligation de bonne et fidèle exécution selon l'art. 398 al. 2 CO.

Violation de cette obligation admise en l'espèce, justifiant le refus de toute rémunération au dentiste.

ATF 110 V 158 (d)

Art. 13 LAI, art. 2 ch. 381, 384, 386390, 401, 404 et 481 OIC.

Thérapie psychomotrice en tant que mesure médicale pour le traitement d'infirmités congénitales (changement et précision de la jurisprudence).

ATF 110 V 187 (d)

Art. 12 al. 2 ch. 1 let. a LAMA. art. 21 al. 1 Ord. III.

Psychothérapie déléguée. Les mesures médicales dont l'exécution est déléguée à des psychothérapeutes de condition dépendante non médecins et au service du médecin traitant constituent, dans les limites fixées par l'ATF 107 V 46, un traitement médical au sens de l'art. 12 al. 2 ch. 1 let. a LAMA (confirmation de la jurisprudence); l'art. 21 al. 1 Ord. III n'y fait pas obstacle.

Art. 12, 22 al. 1 et 23 LAMA: Prestations légales obligatoires et contrôle du caractère économique dans le cadre des conventions entre les médecins et les caisses.

Les conventions selon l'art. 22 al. 1 LAMA ne doivent pas porter atteinte aux droits légaux des assurés; en particulier, des conventions tarifaires ne sauraient redéfinir, de manière normative pour les assurés, les prestations légalement obligatoires.

L'art. 23 LAMA ne donne pas la compétence de régler de façon générale et abstraite, dans la législation cantonale ou dans des conventions selon l'art. 22 al. 1 LAMA, les exigences auxquelles doit satisfaire un traitement économique; l'art. 23 LAMA n'autorise les caisses à procéder à un examen du caractère économique qu'à l'occasion d'un cas concret de traitement.

Les conventions au sens de l'art. 22 al. 1 LAMA ne peuvent subordonner l'obligation des caisses de verser, d'une manière générale, des prestations en cas de psychothérapie déléguée à des psychothérapeutes salariés à la condition que le médecin délégant possède un diplôme de spécialiste en psychiatrie et en psychothérapie et que le psychothérapeute non-médecin bénéficie d'une formation professionnelle déterminée.

De telles conventions peuvent indiquer, au titre de directives, à quelles conditions il convient, en règle ordinaire, de considérer un traitement comme économique. Dans cette mesure, la convention zurichoise relative à la psychothérapie déléguée n'est pas critiquable.

UNIVERSITÉS/UNIVERSITÄTEN
BE NE FR
IDS
uni NEUCHÂTEL
Institut de droit de la santé

Tribunal fédéral suisse

Jurisprudence 1985 - 1995

en matière de droit de la santé

- 1985 -

ATF 111 Ia 184

Art. 31 Cst; limitation de la vente des médicaments par les médecins.

La loi sur la santé du canton de Fribourg limite la vente des médicaments par les médecins indépendants (pharmacie privée) aux seuls cas où le cabinet médical ne se trouve pas à proximité d'une pharmacie publique. Cette limitation à la liberté du commerce et de l'industrie répond un but d'intérêt, dans la mesure où elle permet un meilleur approvisionnement du public en médicaments

ATF 111 Ia 231

Contrôle abstrait des normes. Liberté personnelle. Base légale.

1. La liberté personnelle protège aussi le sentiment de piété des parents et, partant, leur droit de s'opposer à une intervention injustifiée sur la dépouille d'un défunt.

2. En tant qu'il constitue une mesure de contrainte entraînant une restriction au droit de disposer d'un cadavre - non fondée sur le pouvoir général de police -, l'art. 8 al. 3 du règlement du Conseil d'Etat genevois du 17 septembre 1984 relatif à la constatation des décès et aux interventions sur les cadavres humains ne repose pas sur une base légale suffisante; il viole ainsi la garantie de la liberté personnelle.

3. Pour restreindre le droit individuel de disposer du cadavre d'une personne décédée dans un établissement public médical, l'exigence d'une loi au sens formel reste nécessaire, malgré l'existence d'un rapport de droit spécial.

ATF 111 II 149

Responsabilité de l'Etat pour l'activité des médecins d'hôpitaux (art. 61 CO; loi sur la responsabilité du canton de Zurich du 14 septembre 1969)

1. Les soins donnés aux malades dans des hôpitaux publics par des médecins agissant en leur qualité officielle relèvent d'une activité étatique exercée en vertu d'un pouvoir de puissance publique et ne se rattachent pas à l'exercice d'une industrie au sens de l'art. 61. al. 2 CO.

2. Applicabilité de la loi cantonale sur la responsabilité à l'activité officielle des médecins d'hôpitaux.

3. Soins apportés à des patients privés; délimitation entre l'activité officielle des médecins d'hôpitaux et l'activité privée du médecin-chef.

- 1986 -

ATF 112 Ia 248

Liberté personnelle, prise de sang.

L'ordre de procéder à une prise de sang en vue d'effectuer une expertise sérologique et hérédo-biologique constitue une atteinte à la liberté personnelle conforme à la Constitution. En l'espèce, cette conformité n'est lésée ni par l'âge de l'enfant, ni pour des motifs confessionnels.

ATF 112 Ia 322

Liberté du commerce et de l'industrie; diplôme de maîtrise fédéral comme condition de l'octroi d'une autorisation d'exploiter une officine d'opticien à titre indépendant.

1 Sous quelles conditions un canton peut-il faire dépendre l'octroi d'une autorisation d'exploiter une entreprise particulière de l'existence d'une formation technique et d'un examen ?

2. Actuellement, il est disproportionné d'exiger le diplôme de maîtrise fédéral pour l'exploitation d'une officine d'opticien limitée à la confection et à la vente de lunettes sur ordonnance médicale.

ATF 112 Ib 322

Responsabilité de l'Etat. Loi sur la responsabilité du canton de Bâle-Campagne du 25 novembre 1851.

1. Responsabilité causale; portée du § 25 de la loi sur la responsabilité.

2. Omission illicite en relation avec le suicide d'un patient qui s'est enfui de la clinique psychiatrique cantonale.

3. Dommages-intérêts en cas de mort. Indemnité pour les frais d'inhumation sans imputation des prestations d'entretien que les parents du défunt économisent à la suite du décès de ce dernier.

4. Prétention en réparation du tort moral en dépit de l'absence de mention expresse dans la loi sur la responsabilité ? Question laissée ouverte, car une indemnité pour tort moral ne serait justifiée que dans des circonstances particulières qui font défaut dans le cas concret.

ATF 112 Ib 334

Responsabilité de l'Etat pour l'activité des médecins d'hôpitaux (art. 61 CO; loi sur la responsabilité du canton de Zurich du 14 septembre 1969). Soins apportés à des patients privés; délimitation entre l'activité officielle des médecins d'hôpitaux et l'activité privée du médecin-chef.

Les dommages causés à des patients privés du médecin-chef, qui sont imputables à une équipe médicale de l'hôpital opérant sous la conduite du médecin-chef, tombent sous le coup de la loi sur la responsabilité de l'Etat.

ATF 112 II 104

Art. 397d CC, art, 44 lettre f OJ; privation de liberté à des fins d'assistance.

Ne peuvent être soumises à l'examen du juge que les mesures qui privent ou restreignent la liberté, mais non les décisions des autorités qui lèvent de telles mesures.

ATF 112 II 486

Privation de liberté à des fins d'assistance; notion d'établissement approprié au sens de l'art. 397a CC.

Un établissement est approprié lorsque l'organisation et le personnel dont il dispose normalement lui permettent de satisfaire les besoins essentiels de celui qui y est placé pour recevoir soins et assistance. Cela peut tout à fait exceptionnellement être le cas d'un établissement pénitentiaire.

- 1987 -

ATF 113 Ia 38

Art. 31 Cst; fermeture d'un cabinet dentaire.

L'interdiction générale, posée par la loi vaudoise, d'exploiter plus de deux cabinets n'est pas justifiée par un intérêt prépondérant à la protection de la santé publique et viole le principe de la proportionnalité.

ATF 113 Ia 97

Droit des fonctionnaires: remise à l'Etat d'une partie des recettes provenant de l'activité médicale privée des chefs de clinique.

1. Le droit d'être entendu dans la procédure législative n'est pas garanti par la Constitution.

2. Pour exercer une activité médicale à titre privé, les médecins-chefs doivent en principe obtenir une autorisation du Conseil d'Etat; ils ne peuvent, dès lors, invoquer la liberté du commerce et de l'industrie.

3. La remise d'une partie des recettes provenant de l'activité médicale privée trouve sa base légale dans la compétence du Conseil d'Etat de prélever ces sommes en tant que prestation particulière découlant des rapports de service de droit public.

ATF 113 Ib 420

Responsabilité de l'Etat pour les activités des médecins des hôpitaux. Loi sur la responsabilité du canton de Zurich du 14 décembre 1969.

Devoir de réparer le dommage; responsabilité causale (§6 al. 1 de la loi).

Délimitation entre la responsabilité médicale fondée sur le contrat et celle fondée sur l'art. 41 CO.

Illicéité. Confirmation de l'illicéité d'une atteinte à l'intégrité corporelle, indépendamment d'une violation des règles de l'art. Différence avec les cas où seul le succès du traitement médical fait défaut.

Lien de causalité. Exigences quant à la preuve du lien de causalité naturelle.

Consentement du patient en tant que fait justificatif (§ 7 de la loi). Fardeau de la preuve. Etendue des risques compris dans le consentement. Risques opératoires et devoir médical d'informer dans le cas concret. Preuve du fait justificatif.

ATF 113 II 392

Assistance juridique dans la procédure judiciaire relative à une privation de liberté à des fins d'assistance (art. 397f al. 2 CC).

L'art. 397f al. 2 CC n'accorde pas à la personne en cause un droit à une assistance juridique gratuite; la question de savoir si le conseil juridique désigné sur la base de cette disposition légale doit être rémunéré par la collectivité publique se juge selon les principes généraux sur l'assistance judiciaire gratuite.

ATF 113 II 429

Art. 394 ss CO. Responsabilité du chirurgien.

1. Défiguration consécutive à un accident, aggravée par une opération de chirurgie plastique; causes et conséquences, questions de fait et de droit.

2. Les exigences quant au devoir de diligence du médecin dépendent des circonstances du cas particulier. Portée des principes tirés de l'expérience; portée de règles professionnelles et d'expertises.

3. Circonstances permettant d'admettre une violation de ce devoir, ainsi que la responsabilité du médecin pour les conséquences de cette violation.

ATF 113 V 42

Art. 12 al. 2 LAMA, art. 21 al. 1 Ord. III. La procréation artificielle par fécondation in vitro et transfert d'embryon (FIVETE) ne représente pas un moyen scientifiquement reconnu de remédier aux effets de l'infertilité d'une femme. Partant, les caisses-maladie ne sont pas tenues de prendre en charge, au titre de prestations obligatoires, les frais nécessités par l'application de cette méthode.

- 1988 -

ATF 114 Ia 164

Art. 2 Disp. trans. Cst.

- Subsidiarité du recours de droit public.

- Compétences de la Confédération et des cantons dans le domaine de la formation en médecine dentaire.

ATF 114 Ia 184

Publicité des débats lors du contrôle judiciaire relatif à la privation de liberté à des fins d'assistance; art. 5 ch. 4 CEDH.

1. La privation de liberté à des fins d'assistance selon les art. 397a ss CC représente une détention au sens de l'art. 5 ch. 1 let. e CEDH; la personne concernée a le droit de faire contrôler cette mesure par un tribunal au sens de l'art. 5 ch. 4 CEDH.

2. Les exigences relatives à la procédure devant l'autorité judiciaire résultent uniquement de l'art. 5 ch. 4 CEDH; l'art. 6 ch. 1 CEDH n'est pas directement applicable.

3. L'art. 5 ch. 4 CEDH n'exige pas, dans ce cas, que les débats soient publics; l'absence de publicité serait également conforme à l'art. 6 ch. 1 CEDH si cette disposition était applicable.

ATF 114 Ia 356

Art. 2 Disp. trans. Cst; liberté personnelle. Art. 5 et 6 de la loi genevoise concernant les rapports entre membres des professions de la santé et patients; art. 7A de la loi sur le régime des personnes atteintes d'affections mentales et sur la surveillance des établissements psychiatriques. Exigence de l'accord du représentant légal d'un patient appelé à subir une intervention médicale.

1. Principes relatifs au contrôle abstrait des normes cantonales.

2. Les dispositions du droit public cantonal sur les droits des patients, notamment celles qui se rapportent au consentement à l'acte médical, ne violent pas la force dérogatoire du droit fédéral.

3. Portée de la liberté personnelle dans les relations entre patients et médecins.

4. Telles qu'elles sont conçues, les dispositions qui donnent au représentant légal le pouvoir de consentir à une intervention médicale sur la personne incapable d'y consentir elle-même ne violent pas la liberté personnelle. Le patient capable de discernement est habilité à consentir seul à une mesure de psychochirurgie, le consentement du représentant légal n'étant exigé que pour les patients incapables de discernement. S'agissant d'examens ou de traitements qui ressortissent à la recherche et à l'expérimentation, le droit cantonal peut exiger le consentement écrit du patient et de son représentant légal.

5. Si le patient est incapable de discernement, le consentement doit être recueilli auprès du représentant légal ou, à défaut, auprès des proches ou des familiers.

ATF 114 II 213

Privation de liberté à des fins d'assistance: placement d'un interdit dans un établissement (art. 397a ss CC).

1. Recevabilité du recours en réforme: les art. 397a ss CC régissent de manière exhaustive le placement d'un pupille dans un établissement d'assistance.

2. Large notion de la qualité pour appeler au juge en cas de privation de liberté à des fins d'assistance.

3. Le principe de la proportionnalité s'applique indubitablement en la matière, mais une autre solution que la privation de liberté à des fins d'assistance ne peut être admise que si l'intéressé

peut être aidé de manière efficace par ses proches, sans que cela implique pour eux une charge trop lourde.

4. S'agissant d'un placement fondé sur la faiblesse d'esprit, l'autorité de tutelle ne cause pas de préjudice à un individu atteint d'oligophrénie profonde en omettant de lui indiquer par écrit son droit d'en appeler au juge, dans la mesure où elle en a informé des personnes proches de l'intéressé.

5. Le Tribunal fédéral peut contrôler si un établissement est approprié au sens de l'art. 397a al. 1 CC: tel est le cas lorsque l'organisation et le personnel dont il dispose lui permettent de satisfaire les besoins essentiels de celui qui y est placé.

ATF 114 V 22

Art. 12, 13 et 19 al. 2 let. c LAI, art. 8 al. 1 let. c RAI: mesures médicales et mesures de nature pédago-thérapeutiques.

- Faute d'être reconnue par la science médicale, la thérapie musicale ne relève pas des prestations obligatoirement à la charge des caisses-maladie en vertu de la LAMA, de sorte qu'elle ne représente pas non plus une mesure médicale selon les art. 12 et 13 LAI.

- Pour l'octroi de mesures de nature pédago-thérapeutique comprises dans la formation scolaire spéciale, les critères déterminants sont d'ordre pédagogique et non médical.

- Quand la thérapie musicale représente-t-elle une mesure de nature pédago-thérapeutique au sens des art. 19 al. 2 let. c LAI et 8 al. 1 let. c RAI ?

ATF 114 V 153

Art. 12 LAMA, art. 14 al. 1 Ord. III. Le transsexualisme est un phénomène pathologique ayant le caractère d'une maladie (confirmation de jurisprudence).

Art. 12 al. 2 et 5 LAMA, art. 21 al. 1 et 2 Ord. III. L'opération en vue du "changement de sexe" en cas de transsexualisme vrai constitue en principe, lorsque certaines conditions sont remplies, une prestation obligatoire des caisses-maladie; ne sont toutefois pas à la charge des caisses les actes de chirurgie plastique et reconstructive tendant à pourvoir l'assuré(e) d'organes génitaux masculins ou féminins (changement de jurisprudence).

ATF 114 V 258

Art. 12 al. 2 LAMA, art. 21 al. 1 Ord. III. Les caisses-maladie sont tenues de prendre en charge, au titre de prestations obligatoires, les frais nécessités par une transplantation cardiaque.

- 1989 -

ATF 115 Ia 234

Procréation médicalement assistée (insémination artificielle et fécondation in vitro); arrêté du Grand Conseil du canton de Saint-Gall sur les interventions dans la procréation humaine (AGC); liberté personnelle, art. 8 et 12 CEDH, art. 2 Disp. trans. Cst, liberté de la recherche.

1. Considérations générales sur la procréation médicalement assistée.

2. L'arrêté attaqué n'est pas contraire au droit civil fédéral et ne viole pas l'art. 2 Disp. trans. Cst.

3. Limiter l'accès aux techniques de procréation médicalement assistée met en cause la liberté personnelle; question laissée ouvertes au regard des garanties offertes par l'art. 8 en relation avec l'art. 12 CEDH.

4. Insémination artificielle :

a) L'interdiction générale de l'insémination artificielle avec sperme d'un donneur (insémination "hétérologue"), prévue par l'art. 4 let. a AGC, n'est pas compatible avec la liberté personnelle.

b) Restrictions relatives à l'insémination artificielle avec sperme d'un donneur.

c) Cette méthode peut-elle être réservée aux seuls couples mariés ?

d) Quid de l'anonymat du donneur ?

5. L'interdiction, prévue par l'art. 6 AGC, de pratiquer l'insémination artificielle en dehors de l'hôpital cantonal de Saint-Gall est contraire à la Constitution en tant qu'elle vise l'insémination avec sperme du conjoint (insémination "homologue"); elle lui est en revanche conforme en tant qu'elle porte sur l'insémination avec sperme d'un donneur.

6. L'art.. 7 AGC viole la liberté personnelle en interdisant, en dehors d'un traitement en cours de l'infertilité, la conservation de gamètes en vue d'un usage futur.

7. Fécondation in vitro et transfert d'embryons (FIV et TE ou FIVETE):

a) L'interdiction générale de la méthode FIVETE, prévue par l'art. 4 let. f AGC, est contraire à la liberté personnelle.

b) Quid de la méthode FIVETE avec des gamètes de donneurs ? Cette méthode doit-elle être réservée aux couples mariés ?

8. La liberté de recherche, droit constitutionnel non écrit ? L'interdiction, prévue par l'art. 9 AGC, d'utiliser des gamètes pour la recherche est anticonstitutionnelle.

9. L'art. 12 AGC s'avère contraire à la Constitution en ce qu'il prévoit d'une façon générale que la mise en oeuvre de techniques nouvelles suppose la modification de l'arrêté.

10. Prescriptions cantonales de droit pénal:

a) La répartition des compétences selon l'art 64bis Cst et selon les art. 400 et 335 CP.

b) En l'espèce, compétence du canton d'édicter des normes pénales.

c) Annulation partielle de ces normes pour invalidité matérielle.

ATF 115 Ia 276

Art. 4, 22bis Cst et " Disp. trans. Cst, liberté personnelle; service obligatoire du personnel médical dans le cadre du service sanitaire coordonné.

En matière de défense générale, en particulier dans le domaine du service sanitaire coordonné, la Confédération n'a pas de compétence législative exclusive.

Un canton, responsable de la santé publique et partenaire du service sanitaire coordonné, ne viole ni les art. 22bis al. 1 et 5 Cst, ni le droit à l'égalité de traitement en introduisant un service obligatoire pour le personnel médical masculin et féminin en prévision des cas de catastrophe et de guerre.

En l'espèce, le contenu essentiel de l'obligation de servir, dans la mesure où elle comprend l'obligation de recevoir une formation, aurait dû être défini par une loi formelle.

L'introduction d'une obligation de servir n'est pas disproportionnée et ne viole pas la garantie constitutionnelle de la liberté personnelle s'il est prévisible que la collaboration de volontaires ne permettrait pas au canton de satisfaire, pour les cas de catastrophe ou de guerre, le besoin de personnel médical.

ATF 115 Ib 175

Responsabilité de l'Etat pour l'activité médicale hospitalière.

1. Art. 19 al. 2 PCF. Circonstances dans lesquelles la requête visant à l'audition du représentant légale d'une partie doit être considérée comme tardive et une surexpertise refusée.

2. Art. 61 CO et §§ 6 et suivants de la loi zurichoise du 14 septembre 1969 sur la responsabilité. Nature juridique du traitement de patients dans un hôpital public: conséquences selon le droit cantonal. Exigences quant au devoir de diligence du médecin; conditions de la responsabilité, effets sur le fardeau de la preuve.

3. Une preuve particulière de l'information et du consentement du patient est superflue lorsque celui-ci ou son représentant doit déjà être, en raison de ses connaissances préexistantes, au clair sur tous les risques d'une opération difficile.

4. C'est du point de vue du chirurgien qu'il faut se placer pour apprécier quelles mesures doivent être prises dans une situation d'urgence. S'il a de bonnes raisons d'opter pour une mesure déterminée, il n'encourt aucun reproche si cette mesure échoue et doit être rapidement remplacée par une autre.

- 1990 -

ATF 116 Ia 118, JT 1991 I 16

Art. 31 et 4 Cst. Interdiction d'exercer la profession d'hygiéniste dentaire à titre indépendant et onéreux.

1. La profession d'hygiéniste dentaire est protégée par la liberté du commerce et de l'industrie. L'interdiction d'exercer la profession d'hygiéniste dentaire de manière indépendante doit satisfaire aux conditions applicables à la limitation de la liberté du commerce et de l'industrie.

2. L'interdiction a une base légale claire dans la législation zurichoise sur la santé publique, qui réglemente de manière limitative l'exercice des professions dentaires indépendantes et ne mentionne pas celle d'hygiéniste dentaire.

3. Elle est justifiée par un intérêt public prépondérant, car l'hygiéniste dentaire ne dispose pas de la formation médicale nécessaire en présence de certains risques pour la santé.

4. Dès lors qu'on ne peut différencier de manière claire et pratique les travaux à risques de ceux sans danger, l'interdiction est appropriée, nécessaire et proportionnée au but de protection du public contre les dangers pour la santé.

5. L'interdiction ne viole pas non plus le principe de l'égalité de traitement.

ATF 116 Ia 420

Liberté personnelle; proportionnalité de la détention préventive; capacité de subir la détention par un toxicomane malade du SIDA.

1. Contenu essentiel de la liberté personnelle. Le seul fait qu'un détenu soit suicidaire et malade du SIDA ne constitue pas en général un motif primant d'emblée le but de la détention préventive et justifiant de manière absolue sa mise en liberté provisoire.

2. Proportionnalité. En l'espèce, il résulte de la pondération entre les buts de la détention et ses conséquences sur le malade que le maintien de la détention préventive n'est pas disproportionné.

ATF 116 II 295

Dommage dû à l'invalidité; calcul du dommage; réparation morale.

1. Calcul du dommage résultant de la perte de gain:

a) revenu annuel déterminant;

b) capitalisation;

c) inclusion des contributions de l'employeur à l'AVS et à la caisse de pension.

2. Fixation de la réparation morale. Doit-on partir des critères d'évaluation valables à la date de l'accident ou à celle du jugement ?

ATF 116 II 406

Privation de liberté à des fins d'assistance.

Même si l'audition prévue par la loi, respectivement l'examen médical de l'intéressé, s'avère impossible, le juge ne peut pas refuser d'entrer en matière sur la requête de contrôle judiciaire du placement en établissement.

ATF 116 II 519

Responsabilité civile du médecin, tort moral (art. 49 CO).

1. Réparation morale des proches parents en cas d'atteinte à leurs intérêts personnels.

2. Devoir contractuel du médecin d'informer le patient.

3. Interruption du rapport de causalité adéquate en cas de faute concomitante d'un tiers ?

- 1991 -

ATF 117 Ia 90

Art. 88 OJ; art. 2 et 10 de la loi sanitaire du canton d'Appenzell-Rhodes-Extérieures; art. 4 et 31 Cst. Qualité pour former un recours de droit public. Droit d'être entendu.

1. Qualité pour recourir: intérêt juridiquement protégé lorsque l'on invoque un droit fondamental distinct et l'interdiction de l'arbitraire.

2. Lorsque l'autorisation d'exercer une profession médicale est en principe réservée aux titulaires d'un diplôme fédéral, le candidat ne peut pas invoquer la liberté du commerce et de l'industrie pour obtenir une autorisation exceptionnelle prévue uniquement dans l'intérêt public.

3. Qualité pour former un recours de droit public pour déni de justice formel lorsque la qualité pour agir au fond fait défaut.

4. Droit d'être entendu : aucun droit de prendre position au sujet de simples documents administratifs internes.

ATF 117 Ia 440

Procuration; liberté du commerce et de l'industrie; exercice à titre privé indépendant du métier du masseur médical.

1. Une procuration générale pour la défense de tous les intérêts de la personne représentée vaut également pour la procédure devant le Tribunal fédéral.

2. L'activité privée du masseur médical exercée à titre lucratif est protégée par la liberté du commerce et de l'industrie.

3. La réglementation dans le canton de Berne, selon laquelle le massage médical exercé à titre indépendant est réservé aux physiothérapeutes, ne peut pas se justifier pour des motifs de police de la santé. Motifs non admissibles de restriction de la liberté du commerce et de l'industrie.

ATF 117 Ib 197

Responsabilité de l'Etat pour l'activité médicale hospitalière; devoir d'information du médecin.

1. L'acte médical entrepris à des fins curatives et qui touche à l'intégrité corporelle du patient est illicite s'il n'existe aucun fait justificatif en particulier le consentement suffisamment éclairé du patient. Le devoir médical d'informer servant aussi bien à la protection de la libre formation de la volonté qu'à celle de son intégrité corporelle, sa violation entraîne non seulement l'obligation de réparer le dommage immatériel mais également les autres dommages.

2. Etendue du devoir médical d'informer: principes généraux et constatation que, dans le cas d'espèce, le patient n'a pas été suffisamment informé.

3. Admissibilité de l'objection du consentement hypothétique du patient; fardeau de la preuve.

ATF 117 II 231

Art. 8, 16, 467, 519 al. 1 ch. 1 CC. Validité d'un testament olographe rédigé par une personne souffrant de maladie mentale.

1. Capacité de disposer valablement pour cause de mort: rappel des principes applicables.

2. En l'espèce, l'incapacité de tester avec discernement n'est pas prouvée avec une certitude suffisante pour le moment déterminant.

- 1992 -

ATF 118 Ia 64

Garanties fondamentales reconnues aux détenus en exécution de peine ou en détention préventive (en particulier liberté personnelle, art. 6 par. 1, art. 8, art 10 et art. 14 CEDH)

1. (Recevabilité)

2. (Considérations générales)

3. Examen de dispositions particulières de l'ordonnance attaquée:

(notamment) réglementation relative à l'alcool, aux médicaments, aux drogues et au tabac.

ATF 118 Ia 175

Art. 31 Cst; limitation de la vente de médicaments par les médecins.

1. La loi bernoise sur la santé interdit aux médecins d'exploiter une pharmacie privée dans une localité où l'approvisionnement d'urgence du public en médicaments est assuré par plusieurs pharmacies publiques. Cette limitation repose sur une base légale suffisante.

2. Cette limitation répond à un but d'intérêt public suffisant et ne viole pas le principe de la proportionnalité.

ATF 118 Ia 427

Contrôle abstrait des normes. Loi cantonale sur la prophylaxie et les soins dentaires scolaires, prévoyant des traitements obligatoires par un médecin dentiste. Liberté personnelle, art. 8 CEDH et art. 2 Disp. trans. Cst.

1. Capacité virtuelle d'être concerné comme condition nécessaire pour former un recours de droit public contre une disposition de droit cantonal.

2. Pouvoir d'examen du Tribunal fédéral en matière de contrôle abstrait des normes.

3. Dans quelle mesure le droit constitutionnel non écrit garantissant la liberté personnelle et le droit au respect de la vie privée et familiale découlant de l'art. 8 CEDH protègent-ils contre les traitements obligatoires d'un médecin dentiste ? Etendue de la protection et conditions de l'ingérence, notamment exigence d'un intérêt public prépondérant et respect du principe de la proportionnalité.

4. Constitutionnalité d'autres dispositions se trouvant en relation avec l'obligation de traitements.

5. Conformité de la réglementation au droit fédéral.

ATF 118 II 248

Art. 397f al. 2 CC; privation de liberté à des fins d'assistance; assistance juridique.

Le traitement médical ambulatoire ne constitue pas une mesure de privation de liberté à des fins d'assistance, au sens de l'art. 397f al. 2 CC; l'intéressé ne saurait dès lors déduire de l'art. 397f al. 2 CC le droit à l'assistance juridique dans la procédure relative à cette mesure.

ATF 118 II 213

Nature juridique des contrats passés entre les médecins-chefs, respectivement le personnel hospitalier, et l'Ente Ospedaliero tessinois.

1. Art. 44 ss OJ. Notion de contestation civile. Critères posés par la doctrine et la jurisprudence pour déterminer la nature privée ou publique des rapports de travail avec l'établissement public. Les rapports de travail entre un hôpital public et un médecin-chef sont, en principe, soumis au droit public.

2. Appelé, dans le cadre le la procédure du recours en réforme, à rechercher s'il est ou non en présence d'une contestation civile, le Tribunal fédéral peut examiner la législation cantonale, du moins lorsqu'une base légale claire fait défaut et que le juge cantonal compétent n'a pas encore tranché définitivement la question. Une contestation portant sur l'exécution d'un contrat régi par le droit public cantonal ne peut pas être soumise au Tribunal fédéral par la voie du recours en réforme, même si, au niveau cantonal, les autorités judiciaires l'ont jugé à la lumière des dispositions du Code des obligations appliquées à titre de droit public cantonal supplétif.

3. Situation dans le canton du Tessin. Depuis l'entrée en vigueur de la loi sur les hôpitaux publics (1er janvier 1983), les rapports entre l'Ente Ospedaliero cantonal et le personnel de ses hôpitaux sont régis par le droit public. Contrairement à l'opinion exprimée par le Tribunal fédéral dans un précédent arrêt, sous l'empire de l'ancienne législation, les rapports entre les médecins-chefs et les différents hôpitaux étaient soumis au droit public dans une large mesure. Irrecevabilité du recours en réforme.

ATF 118 V 47

Art. 1 al. 2, art. 12 al. LAMA: Principe de la territorialité. Etendue d'une assurance pour soins à l'étranger.

ATF 118 V 171

Art. 12 al. 2 ch. 1 et 2 LAMA: Frais de transport. Les frais de transport par ambulance (y compris les frais d'accompagnement par un infirmier) n'incombent pas aux caisses-maladie au titre des prestations obligatoires.

ATF 118 V 286

Art. 6 al. 3 LAA.

La jurisprudence d'après laquelle la causalité adéquate, comme facteur limitatif de la responsabilité de l'assureur-accidents à raison d l'existence d'un rapport de causalité naturelle, ne joue pratiquement pas de rôle en présence de troubles physiques consécutifs à un accident - l'assureur-accidents répond aussi des complications les plus singulières et les plus graves qui ne se produisent habituellement pas selon l'expérience médicale - vaut-elle également

lorsqu'une complication en cours de traitement des suites d'un accident provient essentiellement d'un état maladif antérieur ? Au regard de l'art. 6 al. 3 LAA, cette question peut demeurer indécise.

- 1993 -

ATF 119 Ia 433

Art. 4, 31 Cst; admission d'une pharmacie privée (vente de médicaments par des médecins); qualité pour agir des pharmaciens.

1. Egalité de traitement entre personnes appartenant à une même branche économique. Pas de concurrence directe entre les pharmaciens et le médecins en ce qui concerne la vente de médicaments.

2. Un pharmacien a qualité pour former un recours de droit public pour violation de l'art. 4 Cst contre l'autorisation illégale de tenir une pharmacie privée accordée à un médecin actif dans le même rayon que lui.

3. Annulation d'une décision cantonale prise sur recours, laquelle estime arbitrairement non conforme à la Constitution une restriction légale de tenir une pharmacie privée.

ATF 119 Ia 460

Procréation médicalement assistée (insémination artificielle, fécondation in vitro avec transfert d'embryons, transfert intratubaire de gamètes, conservation de gamètes et d'embryons); loi du canton de Bâle-Ville sur la médecine de la reproduction humaine (abréviation allemande: GRM); liberté personnelle, liberté de la recherche, art. 31 Cst, art. 8 et 12 CEDH.

1. Considérations générales sur la procréation assistée; indications sur l'évolution depuis 1989; genèse de l'art. 24novies Cst.

2. Limiter l'accès aux techniques de procréation artificielle met en cause la liberté personnelle; portée de l'art. 24novies Cst; question laissée ouverte au regard des garanties offertes par l'art. 8 CEDH, en relation avec l'art. 12 CEDH.

3. La liberté personnelle exclut une interdiction générale de l'insémination artificielle hétérologue, telle qu'elle est prévue par le § 4 al. 2 let. a GRM; limitations de l'insémination artificielle hétérologue.

4. L'interdiction générale de la fécondation in vitro avec transfert d'embryons (FIVETE), prévue au § 4 al. 2 let. d et e GRM, n'est pas compatible avec la liberté personnelle; limitations dans l'emploi de la méthode FIVETE.

5. Annulation de l'interdiction de la méthode du transfert intratubaire de gamètes (abréviation anglaise: GIFT), prévue au § 4 al. let. c GRM.

6. La règle du § 5 al. 1 GRM, qui interdit d conserver du sperme pendant une durée de traitement supérieure à sept jours, est contraire à la liberté personnelle; restrictions en matière de conservation.

7. En tant qu'il interdit de façon générale la conservation d'ovules, le § 5 al. 2 GRM est contraire à la liberté personnelle.

8. La disposition du § 5 al. 2 GRM, qui interdit la conservation d'embryons, peut, en ce qui concerne les exigences liées à l'emploi de la méthode FIVETE, être interprétée de façon conforme à la Constitution.

9. Faut-il reconnaître la liberté de la recherche comme un droit constitutionnel non écrit ? Question laissée indécise. L'interdiction d'utiliser, pour la recherche, des embryons ou des fœtus vivants, de même que des parties de ceux-ci, peut être interprétée d'une manière conforme à la Constitution dans la mesure où il est admis de procéder à l'observation de ces embryons et fœtus ainsi qu'à l'examen de leur développement.

ATF 119 II 319

Privation de liberté à des fins d'assistance; notion d'expert.

L'expert au sens de l'art. 397e ch. 5 CC est un médecin qui se révèle capable, dans les circonstances concrètes, d'établir un rapport objectif, parce qu'il dispose pour cela des connaissances psychiatriques nécessaires.

ATF 119 II 456

Responsabilité contractuelle du médecin (art. 398 al. 1 et 2 CO).

1. Etendue du devoir du médecin d'informer le patient sur la couverture des frais par l'assurance-maladie.

2. Responsabilité du médecin admise dans le cas particulier.

ATF 119 IV 207

Art. 268 et 270 al. 1 PPF.

Recevabilité du pourvoi en nullité.

Art. 117 CP; homicide par négligence; destruction du foetus in utero.

Avant l'accouchement, la vie est protégée par les dispositions sur l'avortement et il ne peut pas y avoir d'homicide à l'encontre du fœtus; l'avortement par négligence n'est pas punissable.

ATF 119 V 26

Art. 12 al. 2 LAMA, art. 21 al. 1 Ord. III. En l'état des connaissances, il n'est pas possible d'affirmer que la procréation artificielle par fécondation in vitro et transfert d'embryon (FIVETE) est une mesure médicale scientifiquement reconnue à la charge des caisses-maladie. Il n'y a dès lors pas lieu de revenir sur la jurisprudence de l'arrêt ATF 113 V 42.

- 1994 -

ATF 120 Ib 411

Responsabilité de l'Etat pour l'activité du médecin exerçant en milieu hospitalier.

Exigences en matière de devoir de diligence du médecin. La responsabilité du médecin pour une tentative de suicide d'un patient suppose un risque de suicide concrètement reconnaissable.

ATF 120 II 248

Responsabilité contractuelle du médecin; preuve de la violation du contrat; présomption de fait.

Présomption de fait selon laquelle il y a une violation du devoir de diligence du médecin lorsqu'une infection est causée par l'injection d'un médicament. Effets de cette présomption sur le fardeau de l'allégation et le fardeau de la preuve incombant aux parties, ainsi que sur la notion de violation du contrat.

ATF 120 V 121

Art. 12 al. 2 LAMA, art. 21 al. 1 Ord. III. Transplantation du foie exécutée à l'Hôpital universitaire de Zurich, à la charge de la caisse comme prestation obligatoire, bien que seules six opérations de ce type aient été pratiquées dans cet établissement l'année d'avant, ce qui était en-deçà de la fréquence minimum fixée par la Commission fédérale des prestations générales de l'assurance-maladie (dont le préavis est désormais mentionné dans l'annexe à l'Ord. dép. 9).

- 1995 -

ATF 121 I 367

Droit à des conditions minimales d'existence.

Le droit à des conditions minimales d'existence est garanti par le droit constitutionnel fédéral non écrit.

Les étrangers peuvent également invoquer ce droit, indépendamment de leur statut du point de vue de la police des étrangers.

Refus d'allouer des prestations d'assistance pour cause d'abus de droit ? Cas d'anciens réfugiés qui refusent de présenter dans leur (précédent) Etat d'origine une requête en vue d'être réintégrés dans leur nationalité.

ATF 121 III 204

Art. 429a CC; rapport entre les dispositions de droit fédéral et de droit cantonal sur la responsabilité de l'Etat en matière de privation de liberté à des fins d'assistance.

Lorsque le Tribunal fédéral statue en instance unique sur une action civile, les parties ont droit, conformément à l'art. 6 al. 1er CEDH, à des débats publics. Elles peuvent toutefois y renoncer par une déclaration expresse.

Les prétentions en responsabilité contre l'Etat pour privation illégale de liberté se fondent exclusivement sur l'art. 429a CC. Aussi n'y a-t-il pas place pour l'application de dispositions cantonales sur la responsabilité de l'Etat, quand bien même l'intéressé bénéficierait, dans un cas donné, d'une réglementation plus favorable (par ex. d'un délai de prescription plus long).

ATF 121 IV 1

Art. 43, 45 ch. 1 CP; internement en hôpital psychiatrique, examen de la libération à l'essai, rapport d'un expert-psychiatre indépendant.

Lorsque l'autorité compétente examine si et quand la libération à l'essai d'un hôpital psychiatrique doit être ordonnée, elle doit, suivant les circonstances du cas, sur requête de l'intéressé, requérir un rapport d'un expert-psychiatre indépendant.

ATF 121 IV 297

Art. 43 ch. 1 al. 1er 2 CP; nécessité d'un internement.

L'internement au sens de l'art. 43 ch.1 al. 2 CP concerne aussi bien les auteurs particulièrement dangereux qui ne sont accessibles à aucun traitement, que ceux qui nécessitent un traitement et sont aptes à être traités, mais dont on peut craindre qu'ils ne commettent de graves infractions, s'ils sont l'objet d'un traitement ambulatoire ou s'ils sont soignés dans un hôpital ou un hospice.

Dans la seconde hypothèse, le juge doit aussi examiner la nécessité de l'internement et ne peut renoncer à celui-ci uniquement en raison de la volonté de l'auteur de suivre un traitement.

ATF 121 IV 317

(Lésions neurologiques très importantes et durables à la suite de soins reçus par une enfant dans un hôpital cantonal).

Art. 136 ss OJ; demande de révision d'un arrêt du Tribunal fédéral.

Conditions de recevabilité.

Art. 137 let. b OJ; faits nouveaux.

Conditions d'une demande de révision fondée sur cette disposition.

Art. 8 al. 1 let. c LAVI, art. 270 al. 1 PPF, art. 88 OJ.

La décision pénale attaquée ne peut avoir d'effet sur le jugement de la prétention civile lorsque celle-ci est éteinte à la suite de l'exécution d'une transaction; la victime ou le lésé n'a donc pas qualité pour former un pourvoi en nullité sur la base de l'art. 8 al. 1 let. c LAVI ou de l'art. 270 al. 1 PPF.Dans un tel cas, la victime ou le lésé n'a pas non plus qualité pour former un recours de droit public sur la base de l'art. 8 al. 1 let. c LAVI, ni sur la base de l'art. 88 OJ lorsqu'aucune violation d'un droit procédural, équivalant à un déni de justice formel, n'est invoquée dans le recours.

Art. 31 al. 2 OJ.

L'avocat qui dissimule des faits pertinents pour juger de la qualité pour recourir de ses mandants, afin d'obtenir des décisions favorables à ceux-ci, use de mauvaise foi au sens de l'art. 31 al. 2 OJ.

ATF 121 V 35

Art. 9 al. 1 OLAA: Notion d'accident. Du caractère extérieur extraordinaire de l'événement lors d'actes médicaux. In casu, lésions de nerfs de la main au cours d'une opération spécialement difficile et délicate, sur un terrain cicatriciel dont l'anatomie était modifiée par de multiples opérations antérieures. Pas de facteur extérieur extraordinaire.

ATF 121 V 211

Art. 12 al. 2 ch. 1 et2 LAMA: Prestation obligatoire. On ne peut dénier le caractère de prestation obligatoire à une opération de réduction de l'hypertrophie mammaire, pour le seul motif que la réduction de poids est inférieure à 500 grammes de chaque côté. En effet, le critère déterminant est toujours l'existence d'un lien de causalité entre l'hypertrophie mammaire et les troubles physiques ou psychiques. Dans cette mesure, le critère "environ 500 grammes ou plus de chaque côté" n'a qu'un caractère indicatif. Toutefois, si cette limite n'est de loin pas atteinte, ce n'est qu'en présence de circonstances tout à fait particulières que l'on peut admettre, en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante, que les troubles physiques ou psychiques revêtent le caractère du maladie et qu'ils sont dus à l'hypertrophie mammaire.

ATF 121 V 216

Art. 12 al. 2 LAMA, art. 21 al. 1 Ord. III.

De la prise en charge obligatoire par les caisses-maladie d'un moniteur combiné destiné à la surveillance des fonctions respiratoire et cardiaque chez les nouveaux-nés menacés du syndrome de mort subite du nourrisson (SIDS [Sudden Infant Death Syndrome]).

La surveillance combinée des fonctions respiratoire et cardiaque chez les nouveaux-nés menacés du Syndrome de mort subite (nouveaux-nés victimes du syndrome de mort subite manquée et membre d'une fratrie atteinte dudit syndrome) constitue une prestation obligatoire lorsqu'elle est prescrite par un office régional de consultation en matière de syndrome de mort subite du nourrisson.

Art. 23 LAMA: Traitement économique. Location d'un moniteur destiné à la surveillance des fonctions respiratoire et cardiaque; montant de la prestation obligatoire fixé en fonction des coûts qui eussent été occasionnés par l'utilisation d'un appareil sensiblement moins cher.

ATF 121 V 289 et 121 V 302

Art. 12 al. 2 ch. 1 let. a LAMA, art. 14 al. 1, art. 21 al. 1 Ord. III, ch. 3 de l'annexe à l'Ord. 9.

L'insémination artificielle (homologue) constitue une mesure thérapeutique au sens de la LAMA.

L'insémination artificielle peut être considérée comme une mesure scientifiquement reconnue; dans le cas particulier, les exigences relatives au caractère approprié de la mesure et au traitement économique sont également réalisées, de sorte que la mesure est obligatoirement à la charge de la caisse-maladie.

UNIVERSITÉS / UNIVERSITÄTEN
BE NE FRI
IDS
uni NEUCHÂTEL
Institut de droit de la santé

Tribunal fédéral suisse
Jurisprudence 1996 - 2002
en matière de droit de la santé

- 1996 -

ATF 122 I 153

Art. 4 Cst, consultation du dossier médical psychiatrique, protection des données.

1. Sous l'angle de la protection des données, le rapport entre la clinique psychiatrique Schlössli et ses patients relève du droit public. Est applicable, non la loi fédérale sur la protection des données, mais le droit cantonal.
2. Rien ne permet de penser que le dossier médical serait incomplet. Est admissible au regard du droit cantonal la non-révélation des informations de ce rapport qui proviennent de personnes étrangères à la clinique.
3. Le droit de consulter le dossier d'une procédure clôturée, garanti par l'art. 4 Cst., dépend d'une pesée des intérêts publics et privés en présence. Compte tenu de l'ensemble des circonstances, il existe en l'espèce un intérêt prépondérant à la non-révélation des informations provenant de personnes étrangères à la clinique.

ATF 122 I 343 (traduit au JT 1998 I 624)

Art. 65 LAMal, 4 Cst et 2 DT Cst.

Un canton peut refuser de faire bénéficier de la réduction de primes les saisonniers et les personnes effectuant des séjours de courte durée, bien qu'ils soient assurés à titre obligatoire selon le droit fédéral.

ATF 122 II 193

Retrait des prestations d'assistance à des requérants d'asile déboutés ; droit fondamental à des conditions minimales d'existence [confirmation de l'ATF 121 I 367] ; art. 20a et 20b de la loi sur l'asile ; art. 10b de l'ordonnance 2 sur l'asile du 22 mai 1991 relative au financement.

Un retrait complet des prestations d'assistance est une atteinte à un droit fondamental. Exigence d'une base légale.
Dans le cas particulier, le retrait complet des prestations d'assistance n'est pas conforme au principe de proportionnalité.

ATF 122 III 101

Art. 61 al. 1 CO et 2 Disp. Trans. Cst. Responsabilité des médecins d'hôpitaux publics pour les soins apportés à des patients privés ; délimitation entre leur activité officielle et leur activité privée.

L'art. 61 al. 1 CO permet aux cantons de soumettre à une réglementation uniforme tous les soins et traitements médicaux donnés aux patients dans un hôpital public. Dans un cas particulier, c'est donc en premier lieu sur la base du droit public cantonal que l'on détermine contre qui et à quelles conditions le patient peut agir en responsabilité.

ATF 122 IV 289

Art. 44 ch. 6 al. 2 CPS

Il n'est pas admissible de suspendre l'exécution de la peine et d'ordonner un traitement ambulatoire postérieurement au jugement.

ATF122 IV 292

Art. 44 ch. 6 al. 2 CPS

Le renvoi postérieur dans un établissement curatif est également possible pour les alcooliques.

ATF 122 V 81

Art. 5bis LAMA, art. 2 et 8 Ord. II sur l'assurance-maladie.

Confirmation de la jurisprudence selon laquelle, en principe, les assurés en faveur desquels un contrat d'assurance collective d'indemnités journalières a été conclu possèdent une créance directe contre la caisse. La caisse n'est pas libérée à l'égard des assurés par le versement des indemnités en mains de l'employeur, après compensation avec des cotisations arriérées.

ATF 122 V 85

Art. 21 al. 6 LAMA et 2^{e} Ord.

Refus d'une autorisation de pratiquer à la charge de l'assurance-maladie dans le cas d'un masseur justifiant d'une formation d'une durée de deux ans et d'une expérience pratique de plusieurs années dans le domaine de la thérapie physique passive, et cela malgré le fait que l'intéressé est au bénéfice d'une autorisation cantonale d'exercer sa profession à titre d'indépendant.

ATF 122 V 113

Art. 13 LAI et ch. 404 de l'annexe à l'OIC

Syndrome psycho-organique. Les troubles doivent avoir été diagnostiqués et traités avant l'accomplissement de la neuvième année pour donner droit aux prestations.

ATF 122 V 157

Art. 4 Cst, art. 6 ch. 1 CEDH

Les art. 4 Cst et 6 CEDH ne donnent aucun droit formel à la mise en oeuvre d'expertises confiées à des médecins indépendants de l'institution d'assurance, lorsque le litige concerne des prestations.

ATF 122 V 230

Art. 6 LAA, 9 OLAA, 2 al. 2 LAMal

Notion d'affectation accidentelle. La morsure de la tique du genre Ixodes remplit toutes les caractéristiques d'un accident.

ATF 122 V 281

Art. 5 et 9 LAVS

Les honoraires perçus par les médecins-chefs pour les traitements stationnaires à des patients hospitalisés en division privée (canton de Lucerne) constituent des revenus d'une activité lucrative dépendante.

ATF 122 V 335

Art. 18 LAA

Un degré d'invalidité de moins de 10% n'exclut pas d'emblée l'octroi d'une rente (changement de jurisprudence).

ATF V 377

Art. 12 LAI, 2 al. 1 RAI

L'implant cochléen doit être pris en charge par l'assurance-invalidité aussi en cas de surdité de naissance ou survenue en bas âge (précision de la jurisprudence).

ATF 122 V 415

Art. 6 et 18 LAA

Accident de type « coup du lapin », sans preuve d'un déficit fonctionnel organique. Appréciation de la causalité adéquate.

- 1997 -

ATF 123 I 112

Contrôle abstrait de la loi genevoise sur les prélèvements et les transplantations d'organes et de tissus ; liberté personnelle, art. 4 Cst. Et 2 DP Cst

Constitutionnalité de la loi genevoise sur les prélèvements et les transplantations d'organes et de tissus. Le système du droit d'opposition de l'intéressé ou de ses proches est admissible au regard de la liberté personnelle pour autant qu'une politique d'information des proches et de la population en général soit mise en place.

ATF 123 I 201

Art. 31 Cst.

Il y a un intérêt public prépondérant à restreindre la publicité pour les médicaments. Une réglementation qui interdit aux pharmaciens et droguistes toute publicité pour les médicaments des catégories C et D sous la forme d'annonce de rabais viole cependant le principe de proportionnalité.

ATF 123 I 212

Art. 31 Cst

Un étranger avec autorisation de séjour marié à une Suissesse peut se prévaloir de la liberté du commerce et de l'industrie. Il est disproportionné d'exiger le permis d'établissement ainsi qu'un stage dans un établissement public du canton pour pratiquer comme physiothérapeute dépendant.

ATF 123 I 279 ; JT 1999 I 66

Un pharmacien (du même canton) n'a pas qualité pour déposer un RDP contre l'autorisation délivrée à un tiers d'exploiter une pharmacie vendant notamment des médicaments par correspondance.

ATF 123 II 534

Art. 8 LPD

Droit d'une assurée d'être renseignée sur ses données personnelles détenues par l'assurance-accident fondé sur l'article 8 LPD. Rapports entre la LPD et la LAA.

ATF 123 III 204 ; JT 1999 I 9

Art. 60 et 127 CO

Action en responsabilité contre une clinique privée à la suite d'une tentative de suicide d'une patiente. Les prétentions pour tort moral du mari de la patiente se prescrivent selon l'article 60 al. 1 CO bien que celles de la lésée directe se prescrivent selon l'article 127 CO.

ATF 123 IV 1

Art. 43 ch. 1 CPS

Internement à prononcer contre un meurtrier sexuel dangereux dont la responsabilité est fortement restreinte. Dans le cadre de l'internement, des soins médicaux doivent être dispensés selon les disponibilités.

ATF 123 IV 100

Art. 43 ch. 1, 2 et 3 CPS

Conditions de l'internement au sens de l'article 43 CPS et relation de celui-ci avec le traitement ambulatoire.

ATF 123 V 43

Art. 6 al. 2 LAA, 9 al. 2 OLAA

Lésions corporelles assimilées à des accidents. Déchirure de la coiffe des rotateurs.

ATF 123 V 53

Art. 16 al. 2 LAM

Considérations sur la preuve de l'efficacité d'une méthode comme condition préalable à sa prise en charge par l'assurance. Analogie avec l'art. 32 LAMal. *In casu* traitement d'une anaphylaxie aux amalgames diagnostiquée par auriculothérapie.

ATF 123 V 98

Art. 6 LAA

Troubles psychiques consécutifs à un accident (« coup du lapin »). Appréciation de la causalité adéquate. Confirmation de la jurisprudence antérieure.

ATF 123 V 128

Art. 80 et 85 LAMal et art. 130 OLAA

L'opposition (art. 85 LAMal) peut être faite en n'importe quelle forme. Si elle n'est pas assez claire ou motivée, l'assureur doit interpeller l'assuré.

ATF 123 V 137

Art. 6 LAM

Assurance militaire. Troubles psychiques (séquelles tardives) consécutifs à un accident survenu pendant le service militaire. Le lien de causalité s'apprécie d'après les principes dégagés par la jurisprudence dans l'assurance-accident.

ATF 123 V 175

Art. 4 Cst., art. 6 par. 1 CEDH, art. 59 al. 2 LAI, art. 72bis RAI

Indépendance et impartialité des centres d'observation médicale de l'assurance-invalidité.

ATF 123 V 252

Art. 3 al. 4 let. E et al. 4bis LPC, art. 19 OPC-AVS/AI, art. 5 let c (ancien) et art. 11 al. 1bis (nouveau) OMPC

Confirmation de jurisprudence (ATF 108 V 235) relative au remboursement par le régime des prestations complémentaires AVS/AI des frais de psychothérapie non couverts par l'assurance obligatoire des soins régie par la LAMal.

ATF 123 V 280

Art. 43 al. 4 LAMal ; art. 89 et 91 LAMal ; art. 46 al. 4 et art. 53 LAMal

Le Tribunal arbitral cantonal (art. 89 LAMal) n'est pas compétent pour examiner la portée d'une clause d'indexation dans une convention entre association cantonale de médecins et une fédération cantonale de caisses-maladie fixant la valeur du point. Changement de la jurisprudence ATF 119 V 326.

ATF 123 V 290

Art. 41 al. 3 LAMal

Le canton de résidence doit payer la différence de coûts aussi quand l'assuré séjourne, pour des raisons médicales, dans la division privée ou mi-privée d'un établissement sis hors canton, autorisé à fournir des prestations selon l'art. 39 LAMal.

ATF 123 V 310

Art. 43 al. 3 LAMal

L'obligation du canton de prendre en charge la différence de coûts pour un assuré hospitalisé hors canton pour des raisons médicales n'existe que vis-à-vis des hôpitaux publics ou subventionnés par les pouvoirs publics.

- 1998 -

ATF 124 I 40

Liberté personnelle ; Principe de la proportionnalité

Garantie de la liberté personnelle et expertise psychiatrique dans une procédure d'interdiction. Personne très âgée, fragile et nécessitant des soins, amenée de force dans un hôpital psychiatrique pour l'expertise. Proportionnalité.

ATF 124 I 80

Liberté personnelle

Il n'est pas contraire à la liberté personnelle de soumettre à une prise de sang et à une analyse d'ADN une personne soupçonnée d'avoir commis de graves délits sexuels. Si l'analyse est négative, l'échantillon de sang et les données personnelles doivent alors être détruits.

ATF 124 I 231

Art. 3 CEDH

Conditions d'exécution (suivi médical, conditions d'hygiène, aération de la cellule notamment) d'une mesure disciplinaire imposée à un détenu. Compatibilité avec l'article 3 CEDH.

ATF 124 I 304

Art. 4 Cst.

Droit à l'assistance judiciaire (4 Cst.) dans une procédure dans laquelle est en cause l'admissibilité de soins médicaux imposés. Conditions du droit à l'assistance judiciaire garanti par l'art., 4 Cst. ; pouvoir d'examen du Tribunal fédéral sur les questions de fait et de droit. Appréciation des chances de succès d'un recours qui soulève des questions juridiques délicates et met en cause le noyau intangible de la liberté personnelle.

ATF 124 II 241

Taxe d'exemption du service militaire. Exonération en raison d'un handicap physique ou mental majeur. Cette dernière notion doit être comprise dans un sens médical et non pas dans celui de l'assurance-invalidité.

ATF 124 II 489

Art. 20b LAsi ; art. 41 al. 3 LAMal

Les différences de tarif que le canton de résidence doit prendre en charge selon 41/3 LAMal ne font pas partie des dépenses engagées pour l'assistance d'un requérant d'asile que la Confédération doit rembourser selon 20b LAsi.

ATF 124 III 44

Art. 102 al. 2 LAMal

Garantie de la couverture d'assurance accordée par l'article 102 alinéa 2 LAMal pour une assurance complémentaire. Affaire pécuniaire au sens des articles 44ss OJ.

ATF 124 III 229, JT 1998 I 668

Art. 47 LSA, art. 102 al. 2 LAMal

Le juge civil est compétent pour juger des contestations relatives aux primes des assurances maladies complémentaires. L'assureur peut fixer les primes selon le risque individuel ; il n'est pas tenu d'accorder une réduction de prime du fait des périodes d'assurance accomplies sous l'ancien droit.

ATF 124 III 434

Art. 102 al. 2 LAMal

L'exclusion de la couverture pour des séjours hospitaliers qui étaient assurés sous l'empire de l'ancien droit constitue une restriction incompatible avec la garantie contenue à l'article 102/2 LAMal.

ATF 124 IV 13

Art. 197 aCPS

Il existe un rapport d'autorité entre un psychothérapeute et sa cliente. Le premier peut donc se rendre coupable de l'infraction réprimée à l'ancien article 197 CPS.

ATF 124 IV 246

Art. 43 ch. 1 al. 1 CP ; traitement ambulatoire, notion de traitement médical.

La notion de traitement médical englobe toute forme de traitement médical et paramédical à même d'éliminer ou d'atténuer le danger de voir le délinquant récidiver (changement de jurisprudence).

ATF 124 IV 258 (RSJ n° 4/1999, p. 76)

Art. 122 et 123 CP; intervention médicale

Les interventions médicales réalisent les éléments constitutifs objectifs d'une lésion corporelle en tout cas si elles touchent à une partie du corps (par exemple lors d'une amputation) ou si elles lèsent ou diminuent, de manière non négligeable et au moins temporairement, les aptitudes ou le bien-être physiques du patient ; cela vaut même si ces interventions étaient médicalement indiquées et furent pratiquées dans les règles de l'art. Ces interventions ne peuvent être justifiées que par l'accord du patient, exprès ou que l'on peut présumer. En l'espèce, on ne pouvait présumer l'accord de la patiente.

ATF 124 V 7

Art. 21 al. 1 LAI ; art. 2 al. 1 et 2 OMAI

Le droit à des verres de contact à charge de l'AI n'existe que si ce moyen auxiliaire constitue le complément important de mesures médicales de réadaptation.

ATF 124 V 12

Art. 21 al. 3 et 4 LAI ; art. 14 RAI ; art. 7 al. 3 OMAI

Les frais d'entretien et d'utilisation des appareils acoustiques doivent être pris en charge par l'AI, contrairement à ce que dit l'art. 7 al. 3 OMAI.

ATF 124 V 19

Art. 84 al. 2, art. 97 ss, art. 128 s. OJ ; art. 65 LAMal

Il n'y a pas de recours de droit administratif au TF contre un jugement cantonal appliquant les règles cantonales sur la réduction des primes dans l'assurance-maladie selon l'article 65 LAMal, car ces règles constituent du droit cantonal autonome.

ATF 124 V 29

Art. 24 al. 1 LAA ; art. 36 al. 1 OLAA

Il existe en principe un droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité en cas de troubles psychiques consécutifs à un accident qui présentent un caractère durable.

ATF 124 V 52

Art. 21 al. 1 let. d LAA

Un assure invalide à 100% dont l'état de santé nécessite une hospitalisation permanente a en principe droit à la prise en charge des frais (médicaux et non médicaux) d'hospitalisation.

ATF 124 V 97

Art. 5 al. 2 et art. 9 al. 1 LAVS

Les honoraires perçus par les médecins-chefs pour les traitements stationnaires prodigués à des patients de la division privée constituent des revenus d'une activité lucrative dépendante (art. 5 et 9 LAVS), à l'inverse des honoraires perçus pour les soins prodigués à la clientèle ambulatoire qui forment des revenus d'une activité lucrative indépendante.

ATF 124 V 118

Art. 2 al. 1 LAMal ; art. 5 al. 3, art. 11 LAMA

L'infection par le virus HIV est une maladie. Confirmation de la jurisprudence ATF 116 V 239.

ATF 124 V 128

Art. 86 et 89 LAMal

Litige entre un assuré et une caisse-maladie sur le tarif applicable à un acte médical. L'assuré peut saisir le tribunal cantonal des assurances ou requérir la caisse de saisir le tribunal arbitral cantonal d'une action contre le médecin.

ATF 124 V 185

Art. 31 LAMal

La liste des affections de nature à nécessiter des soins dentaires pris en charge par l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie est exhaustive.

ATF 124 V 196

Art. 31 al. 1 let. c LAMal, art. 19 OPAS

Les soins dentaires pris en charge englobent le rétablissement de la fonction masticatoire au moyen de prothèses dentaires lorsque l'extraction de dents était nécessaire, par exemple pour prévenir un foyer infectieux postopératoire. In casu, intervention chirurgicale consistant dans le remplacement d'une valve cardiaque.

ATF 124 V 209

Art. 24 LAA, 36 OLAA

Des troubles psychiques consécutifs à un accident ouvrent droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité lorsqu'une guérison ou une amélioration est pratiquement exclue.

ATF 124 V 291

Art. 74 al. 2 LAMal : Durée du droit aux indemnités journalières en cas de maternité.

La durée de seize semaines prévue par cette disposition est impérative et les indemnités journalières en cas d'incapacité de travail avant l'accouchement, dues pour cause de maladie ne peuvent être imputées sur cette durée légale.

ATF 124 V 296

Art. 6 et 86 LAMal ; art. 10 al. 2 et art. 27 al. 2 OAMal.

L'OFAS n'a pas qualité pour recourir contre l'exemption de l'assurance obligatoire. Cette qualité appartient au Département fédéral de l'intérieur.

ATF 124 V 333

Art. 7 al. 1 et 2, art. 62 al. 2 let. a LAMal; art. 94 al. 2 OAMal : Changement d'assureur dans le cadre d'une assurance avec franchise à option.

La diminution de la réduction des primes dans l'assurance avec franchise à option, sans modification du barème des primes, n'est pas une augmentation ouvrant le délai extraordinaire de résiliation d'un mois (au sens de l'art. 7 al. 2 LAMal).

ATF 124 V 338

Art. 25 al. 2 let. g LAMal; art. 56 OAMal; art. 26 OPAS : frais de transport.

Les frais de taxi peuvent être des frais de transport médicalement nécessaires. L'existence d'une convention tarifaire n'est pas une condition du droit aux prestations. Les cantons ne sont pas obligés d'établir une liste des entreprises de taxi autorisées à pratiquer à charge des assureurs maladie.

ATF 124 V 346 (et RAMA 6/1998, p. 557 ss)

Art. 31 al. 1, art. 32 et 33 al. 2 et 5 LAMal ; art. 33 let. d OAMal ; art. 17 et 18 OPAS.

Pas de lacune dans l'absence de mention du diabète sucré parmi les maladies graves susceptibles d'occasionner des soins dentaires.

ATF 124 V 351 (et RAMA 6/1998, p. 509 ss)

Art. 25ss, art. 31 al. 1 let. B LAMal; art. 18 let. c ch. 7 OPAS : traitement dentaire nécessité par une maladie psychique grave avec une atteinte consecutive grave de la fonction de mastication.

Principe et étendue de l'obligation de l'assureur de prendre en charge des traitements dentaires en cas de boulimie et d'anorexie nerveuse. Les recommandations contenues dans l'Atlas des maladies avec effet sur le système de mastication, publié par la Société suisse d'odonto-stomatologie, ne lient pas le juge des assurances sociales.

ATF 124 V 356 (et RAMA 6/1998, p. 514 ss)

Art. 37 al. 2 et art. 39 LAA ; art. 50 OLAA : Entreprise téméraire.

Suites d'un accident dû à une entreprise téméraire. La LAMal n'autorise pas l'assureur-maladie à opérer une réduction pour les prestations de l'assurance obligatoire des soins ni à prévoir statutairement une telle réduction.

ATF 124 V 362 (RAMA 1/1999, p. 31 ss et RJB 1999 (135) p. 109 ss)

Art. 49 al. 3 et art. 56 LAMal : Rémunération en cas d'hospitalisation ; délimitation entre le besoin d'hospitalisation pour le traitement d'affections aiguës et le besoin de soins.

Distinction entre besoin de soins aigus (Spitalbedürftigkeit) et besoin de traitement (Pflegebedürftigkeit). Le séjour dans un hôpital de soins aigus n'est autorisé que tant qu'il est rendu nécessaire par le but du traitement. Il faut cependant accorder à l'assuré une brève période d'adaptation pour lui permettre de se rendre dans un EMS (confirmation de la jurisprudence rendue sous l'empire de la LAMA).

ATF 124 V 368

Art. 110 OAMal.

L'article 110 OAMal ne diffère pas la naissance du droit à l'indemnité journalière (réglée à 72/2 LAMal) mais libère la caisse-maladie de l'obligation, déjà existante, d'allouer l'indemnité.

ATF 124 V 393

Art. 6 et 48 let. a PA ; art. 103 let. A OJ.

En qualité d'organes d'exécution de l'assurance-maladie sociale, les caisses-maladie n'ont pas une autonomie comparable à un assureur privé. Partant, elles n'ont pas la qualité de partie et ne peuvent pas recourir contre la décision du DFI qui a retiré à Visana l'autorisation de pratiquer l'assurance-maladie sociale dans huit cantons.

Tribunal fédéral, Cour de cassation pénale, 18 juin 1998, SJ 1998 736

Appréciation des preuves. Pas d'arbitraire à préférer l'opinion de l'expert à celle du médecin traitant.

Arrêt du TFA du 14 août 1998 dans la cause C. F (RAMA 1/1999, p. 106ss).

Art. 9 al. 2 LAA.

Maladie professionnelle selon la clause générale. L'existence d'une maladie professionnelle est niée dans le cas d'une atteinte d'épicondylite, vu l'absence de causalité qualifiée entre cette affection et l'activité exercée selon les bases épidémiologiques actuelles.

Semaine Judiciaire, 121 (1999) N° 9, p. 129 ss et RDAF I 1999, p. 61 ss – ATF du 11.8.1998 (A. et consorts c./ République et canton de Genève)

Pratique privée de médecins cantonaux publics. A Genève, soumission à la législation cantonale de droit public. Retenue sur les honoraires relatifs à cette pratique. Pas de violation de la liberté du commerce et de l'industrie, ni de l'égalité de traitement ou de l'interdiction de l'arbitraire. Pas non plus d'atteinte à des droits acquis ou de violation du principe de la bonne foi.

Tribunal fédéral des assurances, 16 septembre 1998 (C 208/97), in *Plaidoyer* 6/1998, pp. 62 ss.

Indemnisation forfaitaire selon l'ancien art. 41 OACI.

Tribunal fédéral des assurances, 23 novembre 1998

Une hausse de primes exclusivement due à une modification législative réduisant le rabais lié aux franchises à option n'ouvre pas le droit pour l'assuré de résilier l'assurance maladie de base dans le délai extraordinaire d'un mois.

Tribunal fédéral, Cour de cassation pénale, 3 décembre 1998 ; Semaine Judiciaire, 121 (1999) N°11, p. 172 ss (résumé et traduction)

Sauf urgence vitale, une intervention chirurgicale non consentie, même médicalement indiquée, constitue une lésion corporelle (*in casu*, amputation d'un orteil).

- 1999 -

ATF 125 I 7

Art. 4 Cst. ; art. 6 par. 1 CEDH ; déni de justice formel ; irrecevabilité d'un recours formé par des concurrents ; droits de caractère civil.

Recours de concurrents contre l'octroi d'une autorisation d'exploiter une pharmacie délivrant les médicaments par correspondance (MediService). Non-entrée en matière. Il n'est pas arbitraire de refuser d'entrer en matière sur un recours par lequel des concurrents contestent la légalité de l'octroi d'une autorisation d'exploiter une pharmacie lorsque cette activité est exercée par correspondance. L'octroi de l'autorisation d'exploiter une pharmacie n'atteint pas les droits de caractère civil de concurrents.

ATF 125 I 71

Art. 4 al. 2 3ème phrase Cst. ; Loi sur l'égalité (Leg).

Infirmières bernoises. Egalité de salaire.

ATF 125 I 173

Admissibilité d'une mesure limitant l'admission aux études de médecine (numerus clausus bâlois).

ATF 125 I 267 (DPC 3/99 p. 521; SJ 34/1999, p. 493)

Art. 4 Cst., art. 31 Cst.; art. 2 et 4 LMI

Un canton peut interdire l'exercice indépendant de la profession de mécanicien-dentiste. Celui qui veut s'établir dans un autre canton ne peut se prévaloir de l'article 2 LMI (qui ne vise que la circulation des marchandises et des services), ni de l'article 4 LMI lorsque la profession n'est pas autorisée dans le canton où il veut s'établir.

ATF 125 I 322

Art. 31 Cst., art. 2 Disp. trans. Cst., art. 2-4 LMI

Un canton peut interdire l'exercice indépendant de leur profession aux guérisseurs sans formation médicale suffisante. Un certificat de naturopathe reconnu par un canton ne donne pas le droit selon la LMI de pratiquer dans un autre canton n'admettant pas cette profession.

ATF 125 I 335

Art. 31 Cst.

Au regard de la liberté du commerce et de l'industrie, il est disproportionné pour un canton de refuser à une acupunctrice sans diplôme de médecin l'autorisation d'exercer sa profession à titre indépendant si elle est aussi bien, voire mieux formée à cet effet qu'un médecin.

ATF 125 I 474, (Sic ! 2/2000, p. 121)

Art. 88 OJ, art. 2 Disp. trans. Cst., art. 2 LMI et art. 3 LMI.

Au regard de l'art. 2 LMI, un canton ne peut interdire la vente par correspondance de médicaments sur ordonnance à une entreprise autorisée à le faire dans un autre canton.

ATF 125 II 206

Art. 8 al. 5 Lstup.

Une autorisation exceptionnelle de distribuer de l'héroïne dans un cabinet médical privé peut être accordée à un médecin pour réduire les douleurs d'un malade du sida en phase terminale.

ATF 125 II 321

Art. 128 OAMal, 8 LPD et 1-2 OLPD

L'assuré a le droit, moyennant éventuellement participation aux frais, de recevoir de sa caisse-maladie copie de sont dossier. La consultation au siège de l'assureur ou la fourniture orale de renseignements ne peuvent lui être imposées.

ATF 125 II 385

Art. 4 Cst.

Egalité de salaire des physiothérapeutes soleuroises.

ATF 125 III 169

Art. 397a ss CC ; traitement forcé dans un établissement

L'article 397a CC n'est pas une base légale pour le traitement forcé dans le cadre d'une privation de liberté à des fins d'assistance. En l'absence d'une base légale en droit cantonal, l'intéressé ne peut donc en principe pas être maintenu dans un établissement quand il y a été interné en vue d'une thérapie.

ATF 125 III 250

Poursuite en recouvrement de primes d'assurance-maladie. La LAMal n'a pas modifié les conditions posées par le droit de la poursuite, notamment la portée de l'art 43 ch. 1 LP.

ATF 125 III 412

Art. 47 et 49 CO.

Fixation de la réparation morale en cas de transmission du virus HIV à la suite d'un rapport sexuel non protégé.

ATF 125 IV 90 et **ATF 125 IV 104**

Art. 19 ch. 2 LStup.

En l'état actuel des connaissances, l'Ecstasy ne paraît pas de nature à créer un danger évident et sérieux pour la santé physique ou psychique.

ATF 125 IV 242

Art. 122 al. 1 CP, art. 231 ch. 1 CP, art. 18 al. 2 CP

Transmission du virus HIV. Lésions corporelles admises, mais pas la tentative d'homicide intentionnel.

ATF 125 IV 255

Art. 22 CP et art. 111 CP.

Transmission du virus HIV à la suite d'un rapport sexuel non protégé. Cas où le délit manqué de meurtre n'a pas été retenu.

ATF 125 V 8 (RAMA 2/1999, p. 129 ss)

Les frais de soins et de séjour en milieu hospitalier du nouveau-né en bonne santé doivent être pris en charge par l'assurance de la mère.

ATF 125 V 16 ; RAMA 2/1999, p. 145 ss (commenté par J.-L. DUC in : *PJA* 7/1999, p. 871 s.)

Art. 31 al. 1 let. a LAMal et art. 17 OPAS.

Un dentier est à charge de l'assurance obligatoire des soins quand elle doit couvrir les frais de l'arrachage des dents d'un assuré souffrant d'une maladie grave et non évitable du système masticatoire (ostéomyélite).

ATF 125 V 21 ; RAMA 2/1999, p. 137 ss (commenté par J.-L. DUC in : *PJA* 7/1999, p. 870 s.)

Art. 32, art. 33 al. 1 et 3 LAMal; art. 33 let. a et c OAMal.

La FIVETE n'est pas à charge de l'assurance obligatoire des soins. Rôle du juge dans ce type de décision.

ATF 125 V 76 (RAMA 4/1999 p. 295)

Art. 3 al. 1 et 3 let. a, art. 5 al. 1 LAMal; art. 1 al. 2 let. a, art. 7 al. 1 OAMal.

Détermination du début de l'assurance obligatoire des soins. Prise de domicile ou annonce du séjour au contrôle des habitants.

ATF 125 V 81

Retrait de Visana de huit cantons. Conditions et portée.

ATF 125 V 95

Art. 32 al. 1 LAMal; art. 12 al. 2 et art. 23 LAMA.

Examen dans un cas d'espèce du caractère approprié et économique d'une opération du cœur consistant en la revascularisation du myocarde et le remplacement de la valvule aortique.

ATF 125 V 101

Art. 129 al. 1 let. b OJ, art. 39, 43 et 47 LAMal; art. 4 al. 1 Cst.

Le recours de droit administratif est recevable contre un forfait hospitalier d'un montant différent selon l'âge du patient. Pas d'inégalité de traitement.

ATF 125 V 177

Art. 49 al. 3 et art. 50 LAMal

L'assuré qui ne peut plus rester à domicile malgré les soins dont il bénéficie ne peut prétendre les prestations en cas d'hospitalisation prévues à l'art. 49 al. 3 LAMal, tant que les soins prodigués par l'établissement médico-social dans lequel il séjourne correspondent à ses besoins réels.

ATF 125 V 183

Art. 84 al. 2, art. 97 ss et art. 128 OJ; art. 65 LAMal.

Le recours de droit administratif n'est pas ouvert contre une décision cantonale de restitution de subsides versés pour réduire les primes.

ATF 125 V 188

Art. 80 al. 1, art. 85 al. 1 et art. 86 al. 2 LAMal; art. 4 al. 1 Cst.

Délai dans lequel l'assureur-maladie doit statuer sur l'opposition. Application des principes jurisprudentiels en matière de retard injustifié.

ATF 125 V 266

Art. 9 al. 3 OAMal.

L'article 9 al. 3 OAMal, qui restreint le droit de changer d'assureur, n'est pas conforme à la loi.

ATF 125 V 278

Art. 31 al. 1 LAMal; art. 17, 18 et 19 OAMal.

L'assainissement d'amalgames dentaires n'est pas une prestation à charge de l'assurance obligatoire des soins.

ATF 125 V 284 (PJA 2/2000, p. 216)

Art. 46 al. 1 OAMal en liaison avec les art. 25 al. 1 et 2 let. a, 35 al. 2 let. e et 38 LAMal.

Les psychothérapeutes non-médecins qui travaillent à leur compte ne sont pas reconnus comme fournisseurs de prestations. L'article 46 al. 1 OAMal est conforme à la loi.

ATF 125 V 292

Assurance facultative d'indemnités journalières. Possibilité d'instaurer des réserves. Réticence.

ATF 125 V 297 (RAMA 6/1999 p. 503)

Art. 122 OAMal.

Prestations de l'assurance obligatoire des soins et allocation pour impotent AVS/AI. Cumul non exclu. Réduction des prestations en vue d'éviter une surindemnisation.

ATF 125 V 430

Art. 25 al. 1, art. 41 et 42 al. 1 LAMal; art. 163 al. 1 CC.

Le traitement médical administré par le conjoint de la personne assurée est une prestation due au titre de l'assurance obligatoire des soins.

ATF 125 V 435

Art. 25 al. 1, art. 41 et 42 al. 1 LAMal; art. 163 al. 1 et art. 276 al. 1 et 2 CC

Le traitement médical administré par l'un des parents de l'enfant assuré est une prestation due au titre de l'assurance obligatoire des soins.

ATF 125 V 437 (Plädoyer 2/2000 p. 63)

Art. 25 al. 2 let. a, art. 35 al. 2, art. 41 al. 4 LAMal.

En concluant une assurance HMO, la personne assurée limite également sa liberté de choix en ce qui concerne les chiropraticiens.

ATF 125 V 441 (RAMA 6/1999 p., 531)

Le médecin peut confier l'exécution d'examens et de traitements au personnel paramédical qu'il emploie. Cela vaut (provisoirement) aussi pour les mesures de psychothérapie. La jurisprudence relative à l'ancienne ordonnance 8 du DFI vaut pour les articles 2 et 3 OPAS.

ATF 125 V 448 (RAMA 5/1999 p. 462)

L'assuré qui, pour des raisons de convenance personnelle et non pour des raisons médicales, se fait soigner dans un hôpital ne figurant pas sur la liste des établissements de son canton de résidence mais sur celle du canton où l'hôpital en cause a son siège a droit aux prestations de l'assurance obligatoire des soins.

ATF 125 V 456 (RAMA 5/1999 p. 462)

Troubles psychiques en relation avec une maladie professionnelle. Notion de causalité adéquate appréciée différemment qu'en cas d'atteinte psychique consécutive à un accident.

ATF 2P.420/1998 "F. c. Justiz-, Polizei- und Sanitätsdepartement & Verwaltungsgericht GR" vom 14. 6. 1999.

Nichtzulassung eines Zahnprothetikers mit zürcherischem Fähigkeitsausweis im Kanton Graubünden zu einer selbständigen Berufsausübung missachtet weder Handels- und Gewerbefreiheit noch das Binnenmarktgesetz.

ATF 1P.648/1998 "T. c. H. & Obergericht BE" vom 19. 3. 1999.

Psychiater verletzte das Berufsgeheimnis.

- 2000 -

ATF 126 I 112

Art. 10 et 36 al. 3 Cst.; art. 8 CEDH.

Exigences relatives à la base légale pour des soins médicaux imposés. Portée de la clause générale de police et du principe de proportionnalité.

ATF 126 II 217

Egalité de rémunération hommes-femmes. Salaire des maîtresses en soins infirmiers psychiatriques.

ATF 126 II 348

Art. 16 al. 3 LAVI.

Début du délai de péremption pour les prétentions élevées en cas de contamination par le virus HIV et d'apparition ultérieure de la maladie.

ATF 126 III 3456

Portée de la garantie de droit transitoire de la situation acquise selon l'article 102 al. 2, 3e phrase LAMal.

ATF 126 V 14

Art. 41 LAMal.

Les " environs " du lieu de résidence ou de travail de l'assuré ne se limitent pas au territoire cantonal, dans la détermination de la prise en charge du traitement ambulatoire.

ATF 126 V 23

L'art. 47 LAVS s'applique par analogie à la restitution de prestations indûment reçues par un assuré LAMal.

ATF 126 V 64

Art. 14 al. 3 LAI, art. 4 al. 3 RAI.

Contribution aux frais de soins à domicile. La limite du remboursement des frais supplémentaires varie selon la durée et l'intensité de l'assistance à domicile.

ATF 126 V 103

Art. 27 LAMal, art. 6 LAI.

Prestations en cas d'infirmité congénitale quand les conditions d'assurance prévues à l'article 6 LAI ne sont pas remplie.

ATF 126 V 111 (RAMA 4/2000, p. 255)

Art. 29 al. 2 et 64 al. 7 LAMal.

Prestations en cas de maternité non soumises à participation de l'assurée en cas de sortie anticipée d'un hôpital.

ATF 126 V 116

L'application de l'article 36 al. 2 LAA suppose une relation de causalité adéquate entre l'accident et l'atteinte à la santé.

ATF 126 V 172

Le recours de droit administratif n'est pas recevable contre une décision en matière de liste des hôpitaux. L'article 6 CEDH n'est pas applicable.

ATF 126 V 18

Maladie professionnelle au sens de l'article 9 alinéa 2 LAA. Exigences de preuve. Parallélisme des formes à respecter par la CNA si elle change sa pratique exposée dans une publication éditée par ses soins.

ATF 126 V 31

Conditions de l'obligation d'un assureur-maladie d'allouer des prestations pour les séquelles tardives d'un accident (lésions du système de la mastication) survenu avant l'entrée en vigueur de la LAMal.

ATF 126 V 32

Art. 24 et 25 LAMal.

Prestations en cas de séjour dans une clinique. Délimitation quand un besoin de réadaptation et de convalescence est établi.

ATF 126 V 265

L'exclusion d'un assuré, par exemple pour défaut de paiement des primes, n'est pas possible dans l'assurance obligatoire des soins.

ATF 126 V 330

Un mari ne peut pas prétendre à une rémunération de l'assureur-maladie pour des soins à domicile fournis à son épouse.

ATF 126 V 334

Examen du caractère économique des soins à domicile en comparaison avec le séjour dans un établissement de soins. Portée des droits fondamentaux.

ATF 126 V 344

Légalité d'une position tarifaire relative au séjour dans un établissement de soins. Pouvoir d'appréciation du gouvernement cantonal.

ATF 126 V 480

Ancien art. 7 al. 2 LAMal

Computation du délai de préavis d'un mois pour changer d'assureur.

ATF 126 V 484

Art. 41 al. 2 LAMal.

Les frais de prise en charge en cas de séjour dans un établissement médico-social sont fixés d'après la réglementation applicable en cas de traitement ambulatoire. Notion de raisons médicales.

ATF 126 V 49

L'assureur peut en principe fixer librement l'étendue de la couverture d'assurance facultative d'indemnités journalières (pas de minimum légal). Portée des règles sur le libre-passage.

ATF 126 V 499

Assurance facultative d'indemnités journalières. Montant de la couverture. Interprétation des conditions d'assurance.

- 2001 -

ATF 127 I 6

Traitement médicamenteux forcé en clinique psychiatrique en cours de privation de liberté à des fins d'assistance. Liberté personnelle. Base légale cantonale (BS). Proportionnalité.

ATF 127 I 11

Art. 10 Cst et 6 § 1 CEDH.

Contestation par les proches d'une décision d'autopsie. Contrôle judiciaire.

ATF 127 I 54

Expertise psychiatrique fondée uniquement sur les pièces du dossier de la procédure pénale, sans examen de la personne expertisée. Conditions exceptionnelles d'admissibilité.

ATF 127 II 421

Répétition par une assurance-maladie complémentaire de frais de traitement prétendument payés en trop à une clinique. Nature de la contestation. Fondement juridique de la répétition (enrichissement illégitime).

ATF 127 III 268

Art. 46 LCA.

Prescription d'indemnités journalières en cas de maladie.

ATF 127 IV 154

L'article 43 du Code pénal constitue une base légale pour une médication forcée. Proportionnalité de celle-ci en l'espèce.

ATF 127 IV 178

Commerce de champignons hallucinogènes. Pas d'infraction à la loi sur les stupéfiants mais, en raison du danger pour la santé, infraction à la loi sur les denrées alimentaires.

ATF 127 V 3

Art. 7 al. 5 LAMal.

Changement d'assureur. Effet de la communication tardive du nouvel assureur à l'assureur précédent.

ATF 127 V 43

Contrôle du caractère économique du traitement. Validité de la limitation conditionnelle de la durée d'une garantie de paiement délivrée par un assureur-maladie à un hôpital.

ATF 127 V 80

Qualité pour recourir contre les décisions de l'OFAS en matière d'admission de médicaments sur la liste des spécialités refusée aux assureurs-maladie et à leurs fédérations.

ATF 127 V 88

Art. 72 LAMal.

Durée maximale de l'indemnisation quand l'indemnité journalière est réduite à la fois en raison d'une sur-indemnisation et de l'incapacité partielle de travail de l'assuré.

ATF 127 V 94

Coordination des prestations de l'assurance obligatoire des soins et de l'allocation pour impotent de l'AVS. Calcul de la sur-indemnisation.

ATF 127 V 102

Art. 6 al. 1 LAA.

Notion de causalité adéquate. Critères semblables quel que soit le genre de prestations en cause (rente ou prestations de soins).

ATF 127 V 138

Principe et étendue de la prise en charge des coûts par l'assurance obligatoire des soins pour une hospitalisation hors canton. Notion de raisons médicales lorsque différentes techniques opératoires entrent en considération pour traiter la même maladie.

ATF 127 V 149

La qualité pour recourir contre les décisions de la Commission fédérale de recours en matière de liste des spécialités appartient au Département fédéral de l'intérieur et non à l'OFAS (changement de la jurisprudence 124 V 300).

ATF 127 V 154

Art. 72 LAMal.

Annonce tardive d'une incapacité de travail dans l'assurance facultative d'indemnités journalières. Sanctions admissibles.

ATF 127 V 156

Art. 105 al. 1 LAMal, art. 12 OCoR.

Compensation des risques. Interprétation de l'art. 12 OCoR. Calcul des intérêts dus.

ATF 127 V 219

Droit de l'assuré AI de consulter le dossier et en principe d'être examiné dans un Centre d'observation médicale où l'on s'exprime dans une langue officielle qu'il maîtrise. A défaut, droit d'être assisté d'un interprète lors des examens médicaux et d'obtenir gratuitement une traduction du rapport d'expertise du COMAI.

ATF 127 V 242

Une participation aux frais de médicaments par le biais de la prestation complémentaire n'est possible que pour la franchise et la quote-part.

ATF 127 V 268

Les frais de traitement en cas de complications survenues en cours de grossesse sont des frais de maladie. L'assurée doit donc participer aux coûts de ces prestations.

ATF 127 V 275

Conditions formelles et matérielles de l'autorisation d'augmenter le prix des médicaments compris dans la liste des spécialités. Maintien de la jurisprudence (ATF 109 V 212) rendue sous l'empire de la LAMA.

ATF 127 V 281

Droit propre de chaque assureur d'exiger d'un fournisseur de prestations la restitution de sommes perçues indûment, même dans le système du tiers garant. Action collective possible comme sous l'empire de la LAMA.

ATF 127 V 294

Art. 4 al. 1 LAI.

Portée des facteurs psychosociaux et socioculturels et des possibilités de traitement lors de l'examen du caractère invalidant d'un trouble psychique.

ATF 127 V 328 (RAMA 6/2001, p. 494)

Art. 31 al. 1 LAMal, art. 17 let. A ch. 2 OPAS.

L'obligation de fournir des prestations pour des traitements dentaires n'existe que si les conditions de l'art. 31, al. 1 LAMal sont remplies. La qualification de maladie selon l'art. 17 OPAS dépasse la qualification générale de maladie au sens de l'art. 2, al. 1 LAMal en exigeant une atteinte qualifiée à la santé. Une dislocation de dents de sagesse peut être qualifiée de maladie et ouvrir droit aux prestations de l'assurance obligatoire des soins.

ATF 127 V 339 (RAMA 6/2001, p. 504)

Art. 31 al. 1 LAMal, art. 17 let. B ch. 3 OPAS.

Une parodontopathie imputable à une chimiothérapie d'une pathologie maligne doit être prise en charge par l'assurance obligatoire des soins si elle constitue l'effet secondaire irréversible de médicaments.

ATF 127 V 391

Art. 31 al. 1 let. a LAMal; art. 17 (phrase introductive) et art. 17 let. a ch. 2 OPAS, art. 17 let. a ch. 2 OPAS.

Prise en charge par l'assurance obligatoire des soins de l'extraction de dents de sagesse en cas de dislocation dentaire.

ATF 127 V 398

Art. 39 et 41 LAMal.

Tarif applicable en cas de traitement hospitalier auprès d'un fournisseur de prestations situé hors du canton de résidence.

ATF 127 V 409

Art. 41 al. 3 LAMal.

Au sens de l'art. 41 al. 3 LAMal, la notion de « services » englobe toutes les prestations fournies par l'hôpital public ou subventionné sis hors du canton de résidence, quelle que soit la forme du traitement (hospitalier, semi-hospitalier, ambulatoire), pour lesquelles il existe des tarifs différenciés selon l'appartenance cantonale du patient.

ATF 127 V 422 (RAMA 1/2002, p. 14)

Art. 42, 44, 49 LAMal.

Une personne hospitalisée en division privée ou semi-privée d'un hôpital public du canton où elle réside – ou, pour elle, son assureur-maladie – peut exiger de ce canton la prise en charge de la part des coûts imputables dans la division commune de cet hôpital à la charge du canton.

ATF 127 V 431

Admission des établissements de cure balnéaire à pratiquer à charge de l'assurance-maladie obligatoire. Droit d'être entendu.

ATF 127 V 439

Un assuré peut céder sa créance en remboursement des frais pris en charge par l'assurance obligatoire des soins à un fournisseur de prestations (en l'espèce un pharmacien). La cession, même contre le gré de l'assureur, n'est pas contraire au système du tiers garant.

Arrêt K81/98 – Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 19 décembre 2001

Le canton de domicile de l'assuré doit participer aux frais de traitements ambulatoires prodigués dans un hôpital d'un autre canton, comme en cas d'hospitalisation hors canton.

- 2002 -

ATF 128 I 63

Art. 10 Cst, 8 CEDH, 7 Conv. sur les droits de l'enfant.

Droit de l'enfant adopté majeur de connaître son ascendance, indépendamment de toute pesée des intérêts opposés.

ATF 128 I 92

Art. 27 et 49 Cst.

Conditions de l'autorisation d'exercer comme psychothérapeute indépendant sans formation médicale. L'exigence d'études complètes en psychologie est admissible.

ATF 128 I 113

Exigences posées à la délégation de compétences législatives en matière de statut du personnel au « Service psychiatrique » du canton des Grisons, en tant qu'établissement public autonome.

ATF 128 II 259

Etablissement et traitement de profils ADN dans le système d'information de la Confédération. Conditions requises pour porter atteinte au droit à l'intégrité physique (10 Cst) et au droit à l'autodétermination informationnelle (13 Cst).

ATF 128 II 200

Motifs d'ordre médical constituant un cas de rigueur au sens de l'art. 13 litt. f OLE, justifiant de renoncer au renvoi d'une requérante d'asile déboutée. Mère de famille atteinte du sida.

ATF 128 III 34

Violation grave d'un devoir contractuel de suivre un traitement (sortie prématurée de l'hôpital contre l'avis des médecins). Réduction possible des prestations d'assurances privées (in casu 50%).

ATF 128 IV 106

Portée du lien entre un psychothérapeute et sa patiente. Pas de « pression d'ordre psychique » au sens des art. 189 et 190 CPS. En revanche, « lien de dépendance » admis au sens de l'art. 193 CPS.

ATF 128 V 54

Rétablissement de la fonction masticatoire. La pose d'implants n'est pas en l'espèce un traitement économique (art. 32 LAMal) par rapport à des prothèses amovibles bien moins coûteuses.

ATF 128 V 59 (RAMA 3/2002, p. 102)

Les frais de traitement dentaire (art. 31 LAMal) ne sont pris en charge que pour une maladie non évitable du système de la mastication. Le caractère non évitable suppose une hygiène buccale suffisante au regard de la situation particulière du patient.

ATF 128 V 66

Assainissement dentaire après une maladie psychique grave. Le traitement médicamenteux est une suite de l'atteinte psychique et justifie la prise en charge d'un traitement dentaire (art. 31 LAMal) dans le cas d'espèce.

ATF 128 V 70 (RAMA 3/2002, p. 157)

Assainissement dentaire après une maladie psychique grave (art. 31 LAMal). L'atteinte de la fonction masticatoire due à une hygiène buccale insuffisante ne donne lieu à prestation que si la maladie psychique rendait impossible une hygiène buccale suffisante.

ATF 128 V 75

Soins non urgents fournis à l'étranger (art. 34 LAMal, 36 OAMal). L'absence de liste de prestations obtenues à l'étranger dont les coûts seraient à charge de l'assurance obligatoire des soins n'exclut pas la prise en charge de tels traitements s'il n'étaient pas disponibles en Suisse et répondaient aux critères de l'art. 32 LAMal.

Arrêt du Tribunal fédéral des assurances du 18 novembre 2002, K 60/00

Les époux sont solidairement responsables (art. 166 CC) du paiement des primes de l'assurance obligatoire des soins, quel que soit le moment de l'affiliation à la caisse-maladie.

ATF
2006 – 2009

Table des matières

Période entre le 1er juin 2006 et le 30 avril 2007 1

Période allant du 1er juin 2007 au 1er juin 2008 12

Période allant du 1er juillet 2008 à fin juin 2009 19

Période entre le 1er 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 öffentlichen Recht bei der Krankenbehandlung in öffentlichen Spitäler. 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 2e Cour de droit public du 10 mai 2006.
L'art. 9 al. 2 litt. a LPTh (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 2e 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 1ère 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 1ère 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 2e 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 limites 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 2e 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^{o} 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 traite-ment (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. Zivilableitung, Urteil vom 6 Februar 2006 i. S. X., Y. und Z.
c. Stiftung A. (4P.244/2005) In : Die Praxis1/2007, n°8, p. 40s
Kantonalrechliche 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 Ableitung, 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 FMPG; 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 berechtigte 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 berechtigte 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 Produktesrückrufs, 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 31mai 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 inclue dans les tarifs-cadre (art. 9a, al. 2 OPAS).

RAMA 4/2006, p. 275 – Décision du Conseil fédéral du 1er 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. 3OPAS) : 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 compétent, 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 tutale 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 effetuate. 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 riconescere 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 stae 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 gravamente 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 sostenamento durante il loro soggiorno in ospedale e che l'improto 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 ne 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 1ère 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 1ère 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 1ère 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'exepertise 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 Heilanpreisung 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 1er juin 2007 au 1er juin 2008

- AJP/PJA, 2/2008, p. 228. Tribunal fédéral, 1e 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 2e 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 2e 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 2e 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 1ère 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 1ère 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 2e 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 2e 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 docial 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 2e 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 2e 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 1ère 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 2e 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 2e 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 2e 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 2e 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 1ère 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 beseht 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 berechtig, 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 seinen (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, ZBl 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 thérapeu-tiques (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 thérapeu-tiques (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, *ZBl 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, *ZBl 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, *ZBl 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'asssunzione 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 dispensatele 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 contre le malattie abbligatoria-, 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 territorialtià, per cui spetta al legislatore, emendando il disciplinamento applicabile o promovuendo 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 savataggio sia una forma qualificata di trasporto e quindi è pure opiniabile 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 avvrebbe 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 « grande 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'inammissibilie lex ticinensis ; un'applicazione generalizzata delle tabelle regionali TA13, pur potentedo 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 diei 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, nausee, affatticabilità, 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'Instituto assicuratore, anche dopo 12 goinri dall'infortunio e fino perlomeno a circa 7 mesi dal sinistro. Rinvio degli atti all'assicuratoire 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 guirisprudenza 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 judicaire. 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 / Homéophates 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).

- ZBl 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 Berufausübung erfüllen dürfen, stellt einen unverhältnismässigen Eingriff in die Wirtschaftsfreiheit dar.

- ZBl 5/2008, p. 272. Arrêt du Tribunal fédéral du 1er 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 1er juillet 2008 à fin juin 2009

- 5A_564/2008 – Arrêt de la 2e Cour de droit civil du 1er 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 2e 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)
  Beruflige 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 2e 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 2e 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 2e 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 2e 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 2e 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 1ère 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 1ère 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 du lapin.

- ATF 134 V 269 – Arrêt de la 2e 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 2e 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 1ère 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 1ère 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 1ère 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 2e 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 2e 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 2e 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 2e 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 2e 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 (pourvoi 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)
  Zulassungsberschränkung der Leistungserbringer im Rahmen der obligorischen 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.
  Übergansentschädigung. Berücksichtigung der Zeit abschnitte, während denen ein italienischer Staatangehöriger 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 cento specializzato all'estero non vanno a carico dell'assicuratore malattia, se, come in casu, i trattamenti erogati in Ticino non vanno ritenuti sostanzialemente 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 dita 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 sottopostole 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 judicaire 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 Heilanpreisungen 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.