



Questions à se poser en cas pratique — SANTE-06 | LDEP / DEP

La grille qui évite de cliquer avant de qualifier.

Objectif. Forcer l'étudiant à séparer constitution du DEP, saisie, accès, confidentialité, sécurité et conséquences juridiques avant de conclure.

Les 10 questions-guides

#	Question à se poser	Pourquoi elle compte
1	Quel acteur agit ou demande l'accès au DEP ?	Patient, professionnel, groupe, communauté ou communauté de référence : le régime dépend d'abord de celui qui clique.
2	Parle-t-on vraiment du DEP ou du dossier médical interne ?	Le DEP ne remplace pas toute la documentation interne. Une confusion de support fausse tout le raisonnement.
3	Le DEP a-t-il été valablement constitué ?	Vérifier un consentement explicite, libre, informé et prouvable. Le patient peut aussi le révoquer.
4	Quelle opération est juridiquement en cause ?	Constitution, saisie, consultation, suppression ou révocation : chaque étape pose une question différente.
5	Quel niveau de confidentialité protège la donnée ?	Normal, restreint ou secret. Le niveau secret reste hors du mécanisme ordinaire d'accès.
6	Le professionnel ou le groupe dispose-t-il d'un droit d'accès valable ?	Il faut vérifier la personne, le groupe, la durée et les limites fixées par le patient.
7	Une urgence médicale est-elle invoquée ?	L'urgence n'est pas un passe-partout : le patient peut en limiter la portée, voire refuser cet accès.
8	Un représentant ou une délégation de droits intervient-il ?	Ne pas confondre représentation, accès professionnel et simple commodité organisationnelle.
9	La sécurité et la traçabilité tiennent-elles debout ?	Authentification, historique, certification et signalement ne sont pas des détails techniques décoratifs.
10	Quelle conséquence juridique ou opérationnelle faut-il envisager ?	Information, suppression, mesure de sauvegarde, certification ou sanction : on termine par la conséquence, pas par elle.

Erreurs à éviter

- Confondre DEP et dossier médical interne.
- Croire que le consentement ouvre automatiquement toutes les données à tous les professionnels.
- Traiter l'urgence comme un accès général et oublier les limites posées par le patient.
- Parler de sanction avant d'avoir vérifié acteur, droit d'accès, confidentialité, trace et sécurité.

Conseil JurisMedX. Dans un cas pratique LDEP, le piège n'est pas le numérique. C'est de laisser l'outil décider à la place du raisonnement.

Sources légales exploitées : LDEP (RS 816.1), état au 1er octobre 2024 ; ODEP (RS 816.11), état au 1er octobre 2024 ; ODEP-DFI (RS 816.111), état au 1er juin 2026.