



Cas pratique AMED — « Trois demandes avant 08 h 10 »

Accueil, téléphone, urgence, résultats et secret professionnel

JurisMedX • Série AMED • Socle commun santé + modules métier

Niveau : Moyen • 5 questions • Version publique sans corrigé

Situation

Il est 08 h 05 dans un cabinet de médecine générale. Le téléphone sonne alors que trois patients attendent déjà. Mme R., 43 ans, appelle : elle a effectué une prise de sang la veille et veut savoir immédiatement « si c'est grave ». Pendant l'appel, elle explique qu'elle se sent nettement moins bien depuis la nuit et décrit un symptôme nouveau qu'elle juge inquiétant.

Deux minutes plus tard, son conjoint rappelle depuis un autre numéro. Il affirme qu'il connaît tout le dossier et demande qu'on lui lise les résultats « parce qu'elle panique ». Au même moment, un courriel arrive d'un assureur demandant le dossier médical complet dans les 24 heures. La demande comporte le nom de la patiente et son numéro d'assurée, mais aucune autorisation jointe.

Le médecin est en consultation. Le cabinet dispose d'une procédure interne pour les appels urgents, les résultats et les demandes de tiers.

Travail demandé

1. Quels éléments de l'appel initial doivent faire sortir l'AM d'un simple traitement administratif de rendez-vous ?
2. Que peut-elle répondre à Mme R. au sujet de la gravité de ses résultats ?
3. Peut-elle lire les résultats au conjoint ? Quels contrôles faut-il effectuer ?
4. Que faire du courriel de l'assureur ? Pourquoi une demande de dossier complet ne doit-elle pas être exécutée automatiquement ?
5. Quelles informations doivent être tracées ou transmises immédiatement au médecin selon les procédures du cabinet ?

Méthode conseillée

Pour chaque question : 1) identifier le risque ; 2) préciser ce qui relève du rôle de l'AM ; 3) dire ce qui doit être transmis ; 4) expliquer ce qui doit rester confidentiel ; 5) indiquer ce qu'il faut tracer.

Barème indicatif

5 × 2 points = 10 points. La qualité du raisonnement et la prudence professionnelle comptent davantage que la récitation d'un article.

Positionnement pédagogique : outil de révision et d'entraînement. Les contenus médicaux ne remplacent ni l'enseignement professionnel, ni les procédures du cabinet, ni une validation médicale.



Sources de référence

Cadre consulté le 10 septembre 2026. Les normes et prescriptions de formation peuvent évoluer : reconstruire avant une réutilisation ultérieure.

- **Code pénal suisse, art. 321 – secret professionnel —**
https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/54/757_781_799/fr
- **État de Vaud – Demander une levée du secret médical/professionnel —**
<https://www.vd.ch/prestation/demander-une-levée-du-secret-medical-professionnel>
- **État de Vaud – Accès au dossier —** <https://www.vd.ch/sante-soins-et-handicap/patients-et-residents-droits-et-qualite-de-soins/les-droits-des-patients-des-residents-et-des-personnes-en-situation-de-handicap/acces-au-dossier>
- **Plan de formation AM CFC, état au 1er décembre 2025 (FMH/ARAM/SVA/SEFRI) —** https://mpa-schweiz.fmh.ch/files/pdf32/bildungsplan_mpa_fr_01-12-2025.pdf