



JURISMEDX | PÔLE PARAMÉDICAL | JM AM 036

# Rôle délégation responsabilité et limites de la profession AM CFC

*Module pédagogique pour les assistantes médicales et assistants médicaux CFC*

**Savoir réaliser une tâche ne suffit pas. Il faut encore pouvoir l'accomplir ici et maintenant avec une consigne claire des compétences validées et des conditions sûres.**

| Repère  | Contenu                                                                                                 |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Public  | Personnes en formation AM CFC et professionnels en révision                                             |
| Contenu | Fiche de référence arbre de décision huit microcas quinze QCM et corrigés                               |
| Usage   | Cours accompagnement en entreprise révision individuelle et préparation à la procédure de qualification |
| Version | Édition 1.0 du 30 septembre 2026                                                                        |

*Le titre officiel est assistante médicale ou assistant médical CFC. AMED désigne ici la collection JurisMedX.*



## POINT DE DÉPART

# Ce que vous devez savoir avant de commencer

Le plan de formation national décrit les tâches que la personne qualifiée doit maîtriser. Il indique que les AM CFC exécutent des procédures diagnostiques et thérapeutiques de manière autonome sous la responsabilité du médecin. Cette autonomie porte sur l'exécution compétente d'une tâche. Elle ne crée pas un pouvoir général de diagnostiquer de prescrire ou de modifier un traitement. [1]

Une tâche ne devient donc pas sûre parce qu'elle est fréquente ou parce qu'un médecin l'a demandée rapidement. L'AM CFC doit encore vérifier sa compétence personnelle la clarté de la demande les règles du cabinet la surveillance disponible et la situation du patient.

## Objectifs d'apprentissage

- Distinguer compétence consigne prescription protocole délégation et surveillance.
- Vérifier si une tâche peut être acceptée dans la situation concrète.
- Demander une confirmation sans transformer soi même la consigne.
- Suspendre ou ne pas accepter une exécution lorsque les conditions ne sont pas sûres.
- Alerter rapidement avec une transmission factuelle et structurée.
- Documenter la demande les contrôles l'action et la transmission sans réécrire les faits.
- Respecter le secret professionnel et les limites d'accès aux informations.

## Message central

**Je sais faire** ne signifie pas automatiquement je peux le faire ici maintenant et dans ces conditions.

## Limite de cette ressource

Ce module propose une méthode de décision professionnelle. Il ne constitue ni une autorisation générale d'effectuer un acte ni une liste exhaustive des actes permis dans tous les cantons. Les compétences validées le cahier des charges les protocoles la surveillance et le droit applicable doivent être vérifiés dans la situation réelle.



## COMPRENDRE AVANT AGIR

## Le cadre professionnel

| Repère                         | Conséquence pratique                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Qualification nationale</b> | Le plan de formation fixe les compétences à acquérir à la fin du CFC. Il sert aussi de base à l'évaluation. Une personne en formation ne possède pas automatiquement toutes ces compétences dès le début de l'apprentissage. [1] |
| <b>Ordre et prescriptions</b>  | Plusieurs processus thérapeutiques sont exécutés conformément aux prescriptions ou sur ordre du médecin. L'ordre ne dispense pas de vérifier le patient la tâche et les conditions. [1]                                          |
| <b>Responsabilité répartie</b> | La personne qui délègue doit choisir instruire et surveiller de manière adéquate. La personne qui exécute conserve un devoir de diligence de vigilance et de signalement. La répartition juridique dépend des faits. [3][5]      |
| <b>Droit cantonal</b>          | Les exigences d'autorisation de pratique de remise de médicaments de levée du secret ou de responsabilité publique peuvent varier. Une règle interne ne remplace pas le droit cantonal. [8]                                      |

### Trois terrains de responsabilité

- Civil réparer un dommage. En cabinet privé l'organisation peut répondre des auxiliaires intégrés à son activité selon les conditions du droit des obligations. [3][5]
- Pénal répondre personnellement d'un comportement interdit. La responsabilité pénale ne se délègue pas. Le secret professionnel vise aussi les auxiliaires du médecin. [4]
- Professionnel et administratif respecter les devoirs de la profession les autorisations et les règles sanitaires applicables. Le régime diffère notamment dans les établissements publics.

### Autonomie ne signifie pas indépendance médicale

Le plan de formation associe autonomie d'exécution responsabilité du médecin prescriptions et respect des limites personnelles. La bonne question n'est donc pas seulement Est ce que cet acte existe dans le programme mais Suis je compétent pour cette tâche précise et le cadre est il sûr aujourd'hui.



## VOCABULAIRE PROFESSIONNEL

## Notions à distinguer

| Notion              | Ce qu'elle signifie dans la pratique                                                                                                                          |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Compétence</b>   | Capacité réellement acquise entraînée validée et maintenue. Elle inclut la reconnaissance de ses limites et la demande d'aide.                                |
| <b>Consigne</b>     | Demande concrète qui identifie suffisamment le patient la tâche l'objectif et les modalités nécessaires à une exécution sûre.                                 |
| <b>Prescription</b> | Décision professionnelle qui fixe un traitement un examen ou une mesure. L'AM CFC exécute dans le cadre prévu sans inventer les éléments manquants.           |
| <b>Protocole</b>    | Procédure validée du cabinet qui décrit les étapes les contrôles les seuils d'alerte la surveillance et la documentation.                                     |
| <b>Délégation</b>   | Attribution de l'exécution d'une tâche à une personne compétente avec des instructions et une surveillance adaptées.                                          |
| <b>Surveillance</b> | Organisation permettant de prévenir repérer et traiter un problème. Son intensité dépend du risque de la tâche de l'expérience et de la situation du patient. |

## Ce que la délégation ne fait pas

- Elle ne transforme pas une personne non formée en personne compétente.
- Elle ne permet pas de compléter par intuition une demande cliniquement déterminante.
- Elle ne supprime pas les devoirs de la personne qui délègue.
- Elle ne supprime pas le devoir de vigilance de la personne qui exécute.
- Elle ne rend pas licite un acte interdit ou soumis à une qualification spéciale.

## Exemple réglementaire

Le CFC couvre certains examens radiologiques à faible dose du thorax et des extrémités. Une extension à d'autres régions anatomiques exige une formation complémentaire reconnue. Cet exemple montre qu'une compétence professionnelle peut être précisément délimitée par une réglementation spéciale. [9]

**RÉFLEXE DE SÉCURITÉ****Six vérifications avant une tâche**

| Étape | Question            | Vérification                                                                      | Si la réponse manque                                    |
|-------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| 1     | Bon patient         | L'identité est elle certaine et concordante avec la demande                       | Stopper l'action et rétablir une identification fiable  |
| 2     | Demande claire      | La tâche l'objectif le moment et les paramètres utiles sont ils identifiables     | Faire préciser ou confirmer la demande                  |
| 3     | Compétence validée  | Ai je appris entraîné et fait valider cette tâche dans les conditions prévues     | Ne pas exécuter en l'état et demander une solution sûre |
| 4     | Cadre applicable    | La tâche respecte t elle le cahier des charges le protocole et les règles locales | Vérifier le cadre et signaler la contradiction          |
| 5     | Conditions sûres    | Matériel hygiène information surveillance et aide sont ils disponibles            | Corriger les conditions ou différer l'exécution         |
| 6     | Aucun signal alarme | Existe t il un changement clinique un doute ou un seuil d'alerte                  | Suspendre protéger le patient et alerter                |

**Règle pratique**

Si une réponse manque il ne faut pas improviser. Selon la situation il faut confirmer corriger les conditions ne pas accepter l'exécution en l'état ou alerter.

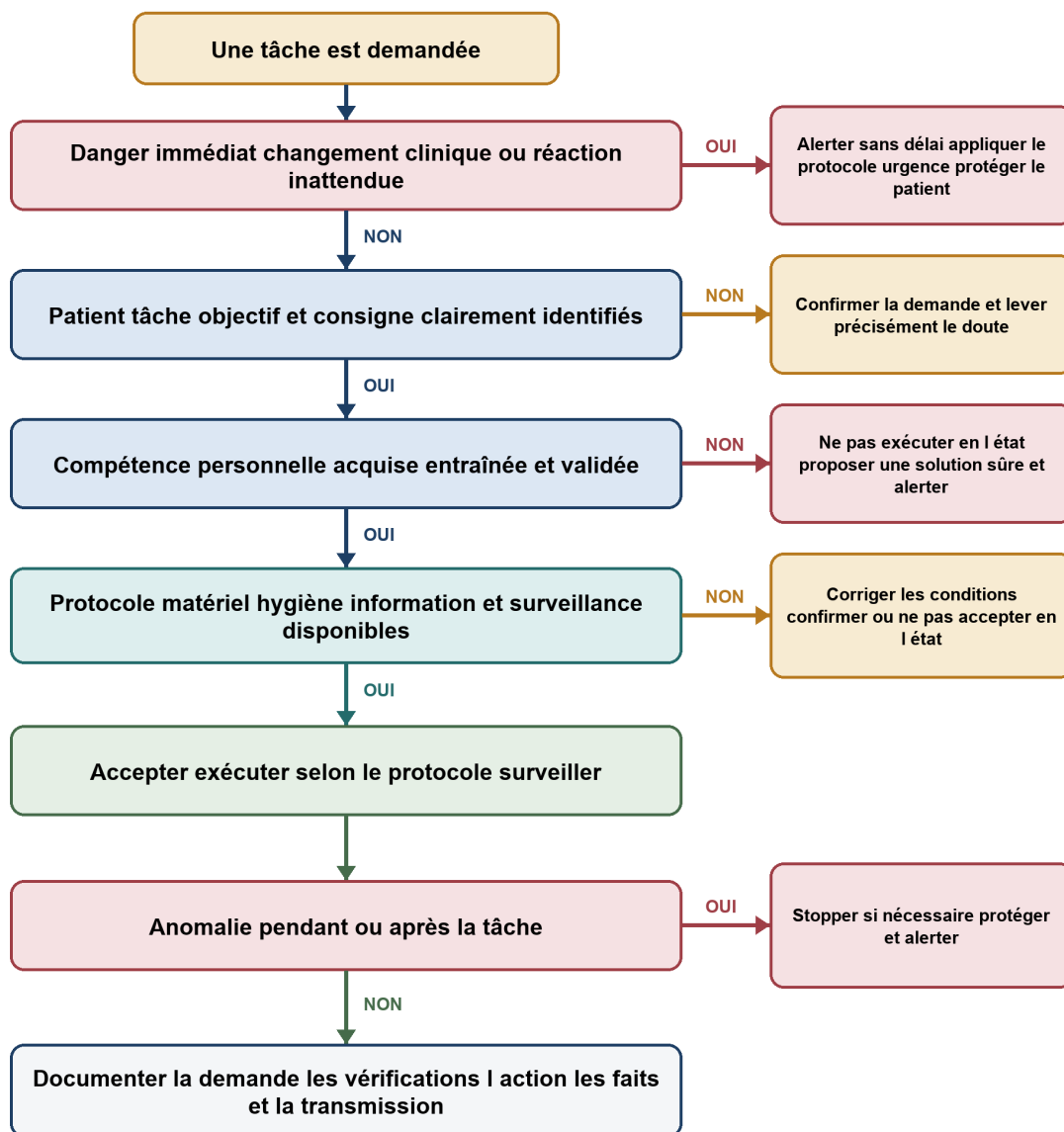
**Deux moments de contrôle**

- Avant la tâche identité demande compétence cadre et moyens.
- Pendant et après réaction du patient qualité du résultat anomalies transmission et documentation.



ACCEPTER CONFIRMER REFUSER ALERTE DOCUMENTER

## Arbre de décision



Réflexe transversal en cas de doute non levé ne pas improviser

Utiliser cet arbre avant une tâche inhabituelle après une information nouvelle ou dès qu'un doute apparaît



## PASSER DE LA RÈGLE À LA PAROLE

## Cinq réponses professionnelles

| Réponse                          | Quand                                                                               | Formulation ou contenu utile                                                                                          |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Accepter</b>                  | La demande est claire la compétence est validée et les conditions sont sûres        | Je confirme le patient la tâche et les contrôles prévus puis j'exécute selon le protocole                             |
| <b>Confirmer</b>                 | Une information manque ou deux éléments se contredisent                             | Pour sécuriser la tâche je vous confirme le patient le produit la dose la voie et le moment Est ce exact              |
| <b>Ne pas accepter en l'état</b> | La compétence ou une condition essentielle manque                                   | Je ne peux pas exécuter cette tâche dans les conditions actuelles Je propose une personne formée ou une clarification |
| <b>Alerter</b>                   | Une urgence une aggravation une anomalie ou un risque important apparaît            | Patient concerné faits observés actions déjà menées et aide attendue maintenant                                       |
| <b>Documenter</b>                | Après une exécution une clarification un refus en l'état une anomalie ou une alerte | Date heure faits demande auteur contrôles action réaction transmission et nouvelles consignes                         |

### Refuser sans abandonner

Ne pas accepter une tâche dans les conditions présentes ne signifie pas laisser le patient sans solution. L'AM CFC protège le patient prévient la bonne personne et propose une alternative réaliste dans les limites de son rôle.

### Alerter avec une structure simple

1. Identifier le patient et préciser où il se trouve.
2. Décrire les faits observés sans poser un diagnostic non établi.
3. Indiquer ce qui a déjà été fait et la réponse du patient.
4. Formuler ce qui est nécessaire maintenant.



## SÉCURISER LE DOSSIER

# Traçabilité et signaux de pause

## Une note utile

Une note professionnelle permet de comprendre ce qui s'est passé sans deviner. Elle reste factuelle datée attribuable et proportionnée. Elle ne sert ni à accuser un collègue ni à masquer une saisie tardive.

- Date et heure de l'événement puis date réelle de saisie si elles diffèrent.
- Patient concerné et demande reçue avec son auteur.
- Éléments vérifiés et clarification obtenue.
- Constatations objectives et réaction du patient.
- Acte réalisé différé ou non réalisé.
- Personne informée heure de transmission et consigne reçue ensuite.

**Exemple** 14 h 10 Patient signale une douleur thoracique évaluée à 8 sur 10 avec essoufflement Dr X informé à 14 h 12 Protocole urgence déclenché selon instruction

## Signaux qui imposent une pause

- Identité du patient incertaine ou discordante.
- Demande incomplète contradictoire ou non attribuable.
- Tâche jamais apprise entraînée ou validée.
- Protocole introuvable ou contradiction entre protocole et consigne.
- Matériel médicament emballage ou échantillon non conforme.
- Refus hésitation ou information nouvelle du patient.
- Changement clinique ou valeur qui atteint un seuil d'alerte.
- Surveillance ou aide non accessible alors qu'elle est requise.
- Risque de divulgation ou accès au dossier sans besoin professionnel établi.



## SITUATIONS DE CABINET

# Microcas pour apprenant

*Pour chaque situation choisissez une première réponse parmi accepter confirmer ne pas accepter en l'état alerter et documenter. Plusieurs réponses peuvent se succéder.*

### Microcas 1 Injection habituelle

Le médecin dit rapidement Fais à Mme Robert son injection habituelle Le dossier comporte plusieurs médicaments injectables et aucune prescription du jour clairement visible.

**Votre décision** *Que faites vous immédiatement Que vérifiez vous Que documentez vous*

### Microcas 2 Geste jamais validé

Une apprentie de première année reçoit la demande d'effectuer immédiatement un geste qu'elle a observé mais qu'elle n'a jamais exécuté ni fait valider.

**Votre décision** *Que faites vous immédiatement Que vérifiez vous Que documentez vous*

### Microcas 3 Douleur thoracique au téléphone

Un patient appelle pour une douleur thoracique avec essoufflement et sueurs Il demande un rendez vous pour le lendemain.

**Votre décision** *Que faites vous immédiatement Que vérifiez vous Que documentez vous*

### Microcas 4 Résultat critique et échantillon douteux

L'appareil affiche un potassium très élevé et un indicateur d'hémolyse possible Le médecin consulte dans une autre salle.

**Votre décision** *Que faites vous immédiatement Que vérifiez vous Que documentez vous*



## SITUATIONS DE CABINET SUITE

# Microcas pour apprenant

### Microcas 5 Le conjoint demande les résultats

Le conjoint d'une patiente connue téléphone et demande si la prise de sang est normale. Il affirme que sa femme lui raconte tout habituellement.

**Votre décision** *Que faites vous immédiatement* *Que vérifiez vous* *Que documentez vous*

### Microcas 6 Information nouvelle avant une vaccination

Juste avant la vaccination prescrite le patient mentionne une réaction sévère après une injection antérieure. Cette information ne figure pas au dossier.

**Votre décision** *Que faites vous immédiatement* *Que vérifiez vous* *Que documentez vous*

### Microcas 7 Saisie demandée à la date d hier

Un acte réalisé hier n'a pas été saisi. On demande aujourd'hui à l'AM CFC de rédiger la note comme si elle avait été inscrite la veille.

**Votre décision** *Que faites vous immédiatement* *Que vérifiez vous* *Que documentez vous*

### Microcas 8 Étiquette devenue incertaine

Après une prise de sang, deux étiquettes de patients restent sur le plan de travail. L'AM CFC ne peut plus garantir laquelle correspond au tube.

**Votre décision** *Que faites vous immédiatement* *Que vérifiez vous* *Que documentez vous*



## REPÈRES POUR ENSEIGNER ET SE CORRIGER

# Corrigé des microcas

### Microcas 1 Injection habituelle

#### Décision attendue Confirmer avant d'agir

L'AM CFC vérifie l'identité puis fait préciser ou retrouver une consigne complète. Elle ne déduit pas le produit la dose la voie ou le moment à partir du mot habituelle. L'habitude ne remplace pas une demande identifiable.

**Formulation possible** *Pour sécuriser l'injection je vous confirme le produit la dose la voie et l'heure prévues*

### Microcas 2 Geste jamais validé

#### Décision attendue Ne pas accepter l'exécution en l'état et demander une solution sûre

Observer un geste ne prouve pas que la compétence pratique est acquise. L'apprentie prévient la personne formatrice ou le médecin et peut préparer uniquement ce qu'elle maîtrise. La supervision doit être adaptée au geste et à son niveau de formation.

**Formulation possible** *Je n'ai pas encore fait valider ce geste Je peux préparer le matériel mais j'ai besoin que vous le réalisiez ou que vous me supervisiez*

### Microcas 3 Douleur thoracique au téléphone

#### Décision attendue Alerter immédiatement et appliquer le protocole urgence

L'AM CFC ne pose pas un diagnostic par téléphone. Elle recueille les éléments prévus par le protocole localise le patient si nécessaire et mobilise sans délai le médecin ou les secours selon la procédure. Le rendez vous du lendemain ne répond pas au niveau de risque décrit.

### Microcas 4 Résultat critique et échantillon douteux

#### Décision attendue Contrôler selon le protocole puis alerter et documenter

L'AM CFC vérifie l'identité l'échantillon les messages de l'appareil et les contrôles prévus. Elle transmet rapidement le résultat et la suspicion d'hémolyse. Elle ne décide pas seule que la valeur est fausse et n'annonce pas un diagnostic au patient.



## REPÈRES POUR ENSEIGNER ET SE CORRIGER SUITE

# Corrigé des microcas

### Microcas 5 Le conjoint demande les résultats

#### Décision attendue Ne pas communiquer avant vérification

Connaître le conjoint ne suffit pas. L'AM CFC vérifie l'identité l'autorisation documentée le contenu transmissible et la personne habilitée à communiquer. Le secret professionnel s'applique aussi aux auxiliaires du médecin. [4][6]

**Formulation possible** *Je ne peux pas confirmer un résultat sans vérifier l'autorisation de la patiente Je transmets votre demande*

### Microcas 6 Information nouvelle avant une vaccination

#### Décision attendue Suspendre et alerter le médecin

L'information nouvelle peut modifier l'évaluation clinique. L'AM CFC documente les propos du patient avec précision transmet l'information et attend la décision médicale. Elle ne conclut seule ni à une contre indication ni à l'absence de risque.

### Microcas 7 Saisie demandée à la date d hier

#### Décision attendue Refuser une saisie trompeuse et proposer une entrée tardive traçable

La date de l'événement peut être distinguée de la date réelle de saisie selon le logiciel et la procédure du cabinet. Compléter un dossier n'autorise pas à masquer le moment de la documentation.

**Formulation possible** *Je peux faire une entrée tardive qui précise la date de l'acte et la date de saisie mais pas antidater la note*

### Microcas 8 Étiquette devenue incertaine

#### Décision attendue Stopper isoler le prélèvement alerter et appliquer la procédure incident

L'AM CFC ne choisit pas l'étiquette la plus probable et ne reconstitue pas l'identité de mémoire. La décision concernant un nouveau prélèvement et l'information du patient suit le protocole du cabinet.



ENTRAÎNEMENT PAGE 1

## Questionnaire à choix multiple

*Une seule meilleure réponse par question.*

**QCM 1 Une tâche figure dans le plan de formation AM CFC Que peut on en conclure**

- A. Toute personne en formation peut la réaliser seule dès le premier jour
- B. Elle peut toujours être exécutée sans consigne
- C. Elle appartient aux compétences à acquérir mais son exécution dépend encore de la compétence validée et du contexte
- D. Le droit cantonal ne peut rien prévoir à son sujet

**QCM 2 Quelle combinaison permet le mieux d'accepter une tâche**

- A. Le médecin est pressé et l'acte est fréquent
- B. La demande est claire la compétence est validée et les conditions sont sûres
- C. Une collègue affirme qu'elle le fait souvent
- D. Le patient semble d'accord

**QCM 3 Une consigne orale est ambiguë Quelle est la meilleure réaction**

- A. Choisir l'interprétation la plus probable
- B. Demander au patient ce qui est habituellement fait
- C. Copier la dernière consigne du dossier
- D. Reformuler les éléments précis et demander confirmation avant d'agir

**QCM 4 Une tâche dépasse les compétences validées de l'apprentie Que doit elle faire**

- A. Ne pas l'exécuter dans ces conditions et rechercher une solution sûre avec le responsable
- B. Essayer une fois puis s'arrêter seulement si un problème apparaît
- C. La déléguer à une autre apprentie
- D. Demander au patient s'il accepte le risque

**QCM 5 Quel énoncé décrit le mieux la responsabilité lors d'une délégation**

- A. Elle appartient uniquement à la personne qui exécute
- B. Elle appartient uniquement au médecin
- C. Chaque personne conserve des devoirs liés à sa fonction et la répartition juridique dépend des circonstances
- D. Elle disparaît lorsqu'un protocole écrit existe



ENTRAÎNEMENT PAGE 2

## Questionnaire à choix multiple

*Une seule meilleure réponse par question.*

**QCM 6 La surveillance nécessaire est elle toujours identique**

- A. Oui le médecin doit toujours rester dans la même pièce
- B. Non elle dépend notamment du risque de l'expérience de la situation et des règles applicables
- C. Non elle ne concerne que les apprentis
- D. Oui une surveillance téléphonique suffit toujours

**QCM 7 Un patient refuse le geste au dernier moment Quelle est la meilleure conduite**

- A. Poursuivre puisque le médecin l'a prescrit
- B. Demander à un proche de le convaincre
- C. Faire signer immédiatement une décharge standard
- D. Suspendre respecter le refus informer le professionnel responsable et documenter

**QCM 8 Un appel comporte plusieurs signes prévus comme urgents dans le protocole Quelle est la priorité**

- A. Déclencher immédiatement la filière d'alerte prévue
- B. Donner d'abord un rendez vous disponible
- C. Demander au patient de rappeler si la situation empire
- D. Chercher seule le diagnostic le plus probable

**QCM 9 Un résultat de laboratoire dépasse un seuil critique du cabinet Quelle est la meilleure réaction**

- A. Attendre que le médecin ouvre le dossier
- B. Effectuer les contrôles prévus et transmettre sans délai selon le protocole
- C. Informer le patient qu'il souffre probablement d'une maladie grave
- D. Effacer le résultat et recommencer jusqu'à obtenir une valeur normale

**QCM 10 Quelle note est la plus appropriée**

- A. Patient pénible et probablement anxieux
- B. Le médecin n'a encore une fois pas répondu
- C. Tout va bien
- D. 14 h 10 patient signale une douleur 8 sur 10 Dr X informé à 14 h 12 consigne reçue et appliquée



ENTRAÎNEMENT PAGE 3

## Questionnaire à choix multiple

*Une seule meilleure réponse par question.*

**QCM 11 Une erreur est découverte après l'acte Quelle est la meilleure conduite**

- A. Corriger discrètement le dossier
- B. Attendre de voir si un symptôme apparaît
- C. Sécuriser le patient alerter immédiatement et suivre la procédure incident
- D. Demander à une collègue de reprendre le dossier

**QCM 12 Le conjoint d'un patient demande un résultat Quelle affirmation est correcte**

- A. Le mariage autorise toujours la communication
- B. Il faut vérifier l'identité l'autorisation et les règles de transmission avant toute divulgation
- C. Un résultat normal peut toujours être communiqué
- D. Il suffit que le conjoint connaisse la date de naissance du patient

**QCM 13 Une consigne verbale paraît contredire le protocole du cabinet Que faire**

- A. Signaler la contradiction et obtenir une clarification avant l'exécution sauf urgence prévue par le protocole
- B. Suivre automatiquement la consigne verbale
- C. Suivre automatiquement le protocole sans avertir personne
- D. Choisir la solution la plus rapide

**QCM 14 Pourquoi le droit cantonal doit il être pris en compte**

- A. Parce que la formation fédérale n'existe pas
- B. Parce que chaque cabinet peut inventer ses propres règles
- C. Parce que les lois cantonales remplacent toujours les prescriptions médicales
- D. Parce que certaines conditions d'exercice d'autorisation ou de surveillance peuvent varier selon le canton

**QCM 15 Quel enchaînement résume le mieux une pratique sûre**

- A. Exécuter vérifier demander documenter
- B. Demander au patient exécuter puis prévenir le médecin
- C. Identifier comprendre vérifier la compétence et les conditions agir ou escalader puis documenter
- D. Lire le protocole uniquement après un incident



RÉPONSES EXPLIQUÉES PAGE 1

## Corrigé du questionnaire

### QCM 1 Réponse C

Le plan de formation définit les compétences finales et les objets évaluables. Il ne remplace ni la validation personnelle ni les protocoles ni les règles locales.

### QCM 2 Réponse B

La fréquence et la pression temporelle ne suffisent pas. Il faut une demande exploitable une compétence personnelle et un environnement adapté.

### QCM 3 Réponse D

Une reformulation ciblée lève l'ambiguïté sans que l'AM CFC transforme elle même la consigne.

### QCM 4 Réponse A

Le consentement du patient ne remplace pas la compétence professionnelle. Une personne formée ou une supervision adaptée peut fournir une solution sûre.

### QCM 5 Réponse C

La délégation répartit des tâches mais ne supprime pas les devoirs du délégant ni ceux de l'exécutant. La responsabilité se détermine selon les faits.



RÉPONSES EXPLIQUÉES PAGE 2

## Corrigé du questionnaire

### QCM 6 Réponse B

La surveillance dépend de la tâche du risque de l'état du patient de l'expérience et du cadre applicable. Il n'existe pas une modalité unique.

### QCM 7 Réponse D

Le geste est suspendu. Le professionnel compétent reprend les explications médicales et les conséquences du refus. La décision et la transmission sont documentées.

### QCM 8 Réponse A

L'objectif est d'obtenir rapidement l'évaluation ou l'aide appropriée. L'AM CFC applique le protocole sans attendre d'avoir posé un diagnostic.

### QCM 9 Réponse B

Les contrôles techniques prévus ne doivent pas retarder abusivement l'alerte. L'interprétation clinique revient au professionnel compétent.

### QCM 10 Réponse D

Cette note est datée objective attribuable et retrace la transmission. Les autres formulations sont vagues ou portent un jugement.



RÉPONSES EXPLIQUÉES PAGE 3

## Corrigé du questionnaire

### QCM 11 Réponse C

La priorité est la sécurité du patient. L'alerte et la traçabilité permettent une prise en charge rapide et une analyse correcte de l'événement.

### QCM 12 Réponse B

Les proches n'ont pas un droit automatique aux informations de santé. L'identité l'autorisation et la procédure doivent être contrôlées. [4][6]

### QCM 13 Réponse A

Une contradiction est un signal de pause. Elle doit être clarifiée et remontée au responsable sauf mesure urgente déjà organisée par le protocole.

### QCM 14 Réponse D

Le cadre fédéral de formation est commun mais des lois sanitaires cantonales peuvent ajouter des exigences d'exercice d'autorisation ou de surveillance.

### QCM 15 Réponse C

La sécurité commence avant l'acte et se poursuit par l'observation la transmission l'escalade éventuelle et la documentation.



## OBSERVER UNE DÉCISION PROFESSIONNELLE

## Grille d'évaluation pratique

| Critère                                                | Appréciation    | Observation |
|--------------------------------------------------------|-----------------|-------------|
| Identifie le patient et la tâche                       | Oui Partiel Non |             |
| Repère le danger ou l'information manquante            | Oui Partiel Non |             |
| Vérifie sa compétence et le cadre applicable           | Oui Partiel Non |             |
| Formule une demande de clarification précise           | Oui Partiel Non |             |
| Protège le patient pendant l'attente                   | Oui Partiel Non |             |
| Alerte la bonne personne dans le bon délai             | Oui Partiel Non |             |
| Transmet des faits plutôt qu'un diagnostic improvisé   | Oui Partiel Non |             |
| Propose une solution sûre dans les limites de son rôle | Oui Partiel Non |             |
| Documente la décision les actions et la transmission   | Oui Partiel Non |             |
| Respecte la confidentialité                            | Oui Partiel Non |             |

## À vérifier dans mon cabinet

- Mon cahier des charges et les compétences qui ont été formellement validées.
- Les protocoles d'urgence les seuils d'alerte et la personne joignable.
- Les règles pour les ordres oraux la double vérification et la documentation tardive.
- Les modalités d'accès au dossier et de transmission à des proches ou partenaires.
- Les exigences cantonales et les formations complémentaires nécessaires.



## RÉFÉRENCES VÉRIFIÉES AU 30 SEPTEMBRE 2026

### Sources et mise à jour

- [1] MPA Suisse et FMH Plan de formation AM CFC état au 1er décembre 2025 [Lien officiel](#)
- [2] SEFRI Ordonnance sur la formation professionnelle initiale AM CFC RS 412.101.221.07 [Lien officiel](#)
- [3] Code des obligations notamment art 101 321d et 321e RS 220 [Lien officiel](#)
- [4] Code pénal art 321 secret professionnel et auxiliaires RS 311.0 [Lien officiel](#)
- [5] FMH et ASSM Guide pratique des bases juridiques responsabilité civile et pénale [Lien officiel](#)
- [6] Préposé fédéral à la protection des données Communication de données patient [Lien officiel](#)
- [7] Fondation Sécurité des patients Suisse Quick Alert 55 risques liés à la délégation [Lien officiel](#)
- [8] Exemple cantonal Genève professions concernées par une autorisation de pratiquer [Lien officiel](#)
- [9] Office fédéral de la santé publique Formation en radioprotection pour les cabinets médicaux [Lien officiel](#)
- [10] MPA Suisse et FMH Révision totale de la formation AM CFC [Lien officiel](#)

### Veille réglementaire

Une révision totale de la formation AM CFC est en cours. Les travaux sur les contenus ont commencé en août 2026 et la consultation interne à la branche est annoncée pour le quatrième trimestre 2027. Le plan actuel reste la référence jusqu'à son remplacement. [10]

### Statut pédagogique

Cette ressource aide à raisonner et à communiquer dans une situation professionnelle. Elle ne remplace pas une prescription une supervision un protocole validé une autorisation cantonale ou un avis juridique sur un cas concret.