

DÉFIS JURIDIQUES DES SOIGNANTS

Le droit quand la situation dérape

Pack 03 - Corrigés séparés - accès réservé

JurisMedX - outil pédagogique suisse - État au 11.10.2026

Cette ressource ne remplace ni les directives institutionnelles, ni une analyse juridique du cas concret. Les règles cantonales, les compétences professionnelles et les procédures internes doivent toujours être vérifiées.

© JurisMedX - L. Petoud - October 2026

CORRIGÉ FICHE 11 - Je suis épuisé : ai-je encore l'obligation de continuer ?

Mini-cas - proposition de raisonnement

Réponse

Elle ne devrait ni banaliser le risque ni abandonner son poste sans solution. Elle doit reformuler l'alerte de manière concrète, demander une mesure de sécurisation (double contrôle, redistribution, relève, report d'une tâche non urgente), et escalader au niveau prévu si aucune solution n'est proposée. La logique est de protéger simultanément le patient et la professionnelle.

Corrigé des QCM

1. La fatigue peut devenir un enjeu de sécurité des soins.

Bonne réponse : A. Vrai

La fatigue peut altérer vigilance, jugement et exécution des tâches.

2. Un soignant épuisé peut toujours quitter immédiatement le service sans transmission.

Bonne réponse : B. Faux

La continuité des soins doit être organisée; il faut alerter et obtenir une relève ou une consigne sûre.

3. Les règles de repos servent notamment à prévenir le surmenage et les accidents liés à la fatigue.

Bonne réponse : A. Vrai

C'est un objectif explicite de la protection de la santé au travail.

4. Une surcharge répétée ne doit jamais être signalée par écrit.

Bonne réponse : B. Faux

Une traçabilité factuelle peut être utile dans les canaux institutionnels appropriés.

5. La loyauté envers l'équipe oblige à accepter toute prolongation d'horaire.

Bonne réponse : B. Faux

La loyauté n'efface ni les limites légales ni la sécurité des soins.

Point pédagogique

Être fiable ne signifie pas cacher sa fatigue. Le réflexe professionnel consiste à rendre le risque visible assez tôt pour permettre une organisation sûre.

© JurisMedX - L. Petoud - October 2026

CORRIGÉ FICHE 12 - L'institution m'impose une directive : dois-je toujours l'appliquer ?

Mini-cas - proposition de raisonnement

Réponse

Non si cela retarde une prise en charge urgente. Il faut déclencher la chaîne clinique appropriée, puis signaler l'écart et le motif. Une procédure organisationnelle n'a pas vocation à retarder une intervention nécessaire à la sécurité du patient.

Corrigé des QCM

1. Une directive interne est toujours supérieure aux obligations professionnelles.

Bonne réponse : B. Faux

Elle doit rester compatible avec le droit et les devoirs professionnels.

2. L'employeur peut donner des instructions sur l'organisation du travail.

Bonne réponse : A. Vrai

C'est le principe de l'art. 321d CO.

3. Un écart à une procédure peut parfois être justifié par une urgence clinique.

Bonne réponse : A. Vrai

La sécurité du patient peut imposer d'agir immédiatement.

4. Tout désaccord personnel justifie de ne pas appliquer une directive.

Bonne réponse : B. Faux

Il faut un motif pertinent, pas une simple préférence.

5. Un problème structurel de directive doit être remonté dans un canal approprié.

Bonne réponse : A. Vrai

C'est la bonne voie pour obtenir clarification ou révision.

Point pédagogique

La bonne question n'est pas « directive ou liberté ? », mais « comment respecter l'organisation sans sacrifier le droit applicable et la sécurité du patient ? ».

© JurisMedX - L. Petoud - October 2026



CORRIGÉ FICHE 13 - Mes convictions entrent en conflit avec une prise en charge

Mini-cas - proposition de raisonnement

Réponse

En parler sans délai au responsable afin d'organiser un relais compatible avec la continuité des soins, plutôt que d'attendre le moment de l'acte. Le patient ne doit ni subir un jugement ni être exposé à un retard évitable.

Corrigé des QCM

1. Les convictions personnelles autorisent toujours à refuser n'importe quel soin.

Bonne réponse : B. Faux

Le cadre dépend de la profession, du droit et de la situation.

2. Un conflit de conscience prévisible doit être signalé tôt.

Bonne réponse : A. Vrai

Cela permet d'organiser un relais sûr.

3. Le patient peut être sermonné pour expliquer le refus du professionnel.

Bonne réponse : B. Faux

La relation doit rester respectueuse et non discriminatoire.

4. L'urgence peut modifier la marge de manœuvre du professionnel.

Bonne réponse : A. Vrai

Les obligations d'assistance et de sécurité deviennent centrales.

5. Un conflit de valeurs complexe peut justifier un soutien éthique ou juridique.

Bonne réponse : A. Vrai

C'est précisément le rôle de ces ressources.

Point pédagogique

La bonne gestion d'un conflit de conscience se joue avant la crise : anticiper, parler, organiser le relais et ne jamais faire porter le conflit au patient.

CORRIGÉ FICHE 14 - Le patient n'a plus sa capacité de discernement : qui décide ?

Mini-cas - proposition de raisonnement

Réponse

Non. Le diagnostic de démence ne suffit pas. La capacité de discernement s'évalue pour la décision précise. Si elle comprend l'information, apprécie les conséquences et peut exprimer un choix cohérent, elle peut être capable de discernement pour cette décision.

Corrigé des QCM

1. La capacité de discernement s'évalue par rapport à une décision concrète.

Bonne réponse : A. Vrai

Elle n'est pas une étiquette générale.

2. Être sous curatelle signifie automatiquement être incapable de discernement.

Bonne réponse : B. Faux

Ce sont deux notions différentes.

3. Il faut rechercher des directives anticipées lorsqu'un patient devient incapable de discernement.

Bonne réponse : A. Vrai

C'est un réflexe central.

4. N'importe quel proche peut représenter le patient s'il est disponible.

Bonne réponse : B. Faux

L'art. 378 CC fixe un ordre et des conditions.

5. En urgence, la volonté présumée du patient reste pertinente.

Bonne réponse : A. Vrai

L'urgence n'efface pas son autonomie antérieure.

Point pédagogique

La question n'est pas « qui parle le plus fort autour du lit ? », mais « quelle est la volonté du patient et qui est juridiquement habilité à la porter ? ».

CORRIGÉ FICHE 15 - Le patient est mineur et les adultes ne sont pas d'accord

Mini-cas - proposition de raisonnement

Réponse

Non, pas automatiquement. Pour les droits strictement personnels liés aux soins, la capacité de discernement du mineur est déterminante. Il faut toutefois apprécier la situation concrète et les règles applicables au traitement concerné.

Corrigé des QCM

1. Un patient mineur peut être capable de discernement.

Bonne réponse : A. Vrai

La minorité n'exclut pas le discernement.

2. L'âge civil suffit à décider qui consent au traitement.

Bonne réponse : B. Faux

La maturité et la décision concrète comptent.

3. Un mineur capable de discernement a des droits propres en matière de soins.

Bonne réponse : A. Vrai

Il peut notamment exercer des droits strictement personnels.

4. En cas de désaccord sérieux entre détenteurs de l'autorité parentale, l'autorité de protection peut intervenir.

Bonne réponse : A. Vrai

C'est une voie possible lorsque le conflit ne peut être résolu.

5. La confidentialité du mineur capable de discernement ne mérite jamais d'examen particulier.

Bonne réponse : B. Faux

Elle doit être analysée au cas par cas.

Point pédagogique

Le mineur n'est pas juridiquement invisible entre ses parents. La première question reste son discernement pour la décision concernée.

CORRIGÉ FICHE 16 - Le patient est pris en charge à domicile par un proche : qui supervise ?

Mini-cas - proposition de raisonnement

Réponse

Non. La préférence du patient est importante, mais l'organisation doit assurer des soins sûrs. L'infirmière doit documenter le risque, réexpliquer, adapter si possible et escalader si la méthode reste dangereuse.

Corrigé des QCM

1. Le statut de proche supprime les exigences de qualité des soins facturés par une OSAD.

Bonne réponse : B. Faux

La qualité et la sécurité restent requises.

2. La supervision doit être adaptée aux tâches et aux compétences du proche aidant.

Bonne réponse : A. Vrai

C'est un élément central du modèle.

3. Une difficulté familiale peut avoir des conséquences professionnelles dans la prise en charge.

Bonne réponse : A. Vrai

Les deux relations peuvent se superposer.

4. Une OSAD ne peut jamais engager sa responsabilité pour les actes d'un proche aidant salarié.

Bonne réponse : B. Faux

Le support 2026 souligne précisément cet enjeu de responsabilité.

5. Un changement important de l'état du patient peut nécessiter une réévaluation des tâches confiées.

Bonne réponse : A. Vrai

Les compétences nécessaires peuvent évoluer.

Point pédagogique

La famille peut être une ressource extraordinaire, mais elle ne doit pas devenir un angle mort de la gouvernance clinique.