

RAPPORT-VERSION LONGUE

Lignes directrices

Pour une utilisation éthique et responsable des médias sociaux en santé

Rhoda Weiss-Lambrou et les membres du

Comité des lignes directrices sur les médias sociaux en enseignement

Dr Christian Bourdy, Professeur agrégé, Faculté de médecine
Isabelle Brault, Professeure adjointe, Faculté des sciences infirmières
Jean-François Bussièrès, Professeur titulaire de clinique, Faculté de pharmacie
Dr Réjean Duplain, Vice-doyen au soutien académique et au Campus de l'UdeM en Mauricie,
Faculté de médecine
Dre Nathalie Gaucher, Professeure adjointe de clinique, Bureau de l'éthique clinique, Faculté de
médecine
Marc-André Maheu-Cadotte, étudiant à la maîtrise, Faculté des sciences infirmières

Sous la direction de

Dre Stéphanie Raymond-Carrier, Directrice du CPASS, et avec la collaboration de
M. Jean-Pierre Blondin, Directeur des affaires professorales à la direction des ressources humaines

Le 30 avril 2016

Le document des « *Lignes directrices - Pour une utilisation éthique et responsable des médias sociaux en santé* » est disponible en deux versions (brève et longue). **La version brève** permet de prendre connaissance des lignes directrices et de saisir l'étendue de leur application grâce à des vignettes cliniques, des conseils pratiques et des ressources en ligne. En supplément, **la version longue** décrit la méthodologie qui a mené à l'élaboration de ces lignes directrices, un plan stratégique visant l'implantation des lignes directrices, les articles des codes de déontologie des professionnels de la santé et plusieurs ressources supplémentaires.

Table des matières

Sommaire exécutif	3
Remerciements	4
Préambule	6
1. Démarche du Comité des lignes directrices sur les médias sociaux en enseignement	8
2. Principes directeurs et bonnes pratiques	10
Principe directeur no 1 <i>Responsabilité</i>	10
Principe directeur no 2 <i>Confidentialité</i>	11
Principe directeur no 3 <i>Indépendance</i>	11
Principe directeur no 4 <i>Réputation et influence</i>	12
Principe directeur no 5 <i>Rigueur</i>	13
Principe directeur no 6 <i>Conflit d'intérêt</i>	13
3. Exemples de situation (vignettes)	15
4. <i>Arrêter, réfléchir, publier</i> : Conseils pratiques	18
5. Plan stratégique visant l'implantation des présentes lignes directrices	20
Conclusion	22
Références	23
Annexe 1 Principes directeurs et les codes de déontologie des professionnels de la santé	26
Annexe 2 Lignes directrices des universités canadiennes : tableau comparatif	38
Annexe 3 Ressources pour en savoir plus	39

Note : Dans le présent document, les termes masculins sont employés pour désigner les personnes dans le seul but d'alléger le texte. Ils sont pris au sens générique et ont à la fois valeur d'un féminin et d'un masculin.

Sommaire exécutif

Le [Comité des lignes directrices sur les médias sociaux en enseignement](#) (CLDMS) est un sous-comité du [Comité des médias sociaux en enseignement \(MSE\)](#) du *Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé* (CPASS) de la Faculté de médecine. Sous la direction de la Dre Stéphanie Raymond-Carrier, directrice du CPASS, et avec la collaboration de M. Jean-Pierre Blondin, directeur des affaires professorales à la direction des ressources humaines de l'Université de Montréal, le CLDMS a été créé en août 2015 et a eu comme mandat de préparer et de soumettre à la direction facultaire (pour le mois d'avril 2016) des lignes directrices sur l'utilisation des médias sociaux dans la formation professionnelle des étudiants en sciences de la santé. L'importance d'établir des lignes directrices sur les médias sociaux a fait l'objet d'une des recommandations du [Rapport du Comité de réflexion sur l'utilisation des médias sociaux en enseignement](#) en 2014.

Les présentes lignes directrices ont pour but de définir pour les étudiants, les enseignants et les membres du personnel non enseignant des principes directeurs visant à promouvoir le meilleur emploi des médias sociaux dans le cadre d'activités d'étude, d'enseignement, de recherche et de pratique professionnelle; elles pourront s'appliquer à tous les professionnels de la santé de la Faculté ainsi qu'à ceux d'autres facultés, écoles et départements des sciences de la santé de l'Université de Montréal.

Les médias sociaux englobent une variété d'activités incluant la technologie, l'interaction sociale et la création de contenu. Bien que les présentes lignes directrices s'intéressent spécifiquement aux médias sociaux, les principes directeurs s'appliquent tout aussi bien à l'emploi des technologies de l'information et de la communication (TIC), dont le téléphone intelligent et le courriel.

Ces lignes directrices s'adressent à tous les utilisateurs des médias sociaux en santé. Par *utilisateurs des médias sociaux*, nous entendons:

- les professeurs, chercheurs, chargés de cours, chargés d'enseignement clinique, professeurs de clinique et enseignants responsables de la supervision et de l'encadrement des étudiants en sciences de la santé;
- les étudiants et les résidents en sciences de la santé;
- les membres du personnel non enseignant en sciences de la santé.

Ces lignes directrices visent principalement à :

- sensibiliser les utilisateurs des médias sociaux quant aux bénéfices et aux enjeux soulevés par l'utilisation des TIC et des médias sociaux;
- aider les utilisateurs des médias sociaux à bien faire la distinction entre leur vie personnelle et leur vie professionnelle sur les sites de réseautage social et dans leur utilisation des TIC;
- décrire des situations concrètes permettant aux utilisateurs des médias sociaux de prendre conscience des répercussions de leurs activités en ligne et de leurs éventuelles conséquences sur leur rôle de professionnel en fonction de leur identité numérique;

- promouvoir une utilisation éthique et responsable des médias sociaux par les utilisateurs des médias sociaux en sciences de la santé.

Démarche du Comité: Trois étapes

- une recension et une analyse rigoureuse des articles scientifiques et des publications de diverses associations professionnelles de la santé;
- une étude des codes de déontologie des professionnels de la santé québécois et
- une recension des lignes directrices et des politiques sur les médias sociaux établies dans 26 universités canadiennes (Annexe 2 de la version longue des *Lignes Directrices*).

Les présentes lignes directrices sont fondées sur **six principes directeurs** (voir Tableau) guidant une utilisation éthique et responsable des médias sociaux en santé. Chacun de ces principes peut être facilement opérationnalisé grâce à des exemples concrets de bonnes pratiques. Les articles des codes de déontologie des professionnels de la santé québécois se rapportant à chacun des principes directeurs et des bonnes pratiques sont présentés à l'Annexe 1 de la version longue des *Lignes Directrices*.

Principes directeurs pour une utilisation éthique et responsable des médias sociaux en santé
Utiliser les TIC et les médias sociaux de manière responsable afin d'agir de façon efficiente, diligente et prudente
Assurer la protection des renseignements personnels des patients, des proches, des enseignants et des étudiants
Respecter une distance optimale dans la relation thérapeutique avec les patients et leurs proches
Être responsable de son image en ligne et de son influence sur sa profession ainsi que sur son établissement d'étude ou d'emploi
Assurer une présence en ligne informée et basée sur les données probantes
Reconnaître les conflits d'intérêt et influences indues pouvant survenir à travers l'emploi des médias sociaux (solicitation, liens commerciaux)

Étapes à venir

Un plan stratégique (2016-2017) visant la promotion, la diffusion et l'adoption de ces lignes directrices est proposé par le Comité. La diffusion que pourront avoir ces lignes directrices à l'échelle de toute l'université nécessitera de les réexaminer en vue d'une adoption par les facultés intéressées et leur application dans les divers programmes d'études.

Remerciements

Les membres du Comité des lignes directrices sur les médias sociaux en enseignement tiennent à exprimer leur reconnaissance aux personnes suivantes qui ont mis à contribution leur temps et expertise dans la révision du présent document :

- Bernard Bérubé, Conseiller pédagogique, Service de soutien à l'enseignement

- Véronique Castonguay, chargée d'enseignement clinique, Département de médecine familiale, Faculté de médecine
- Natalie Clairoux, bibliothécaire – Santé
- Éric Drouin, professeur agrégé de clinique, Département de pédiatrie, Faculté de médecine
- Serge Quérin, professeur titulaire, Département de médecine, Faculté de médecine

Nous remercions également les étudiants et résidents qui ont collaboré à la rédaction des exemples de situation (vignettes) ;

- Marc-André Maheu Cadotte étudiant à la maîtrise, Faculté des sciences infirmières
- Émile Mégrouèche, étudiante, Faculté de pharmacie
- Charles Veillette, externe en médecine, Faculté de médecine
- Alexandra Waters, résidente, Faculté de médecine

Finalement, un merci spécial est dédié à Éliane Fournier-Pleau pour la mise en page de ce document.

Préambule

En 2013, la Faculté de médecine de l'Université de Montréal a adopté un *Code d'éthique* démontrant son engagement à promouvoir l'excellence en enseignement, en soins de santé et en recherche. Elle y invite tous ses membres à adopter une conduite professionnelle exemplaire appuyée sur des valeurs et des principes éthiques clairement définis : la liberté et l'autonomie intellectuelle, la bienfaisance, la justice et l'équité, l'intérêt public, le respect, l'honnêteté et l'intégrité ainsi que la responsabilité.

Les présentes lignes directrices ont pour but de définir pour les étudiants, les enseignants et les membres du personnel non enseignant des principes directeurs visant à promouvoir le meilleur emploi des médias sociaux dans le cadre d'activités d'étude, d'enseignement, de recherche et de pratique professionnelle; elles pourront s'appliquer à tous les professionnels de la santé de la Faculté ainsi qu'à ceux d'autres facultés, écoles et départements des sciences de la santé de l'Université de Montréal.

Les médias sociaux englobent une variété d'activités incluant la technologie, l'interaction sociale et la création de contenu. Bien que les présentes lignes directrices s'intéressent spécifiquement aux médias sociaux, les principes directeurs s'appliquent tout aussi bien à l'emploi des technologies de l'information et de la communication (TIC), dont le téléphone intelligent et le courriel.

Dans le cadre du présent document,

- le terme **médias sociaux** est défini comme des « *outils Web interactifs qui encouragent les utilisateurs à collaborer, à créer, générer et diffuser du contenu et à personnaliser des applications.* » Source : Termium Plus, <http://www.btb.termiumplus.gc.ca>
- le terme **réseaux sociaux** est défini comme des « *communautés d'internautes reliées entre eux en fonction de leurs intérêts, points de vue ou besoins communs, qui favorisent l'interaction sociale, la création et le partage d'information.* » Source : Termium Plus, <http://www.btb.termiumplus.gc.ca>

Les médias sociaux connaissent un essor important en enseignement et sont des plateformes de plus en plus favorisées pour faciliter les soins aux patients et diffuser des connaissances scientifiques. De plus, un nombre croissant d'enseignants, d'étudiants et de membres du personnel enseignant de notre institution sont présents sur les réseaux sociaux d'un point de vue personnel. Néanmoins, l'emploi des médias sociaux suscite plusieurs questionnements, particulièrement en santé.

Si quelques règles clairement établies peuvent baliser l'emploi des médias sociaux, comme le respect de la confidentialité des patients, d'autres enjeux demeurent complexes. Par exemple, il peut être difficile de distinguer la vie privée des obligations professionnelles pour un professionnel de la santé. Certains codes de déontologie ont commencé à décrire les pratiques souhaitables ou à proscrire au sujet de l'emploi des médias sociaux par des professionnels de la santé. Toutefois, cet emploi est en

évolution constante et les codes ne pourront jamais répondre à toutes les questions au sujet de ces pratiques. Dans ces zones grises, une approche réflexive – impliquant un examen précis de la situation, des valeurs personnelles en cause, du cadre légal, des codes d'éthique, des lignes directrices et des exemples de meilleures pratiques – doit être adoptée pour permettre à l'utilisateur des médias sociaux d'en faire un emploi judicieux, informé, respectueux et responsable. Ainsi, au-delà des règles de base balisant l'emploi des médias sociaux, il revient à tous les enseignants, étudiants et membres du personnel non enseignant d'adopter une approche responsable et éthique en lien avec leur usage des médias sociaux.

Tous les enseignants, étudiants et membres du personnel non enseignant doivent comprendre les répercussions de leur emploi des médias sociaux dans leur communication avec leurs pairs, dans leur enseignement, dans leur pratique clinique ou en recherche. Chacun doit connaître le plus possible les forces et les limites des outils employés, afin de pouvoir en faire un usage informé et judicieux.

Portée des lignes directrices

*Ces lignes directrices s'adressent à tous les utilisateurs des médias sociaux en santé. Par **utilisateurs des médias sociaux**, nous entendons:*

- les professeurs, chercheurs, chargés de cours, chargés d'enseignement clinique, professeurs de clinique et enseignants responsables de la supervision et de l'encadrement des étudiants en sciences de la santé;
- les étudiants et les résidents en sciences de la santé;
- les membres du personnel non enseignant en sciences de la santé.

Ces lignes directrices visent principalement à :

- sensibiliser les utilisateurs des médias sociaux quant aux bénéfices et aux enjeux soulevés par l'utilisation des TIC et des médias sociaux;
- aider les utilisateurs des médias sociaux à bien faire la distinction entre leur vie personnelle et leur vie professionnelle sur les sites de réseautage social et dans leur utilisation des TIC;
- décrire aux utilisateurs des médias sociaux des situations concrètes leur permettant de prendre conscience des répercussions de leurs activités en ligne et de leurs éventuelles conséquences sur leur rôle de professionnel en fonction de leur identité numérique;
- promouvoir une utilisation éthique et responsable des médias sociaux par les utilisateurs des médias sociaux en sciences de la santé.

La diffusion que pourront avoir les présentes lignes directrices à l'échelle de toute l'université nécessitera de les réexaminer en vue d'une adoption par les facultés intéressées et leur application dans les divers programmes d'études.

1. Démarche du Comité des lignes directrices sur les médias sociaux en enseignement

Mandat et composition du Comité

Le [Comité des lignes directrices sur les médias sociaux en enseignement](#) (CLDMS) est un sous-comité du [Comité des médias sociaux en enseignement](#) (MSE) du *Centre de pédagogie appliquée aux sciences de la santé* (CPASS) de la Faculté de médecine. Sous la direction de la Dre Stéphanie Raymond-Carrier, directrice du CPASS, et avec la collaboration de M. Jean-Pierre Blondin, directeur des affaires professorales à la direction des ressources humaines de l'Université de Montréal, le CLDMS a été créé en août 2015 et a eu pour mandat de préparer et de soumettre à la direction facultaire (pour le mois d'avril 2016) des lignes directrices sur l'utilisation des médias sociaux dans la formation professionnelle des étudiants en sciences de la santé. L'importance d'établir des lignes directrices sur les médias sociaux a fait l'objet d'une des recommandations du [Rapport du Comité de réflexion sur l'utilisation des médias sociaux en enseignement](#) en 2014.

Le Comité est composé de sept membres représentant trois facultés: la Faculté de médecine, la Faculté des sciences infirmières et la Faculté de pharmacie. Un représentant du Bureau d'éthique clinique de la Faculté de médecine en est aussi membre.

- Christian Bourdy, Professeur agrégé, Faculté de médecine
- Isabelle Brault, Professeure adjointe, Faculté des sciences infirmières
- Jean-François Bussi eres, Professeur titulaire de clinique, Faculté de pharmacie
- Réjean Duplain, Vice-doyen au soutien académique et au Campus de l'UdeM en Mauricie, Faculté de médecine
- Nathalie Gaucher, Professeure adjointe de clinique, Bureau de l'éthique clinique, Faculté de médecine
- Marc-André Maheu-Cadotte, étudiant à la maîtrise, Faculté des sciences infirmières
- Rhoda Weiss-Lambrou, CPASS, Faculté de médecine

Le Comité a entamé ses travaux le 2 septembre 2015 et a tenu cinq réunions sur une période de sept mois (de septembre 2015 à avril 2016).

Démarche du Comité : Trois étapes

Étape 1 : Une recension et une analyse rigoureuse des articles scientifiques et des publications de diverses associations professionnelles de la santé

Les présentes lignes directrices sont le fruit d'une collaboration interprofessionnelle juxtaposée à une recension et à une analyse rigoureuse des publications de diverses associations professionnelles et de chercheurs dans le domaine de la santé. Ce sont trente publications de recherche et d'associations professionnelles de la santé qui ont été analysées. Notamment, l'article de Bussi eres et coll.¹ présente un état des lieux et la perspective pharmaceutique à propos des outils technologiques, des comportements et de l'exercice de la pharmacie en ligne. Les auteurs proposent des principes directeurs et des exemples de bonnes pratiques pharmaceutiques. Ces principes ont été à la base des discussions entre les membres du Comité LDMS et les présentes lignes directrices ont émergé de ces réflexions.

Étape 2 : Une étude des codes de déontologie des professionnels de la santé québécois

L'étude des codes de déontologie régissant la pratique des futurs professionnels de la santé de l'Université de Montréal que nous avons réalisée et l'identification des articles venant appuyer chacun des principes représentent un exercice inédit qui vient ajouter une valeur supplémentaire à ces principes. Plus spécifiquement, les professions ciblées sont celles d'audiologiste, dentiste, diététiste, ergothérapeute, infirmière, kinésiologue, médecin, optométriste, orthophoniste, pharmacien, physiothérapeute, psychologue, psychothérapeute, travailleur social et thérapeute conjugal.

Les codes de déontologie des professionnels de la santé québécois ont été analysés afin d'y repérer les principaux articles se rapportant à chacun des principes directeurs et chacune des bonnes pratiques (voir l'annexe 1).

Étape 3 : Une recension des lignes directrices et des politiques sur les médias sociaux établies dans les universités canadiennes

En définitive, afin d'avoir une vue d'ensemble des lignes directrices et des politiques sur les médias sociaux établies dans les autres universités canadiennes, trente-trois publications provenant de vingt-six universités canadiennes ont été recensées et analysées. L'annexe 2 présente un tableau-synthèse des lignes directrices établies dans les autres universités canadiennes. Quatre observations ressortent de cette analyse:

- [l'Université de la Colombie-Britannique](#) offre sur le Web des lignes directrices distinctes pour ses étudiants et ses employés en plus de ressources en ligne pour les personnes intéressées par l'utilisation des médias sociaux;
- [l'Université Dalhousie](#) en Nouvelle-Écosse demande à ses étudiants d'avoir une bonne compréhension des lignes directrices élaborées par l'université en vue d'une utilisation responsable des TIC;
- [l'Université Brock](#) en Ontario a établi pour sa part des lignes directrices pour l'utilisation des médias sociaux basées sur neuf grands principes, dont la transparence, la confidentialité et le respect de la vie privée;
- [l'Université McGill](#) au Québec complète ses lignes directrices de vignettes afin de susciter la réflexion de ses étudiants à propos d'une utilisation éthique et professionnelle des médias sociaux.

Outre cette recension, il faut souligner la mise en place d'un code de bonnes pratiques pharmaceutiques en ligne proposés aux étudiants en pharmacie de la Faculté de pharmacie de l'Université de Montréal depuis 2013, incluant un sondage mené à l'automne 2015 visant à évaluer les perceptions et les changements de pratique des étudiants liés à la lecture de code de bonnes pratiques. Ces travaux confirment le besoin et la pertinence de mieux informer et guider les étudiants et les enseignants

2. Principes directeurs et bonnes pratiques

Les présentes lignes directrices sont fondées sur six principes directeurs guidant une utilisation éthique et responsable des médias sociaux en santé (voir Tableau).

Principes directeurs pour une utilisation éthique et responsable des médias sociaux en santé
Utiliser les TIC et les médias sociaux de manière responsable afin d'agir de façon efficiente, diligente et prudente
Assurer la protection des renseignements personnels des patients, des proches, des enseignants et des étudiants
Respecter une distance optimale dans la relation thérapeutique avec les patients et leurs proches
Être responsable de son image en ligne et de son influence sur sa profession ainsi que sur son établissement d'étude ou d'emploi
Assurer une présence en ligne informée et basée sur les données probantes
Reconnaître les conflits d'intérêt et influences indues pouvant survenir à travers l'emploi des médias sociaux (sollicitation, liens commerciaux)

Chacun de ces principes peut être facilement opérationnalisé grâce à des exemples concrets de bonnes pratiques. Les articles des codes de déontologie des professionnels de la santé québécois se rapportant à chacun des principes directeurs et des bonnes pratiques sont présentés à l'Annexe 1.

Principe directeur no 1

Utiliser les TIC et les médias sociaux de manière responsable afin d'agir de façon efficiente, diligente et prudente

Concept clé: Responsabilité

L'utilisation des TIC et des médias sociaux présente de nombreux avantages pour les professionnels de la santé : rejoindre très rapidement un public extrêmement large, renforcer les relations professionnelles, diffuser des messages d'intérêt public, etc. Certains risques découlent toutefois de ces avantages, dont le caractère permanent et public de toute l'information publiée sur les médias sociaux.

Bonnes pratiques

- Prendre conscience des raisons qui motivent l'utilisation des médias sociaux avant de les employer. ^{2,3}
- Évaluer et déterminer quels sont les médias sociaux les plus appropriés pour atteindre le but et les objectifs qui motivent leur emploi. ⁷
- Connaître les paramètres de confidentialité des médias sociaux, les comprendre et les ajuster selon le public que l'on souhaite cibler. ^{2,4-6}
 - Toujours garder en tête que, peu importe les réglages des paramètres de confidentialité, les publications sur les sites des médias sociaux restent de nature publique. ⁷⁻⁹
- Utiliser des mots de passe complexes, difficiles à deviner et les modifier fréquemment. ^{4,10}

- Tenir compte du caractère permanent de tout ce qui est affiché sur les médias sociaux avant de prendre la décision de publier. ^{4,6,7}
- Fermer les sessions ou éteindre l'ordinateur dès la fin de la période d'utilisation. ⁴
- Surveiller régulièrement si son nom apparaît lors de l'emploi de moteurs de recherche (ex : Google) et examiner le contenu qui s'y affiche. ³

Principe directeur no 2

Assurer la protection des renseignements personnels des patients, des proches, des enseignants et des étudiants

Concept clé : Confidentialité

Les utilisateurs des médias sociaux ont la responsabilité légale et éthique de protéger et de maintenir la confidentialité des patients. Les renseignements obtenus dans le cadre de l'exercice des fonctions professionnelles, que ce soit, entre autres, dans un contexte de stage, d'internat ou d'externat se doivent d'être utilisés uniquement à l'intérieur du contexte thérapeutique établi avec le patient.

Bonnes pratiques

- Ne publier aucun renseignement qui permettrait d'identifier un patient (ou toute autre personne) sans l'accord libre et éclairé du principal intéressé. ^{5,6,10-15}
 - Les photographies, vidéos et enregistrements sonores ne peuvent pas être publiés sans l'accord libre, manifeste et éclairé du patient. ^{4-6,10,11,13,15}
 - Ne pas faire mention du nom d'un patient n'est aucunement un gage de respect de la confidentialité. Toute information (ex : un diagnostic ou un symptôme inusité) qui permettrait l'identification de la personne en question ne peut être publiée. ^{4,5,8,10,11,14,15}
- Intervenir si on constate qu'un collègue divulgue des informations confidentielles. ¹¹

Principe directeur no 3

Respecter une distance optimale dans la relation thérapeutique avec les patients et leurs proches

Concept clé: Indépendance

Les utilisateurs des médias sociaux ont le devoir de toujours assurer leur indépendance professionnelle vis-à-vis leurs patients et veiller au maintien d'une relation thérapeutique dans un cadre clinique. Les médias sociaux peuvent avoir un impact sur les relations entre les deux acteurs (ex : le professeur et l'étudiant, le professionnel et le patient) pouvant donner l'impression de proximité exagérée et influencer des enjeux de pouvoir dans ces relations.

Bonnes pratiques

- Ajuster les paramètres de confidentialité des médias sociaux afin de restreindre l'accès au contenu publié aux personnes désirées seulement (ex: famille, amis). ^{2,5,10,14}
- Ne pas initier de contact avec un patient ou ses proches sur les médias sociaux. ^{3-8,10-12,15,16}
Un contact avec un patient ou ses proches par l'entremise de médias sociaux est associé aux risques suivants :

- Exposer ses propres renseignements personnels (ex: adresse, numéro de téléphone, etc.) ¹¹.
- Laisser croire que le professionnel souhaite passer d'une relation professionnelle à une relation amicale ou sentimentale. ^{11,12}
- Perceptions négatives de la part du patient ou de ses proches vis-à-vis du professionnel créant un risque de perte de crédibilité professionnelle. ¹¹
- Perceptions de la part du professionnel que le patient l'autorise à divulguer des informations confidentielles. ¹¹
- Biaiser la relation thérapeutique; le professionnel pourrait avoir accès à des photos ou à des situations mettant la condition de santé du patient à risque. ¹⁷
- Bris de la relation professionnelle ou thérapeutique, en particulier si le patient est vulnérable et qu'il risque d'avoir besoin de soins continus. ¹¹
- Éviter de discuter sur les médias sociaux de sujets reliés à la santé d'une manière qui pourrait être interprétée comme étant des conseils professionnels.
- Inviter les personnes demandant un avis professionnel sur les médias sociaux de rencontrer une personne qualifiée dans un contexte réellement clinique ^{2,4,10,12}
- Établir de concert avec le patient quel type d'information pourrait être échangé par courriel et utiliser, de préférence, un courriel institutionnel encrypté pour ces communications. ¹⁵

Principe directeur no 4

Être responsable de son image en ligne et de son influence sur sa profession ainsi que sur son institution d'étude ou d'emploi

Concept clé : Réputation et influence

Les étudiants, les enseignants et les membres du personnel non enseignant qui font usage des médias sociaux font face à des enjeux en ce qui a trait à leur image. En plus de leur réputation personnelle, ces usagers pourraient être tenus responsables des retombées de leurs agissements, même en privé, sur l'image de leur profession ainsi que de leur influence sur leur institution d'étude ou d'emploi. Tout ce qui est en ligne doit être considéré comme étant public.

Bonnes pratiques

- Garder en tête que les publications sur les médias sociaux pourraient être sauvegardées par des tierces personnes et ensuite montrées à un employeur actuel ou futur. ^{7,10}
- Envisager l'opportunité d'avoir une page distincte pour les activités professionnelles versus les activités personnelles. ¹⁶
- S'identifier clairement en mentionnant son titre professionnel si on fournit des informations sur la santé. ²
 - Se limiter à son champ d'expertise. ²
- Réfléchir aux impacts que les échanges sur les médias sociaux peuvent avoir sur la réputation personnelle et professionnelle en raison d'une diffusion large. ^{2,7}
- Éviter d'exprimer sa frustration par rapport à son rôle professionnel ou par rapport à son employeur par le biais des médias sociaux. ^{8,10}
- Projeter une image professionnelle dans ses publications sur des médias sociaux car celles-ci sont un reflet de l'identité personnelle et professionnelle. ^{6,10}
- Agir avec intégrité et s'assurer que les commentaires publiés sur les médias sociaux sont honnêtes et justes. ¹¹
- Demeurer respectueux et porter attention au langage utilisé. ^{5,7} Les médias sociaux rendent difficile la distinction entre les commentaires davantage humoristiques versus des commentaires haineux s'apparentant à de la cyber-intimidation. ⁵

- Aviser son collègue si ce dernier publie un message, une photo ou une vidéo allant à l'encontre des normes professionnelles.

Principe directeur no 5

Assurer une présence en ligne informée et basée sur les données probantes

Concept clé : Rigueur

Il est attendu des étudiants, des enseignants et des membres du personnel non enseignant qui utilisent les médias sociaux que ces personnes, lorsqu'elles désirent partager de l'information ayant trait à leur champ d'expertise, conservent la rigueur attendue du public dans le cadre de l'exercice des fonctions professionnelles.

Bonnes pratiques

- Partager de l'information factuelle. ⁷
- S'assurer de citer correctement les sources et les auteurs des informations partagées pour respecter le droit d'auteur. ^{2,8}
- Privilégier la publication d'informations d'intérêt général portant sur des grands enjeux actuels. ^{7,16}
- Être conscient des possibilités que l'information partagée puisse être remise en question. ²

Principe directeur no 6

Reconnaître les conflits d'intérêt et influences indues pouvant survenir à travers l'emploi des médias sociaux (solicitation, liens commerciaux)

Concepts clés : Conflit d'intérêt

Les utilisateurs des médias sociaux doivent se questionner sur les formes subtiles que peuvent prendre les conflits d'intérêt, ainsi que sur leurs influences potentielles. Ce qui pourrait sembler être un simple partage d'information sur les médias sociaux peut facilement prendre la forme d'un endossement professionnel, lorsque fait par un étudiant, un enseignant ou un professionnel de la santé. Également, l'information véhiculée sur les médias sociaux n'est pas nécessairement exempte d'influence et doit être évaluée en conséquence.

Bonnes pratiques

- S'exprimer au nom d'un établissement ou d'une organisation seulement si le professionnel en est dûment mandaté. ^{4,8}
 - Utiliser les logos d'établissement ou d'association seulement si l'autorisation a été donnée. ⁵
 - Spécifier lors du partage d'opinions en ligne que l'on s'exprime en son nom personnel et non au nom d'un établissement ou association.
- Mentionner qu'aucune réponse ne sera donnée à des demandes d'informations individualisées. ²
- S'assurer d'avoir pris connaissances de toutes les informations pertinentes lorsqu'on fait mention d'un produit ou d'un traitement spécifique. ¹⁰

- Examiner la possibilité d'un conflit d'intérêt avant d'accepter de s'afficher sur la page d'un média social d'une compagnie ou d'une association. ³
- Déclarer d'emblée tout conflit d'intérêt. ¹⁰

3. Exemples de situation (vignettes)

L'objectif premier de ces vignettes est de susciter la réflexion. Ces mises en situation se veulent des outils à l'intégration des lignes directrices et bonnes pratiques préalablement explicitées. Préparées par des étudiants en sciences de la santé, les vignettes suivantes mettent en scène divers acteurs à l'intérieur de contextes académiques et professionnels alors qu'ils se retrouvent confrontés à des situations où se mêlent éthique, droit, déontologie et professionnalisme.

1. Lors de son stage de médecine d'urgence, Alexandre voit un patient qui s'est fracturé le bras lors d'un accident en vélo. L'orthopédiste de garde demande à Alexandre de lui envoyer une photo des radiographies sur son téléphone pour qu'il puisse décider s'il doit se rendre à l'hôpital immédiatement pour la consultation ou si celle-ci peut attendre au lendemain matin. Quels enjeux éthiques et déontologiques Alexandre devrait-il considérer dans sa réponse à la demande de l'orthopédiste?

2. Un médecin est ami Facebook avec un ancien compagnon de classe du secondaire. Cet ami, sachant qu'il est médecin, le contacte pour des informations par rapport à un diagnostic qu'il a reçu dernièrement. Il s'agit en effet d'une pathologie qui fait partie de la pratique usuelle du médecin, donc qu'il connaît bien. Dans quelle mesure une réponse du médecin suppose-t-elle une responsabilité professionnelle?

3. William est très présent sur Facebook. Il y affiche plusieurs informations, dont sa formation médicale et son emploi de résident dans un centre hospitalier universitaire de Montréal. Il publie fréquemment des commentaires sur la politique et l'actualité. Suite à l'élection du nouveau gouvernement fédéral, plusieurs articles ont circulé concernant la législation de la marijuana. William en a relayé quelques-uns sur son mur et y a ajouté des commentaires personnels. Quelles influences sur son institution d'emploi et sa profession les publications de William peuvent-elles exercer?

4. Virginie a ouvert sa propre clinique de physiothérapie. Son plan d'affaires inclut une présence importante sur le web et les médias sociaux. La clientèle est au rendez-vous, mais Virginie cherche des opportunités de financement pour accélérer la croissance de son entreprise. Un laboratoire d'orthèses de la région est prêt à lui accorder un montant annuel en échange d'espace publicitaire à la clinique ainsi que sur sa page web et sa page Facebook. Quels éléments Virginie devrait-elle considérer pour une prise de décision responsable vis-à-vis l'offre qui lui est faite?

5. Lucie est nouvellement infirmière dans une unité de médecine d'un centre hospitalier. Ayant bien hâte de s'intégrer au reste de l'équipe, elle invite ses collègues à devenir amis avec elle via sa page Facebook. Ces derniers s'aperçoivent très tôt que Lucie aime bien publier sur sa page des histoires et des anecdotes qui sont survenues dans le cadre de l'exercice de ses fonctions professionnelles. Sans jamais mentionner de noms précis, il lui arrive parfois de ventiler ses frustrations lorsque la collaboration est plus difficile avec certains patients ou d'autres employés du centre. Comment les collègues de Lucie pourraient-ils répondre de manière professionnelle à son comportement en ligne?

6. Rachel est infirmière dans une unité de soins psychiatriques depuis plusieurs années. Dernièrement sa pratique l'a amenée à collaborer avec Sonia, une patiente atteinte d'un trouble dépressif post-partum, avec laquelle elle a développé un très bon lien de confiance. Après quelques semaines, la patiente, ayant pris du mieux, a maintenant pu retourner à domicile. En entrant chez elle un soir, Rachel s'aperçoit en ouvrant son Facebook qu'elle a reçu une nouvelle demande d'amitié, une demande provenant de Sonia. En prenant appui sur les aspects déontologiques et éthiques encadrant l'exercice de sa pratique, comment Rachel devrait-elle répondre?

7. Cédric est nouvellement admis dans un programme universitaire de pharmacie. Très enthousiaste à l'idée de pouvoir finalement étudier ce qui le passionne, il lui arrive occasionnellement d'enregistrer par vidéo des segments de cours qu'il considère critiques afin de les rediffuser par la suite sur sa chaîne YouTube ; ses collègues de classe et lui utilisent ensemble cet outil web pour réviser des sections moins bien comprises de la matière. Quels enjeux Cédric devrait-il considérer vis-à-vis la publication sur le web d'enregistrements vidéo de cours universitaires?

8. Érika est nouvellement embauchée comme physiothérapeute dans une clinique médicale qu'elle convoitait depuis longtemps. Enthousiasmée, elle se lie d'amitié la même journée par Facebook avec tous les employés de la clinique qu'il lui est possible de retrouver. Ce soir-là, pour célébrer son embauche, Érika sort avec ses amies dans un bar et toute la soirée est bien arrosée. Vers 2h00 du matin, Érika est maintenant visiblement en état d'ivresse avancée. Ses amies, trouvant la situation cocasse, prennent des vidéos de cette dernière qu'elles publient par la suite sur la page Facebook de la physiothérapeute. À quels enjeux Érika s'expose-t-elle dans la présente situation?

9. Émilie est infirmière dans une unité de gériatrie. Une de ses patientes, Mme Leduc, y reçoit présentement des soins palliatifs pour une insuffisance cardiaque terminale. Un soir où Émilie travaille, Mme Leduc est extrêmement souffrante. Cette dernière accuse des douleurs généralisées et des difficultés respiratoires grandissantes malgré l'administration répétée de la médication prescrite. À court d'interventions, Émilie contacte par téléphone le résident de garde de l'unité pour lui faire part de la situation. Ce dernier lui répond qu'il est très occupé pour le moment et qu'il passera plus tard. Mme Leduc décède malheureusement entretemps. Après son quart de travail, en arrivant chez elle, Émilie relate la situation sur sa page Facebook, mentionne à quel point elle considère les événements injustes et blâme le résident de l'étage pour l'agonie souffrante de Mme Leduc. Quels enjeux éthiques Émilie devrait-elle considérer vis-à-vis cette publication et quels impacts cette dernière pourrait-elle avoir sur son emploi, sa profession et l'institution où elle exerce?

10. Luc commence sa première journée en tant que diététiste dans une unité de cardiologie. Un peu nerveux à l'idée de commencer dans un nouveau milieu, Luc est bien heureux lorsque sa première consultation se passe bien. Il développe un si bon lien avec la patiente qui lui a été référée qu'il prend une photo de la dame à ses côtés, tout sourire. Plus tard le même jour, il décide de publier la photo

sur Instagram en prenant bien soin de ne pas mentionner le nom de la patiente. Quels principes éthiques sont en jeu dans cette mise en situation?

11. Un étudiant en pharmacie de 4^{ème} année est approché par un pharmacien propriétaire qui lui propose de s'associer, dès l'obtention de son diplôme, pour l'ouverture d'une pharmacie en ligne. Le pharmacien propriétaire tente de le convaincre des avantages d'une telle pratique qui permet de rejoindre une plus large clientèle, au Québec, au Canada et même ailleurs dans le monde. Le pharmacien fait valoir que les patients, jeunes ou moins jeunes, utilisent désormais les médias sociaux et que le commerce en ligne ne fera qu'augmenter. Le pharmacien sollicite la participation de l'étudiant à la rédaction du plan d'affaires et du site web type. Quels principes éthiques sont en jeu dans cette mise en situation?

12. Un résident en pharmacie est invité à participer à un blogue sur profession santé afin de donner la parole aux étudiants gradués de la Faculté de pharmacie. On lui demande d'identifier chaque semaine une situation clinique controversée qui peut faire réfléchir les lecteurs et encourager les abonnés à réagir. La participation au blogue est rémunérée et le résident est invité à répondre au quotidien aux commentaires faits par les participants. Quels sont les enjeux à considérer dans cette mise en situation?

4. Arrêter, réfléchir, publier: Conseils pratiques

Votre empreinte numérique et votre identité numérique

L'utilisation de l'Internet s'accompagne inévitablement d'une *empreinte numérique* que nous laissons tous derrière nous. Que ce soit en faisant des achats en ligne, en utilisant un moteur de recherche, en lisant l'actualité sur le web ou simplement en visitant des sites Internet, tous ces éléments peuvent être retracés ou compilés dans des bases de données. Cette trace correspond à notre *empreinte numérique*.

Une *identité numérique* est constituée de toutes les données, factuelles ou non, qu'une personne affiche sur le web. Que ce soit une publication sur sa page Facebook, une nouvelle photo ajoutée, un commentaire laissé dans un forum, une page ou un compte auquel on est abonné, notre liste de contacts ou d'amis, toutes ces informations viennent nous caractériser et participer à la construction de notre identité en ligne.

Afin d'instaurer les bonnes pratiques proposées dans les présentes lignes directrices, il est important que les utilisateurs des médias sociaux soient conscients de leur empreinte numérique et de leur identité numérique.

Dans la vidéo suivante, huit étudiants en sciences de la santé de l'Université de Montréal parlent de leur empreinte numérique et de leur identité numérique. Ils sont conscients des bénéfices et des enjeux associés à l'utilisation des médias sociaux et ils décrivent comment ils essaient de distinguer leur vie personnelle de leur vie professionnelle.

Les futurs professionnels de la santé nous parlent des médias sociaux (2015)

<https://www.youtube.com/watch?v=t70cxczqxjw&feature=youtu.be>

Dans le cadre de son projet de maîtrise, Alexandre Campeau-Larrivée de l'École de réadaptation à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal a réalisé une vidéo pour informer les physiothérapeutes des bonnes pratiques entourant l'utilisation des médias sociaux.

Les professionnels de la physiothérapie sur les médias sociaux (2014)

<https://www.youtube.com/watch?v=3zyCrqP7C0Q>

Les ressources suivantes offrent des informations, des trucs et des conseils pratiques concernant l'évaluation et la gestion de l'empreinte numérique:

- [Vos empreintes numériques](#). Internet Society (ISOC).
- [Découvrez le profil numérique des adultes québécois selon 3 groupes d'âge](#). CEFRIO. Enquête NetTendances 2015.
- [Digital tattoo : Assess yourself](#). Université de la Colombie-Britannique.

Finalement, en vue de favoriser une utilisation éthique et responsable des médias sociaux en santé, il est important de garder à l'esprit les points suivants :

Dix conseils pratiques pour instaurer les bonnes pratiques de nos lignes directrices

1. Être respectueux, transparent et professionnel ;
2. Faire attention à ce que vous dites et comment vous le dites ;
3. Savoir protéger et gérer votre identité numérique (image de soi projetée en ligne) ;
4. Être conscient de votre empreinte numérique (l'ensemble des traces laissées sur Internet) et savoir comment l'améliorer ;
5. Savoir distinguer entre ce qui est privé et ce qui est public ;
6. Créer des comptes distincts afin de bien séparer les informations et les communications liées à votre vie professionnelle de celles de votre vie personnelle ;
7. Savoir régler les paramètres de sécurité et de confidentialité;
8. Reconnaître le caractère permanent de tout ce qui est publié dans les médias sociaux ;
9. Se rappeler qu'une fois affiché, c'est permanent ;
10. Arrêter et réfléchir avant de publier.

Exemples d'un manque de professionnalisme en ligne

- Langage vulgaire ou discriminatoire ;
- Image ou vidéo montrant un comportement en état d'ébriété ;
- Fausses déclarations pouvant porter atteinte à la réputation d'une organisation ou d'un individu;
- Publication de renseignements ou d'informations qui pourraient identifier une personne sans son consentement;
- Publication de photos, de vidéos ou de textes concernant vos patients, amis, collègues, enseignants ou employeurs sans leur consentement;
- Contenu sexuellement suggestif ;
- Cyber-intimidation.

5. Plan stratégique visant l'implantation des présentes lignes directrices

Le *Comité des lignes directrices sur les médias sociaux en enseignement* recommande que suite à l'adoption du présent document par la direction de la Faculté de médecine, les étapes suivantes soient entreprises :

- Présentation des *Lignes directrices* aux conseils facultaires (printemps 2016) ;
- Évaluation, révision et approbation des *Lignes directrices* par les instances de direction (été 2016) et,
- Diffusion et application de ces *Lignes directrices* dans les programmes d'étude (automne 2016 et hiver 2017).

Afin de favoriser et encourager l'application de ces *Lignes directrices* dès la rentrée universitaire 2016, les stratégies suivantes sont proposées :

- Établissement d'une collaboration avec le *Bureau des communications et des relations publiques* pour :
 - Développer un plan de promotion et de communication (ex., article dans UdeMNouvelles ; vidéo produit par Forum en clips; affiches sur les babillards et annonces sur les écrans de télévision; collaboration avec les associations et les services aux étudiants) ;
 - Développer et publier une version Web des *Lignes directrices*.
- Production d'une série de vignettes vidéo pour susciter la réflexion et l'intégration des lignes directrices sur les médias sociaux (Projet financé avec la *Bourse du Cercle du Doyen, Faculté de pharmacie*) ; une évaluation de la diffusion et du visionnement de ces vignettes sera menée par l'équipe de JF Bussièrès ;
- Proposition aux Facultés de la santé de solliciter le consentement des cohortes d'étudiants au respect des présentes lignes directrices sous la forme d'une activité structurée via *Stadium* ou d'un autre outil ;
- Mise sur pied des activités de sensibilisation et d'information:
 - Fournir aux doyens, aux vices doyens, aux directeurs de département et aux enseignants, une série de diapositives à présenter par exemple, dans une assemblée de département, un cours ou une réunion, pour promouvoir l'application des lignes directrices ;
 - Présenter les *Lignes directrices* dans les divers programmes d'étude de l'université ;
 - Présenter les *Lignes directrices* à des colloques ou congrès dans le domaine *d'éducation et de santé*.
- Mise sur pied des activités de formation:
 - Offrir une série de webinaires portant sur une utilisation éthique et responsable des médias sociaux;

- Intégrer les présentes *Lignes directrices* dans le projet de cours MOOC intitulé, *Les professionnels de la santé à l'ère des médias sociaux*.

Conclusion

Les présentes lignes directrices ont pour but de définir pour les étudiants, les enseignants et les membres du personnel non enseignant en sciences de la santé, des principes directeurs visant à promouvoir le meilleur emploi des médias sociaux dans le cadre d'activités d'étude, d'enseignement, de recherche et de pratique professionnelle. Les six principes directeurs énoncés et les bonnes pratiques associées visent à orienter les actions et les interactions en ligne des individus et surtout à promouvoir une réflexion basée sur ses propres valeurs, celles de sa profession et celles de sa faculté. Le Comité des MSE propose l'adoption, la promotion et l'application concrète et rapide des présentes lignes directrices dans les divers programmes d'étude en sciences de la santé. Les médias sociaux et les technologies les supportant évolueront sans aucun doute au cours des prochaines années. Il est fort possible que de nouvelles "meilleures pratiques" émergeront, ce qui amènera une révision constante de ces lignes directrices qui seront modifiées et aussi adaptées pour nous assurer d'une utilisation éthique et responsable par tous des médias sociaux.

Références

1. Bussi eres, J. F., Gu erin, A. et Lebel, D. (2013). Outils, comportement et exercice professionnel en ligne :  tat des lieux et perspective pharmaceutique. *Annales de l'Unité de recherche en pratique pharmaceutique*, 1-21.
2. Association Médicale Canadienne. (2011). *Les médias sociaux et les médecins canadiens: Enjeux et règles d'engagement*. Repéré à https://www.cma.ca/Assets/assets-library/document/fr/advocacy/CMA_Policy_Social_Media_Canadian_Physicians_Rules_Engagement_PD12-03-f.pdf
3. Ordre des ergothérapeutes de l'Ontario. (2014). *Lignes directrices - Médias sociaux*. Repéré à http://www.coto.org/pdf/french/Guidelines_Use_of_Social_Media_FRE.pdf
4. Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. (2012). *Directive professionnelle - Utilisation  thique et responsable des médias sociaux*. Repéré   <http://www.nanb.nb.ca/media/resource/NANB-PracticeGuideline-SocialMedia-F.pdf>
5. Fédération des étudiants et des  tudiantes en médecine au Canada. (2013) CFMS Guide to Medical Professionalism: Recommendations For Social Media. Repéré   <http://www.cfms.org/attachments/article/995/CFMS%20Guide%20to%20Social%20Media%20Professionalism.pdf>
6. McGill University - Undergraduate Medical Education. (2014). *Guidelines for Medical Students in Social and Other Media*. Repéré à <https://www.mcgill.ca/ugme/academic-policies/guidelines-social-media>
7. Association Canadienne de Protection Médicale. (2014). *Médias sociaux : les possibilités, mais aussi les réalités*. Repéré à <https://www.cmpa-acpm.ca/fr/-/social-media-the-opportunities-the-realities>
8. Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec. (2013). *Pour une utilisation éthique et responsable des médias sociaux - Guide de référence*. Repéré à http://www.aerdpq.org/fichiers/publications/guide_medias_sociaux_vf_0.pdf
9. Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2012). L'utilisation de Facebook dans un contexte professionnel en ergothérapie : la vigilance est de mise. *Ergothérapie Express - Le bulletin de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec*. Repéré à https://www.oeq.org/userfiles/File/Publications/Ergotherapie_express/Extraits_Ergo_Express/2012_TAP_Syndic_Facebook_Sept.pdf
10. Canadian Physiotherapy Association. (2013). Canadian physiotherapists and social media: *Issues and guidelines for use*. Repéré à <http://www.physiotherapy.ca/getmedia/b9e57240-1921-44a5-8a84-eadc0f00fde1/Social-Media-Guidelines-FINAL-Eng.pdf.aspx>
11. Direction des pratiques professionnelles et réglementation de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIIC). (2012). Lorsque le privé devient public : Les défis éthiques et les possibilités liés aux médias sociaux. *Déontologie pratique pour infirmières et infirmiers autorisés*. Repéré à https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-fr/ethics_in_practice_feb_2012_f.pdf?la=fr
12. Collège des médecins du Québec. (2012). Les médecins et les médias sociaux : *Rapport du groupe de travail en éthique clinique*. Repéré à http://iucpq.qc.ca/contribute_documents/RapportCollegeMedecinAvril2012.pdf
13. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2009). Médias sociaux et pratique infirmière. Repéré à <http://www.oiiq.org/pratique-infirmiere/deontologie/chroniques/medias-sociaux-et-pratique-infirmiere>
14. Truchon, S., Brisson, M., Roy,  . (2014). Gérer son image virtuelle... Un enjeu professionnel. Repéré à <http://www.infoiiq.org/chronique-deonto/gerer-son-image-virtuelle-un-enjeu-professionnel/2014>

15. Dalhousie University Faculty of Health Professions. (2014). Guidelines for the Student Use of Social Media and Electronic Communication in Practice Education Settings. Repéré à <http://www.dal.ca/faculty/healthprofessions/practice-education/for-students/Social-media-guidelines.html>
16. Collège des médecins du Québec. (2015). Le médecin, la télémédecine et les technologies de l'information et de la communication - Guide d'exercice. Repéré à <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2015-02-01-fr-medecin-telemedecine-et-tic.pdf>
17. Éditeur officiel du Québec. (2015). *Code de déontologie des ergothérapeutes*. Repéré à http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=%2F%2FC_26%2FC26R113.htm
18. Université de Montréal - Faculté de médecine - Bureau de l'éthique clinique. Bandes dessinées : le code en images. Repéré à <http://ethiqueclinique.umontreal.ca/propos/code-dethique-facultaire/bandes-dessines-code-en-images/>
19. Éditeur officiel du Québec. (2015). *Code de déontologie des dentistes*. Repéré à http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/D_3/D3R4.htm
20. Éditeur officiel du Québec. (2015). *Code de déontologie des diététistes*. Repéré à http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/C_26/C26R97.HTM
21. Éditeur officiel du Québec. (2015). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Repéré à http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/I_8/I8R9.HTM
22. Fédération des kinésologues du Québec. (2014). *Le kinésologue défini à travers son code de déontologie*. Repéré à http://www.kinesiologue.com/images/files/Code%20de%20d%C3%A9ontologie_2014%281%29.pdf
23. Éditeur officiel du Québec. (2015). *Code de déontologie des médecins*. Repéré à http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/M_9/M9R17.HTM
24. Éditeur officiel du Québec. (2015). *Code de déontologie des optométristes*. Repéré à http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/O_7/O7R5.HTM
25. Éditeur officiel du Québec. (2015). *Code de déontologie de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes*. Repéré à http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/C_26/C26R184.HTM
26. Éditeur officiel du Québec. (2015). *Code de déontologie des pharmaciens*. Repéré à http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=%2F%2FP_10%2FP10R7.htm
27. Éditeur officiel du Québec. (2015). *Code de déontologie des physiothérapeutes et des thérapeutes en réadaptation physique*. Repéré à http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=%2F%2FC_26%2FC26R197.htm
28. Éditeur officiel du Québec. (2015). *Code de déontologie des psychoéducateurs et psychoéducatrices*. Repéré à http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/C_26/C26R207_2_01.HTM

29. Éditeur officiel du Québec. (2015). *Code de déontologie des psychologues*. Repéré à http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=%2F%2FC_26%2FC26R212.htm
30. Éditeur officiel du Québec. (2015). *Code de déontologie de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec*. Repéré à http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/C_26/C26R286.HTM

Annexe 1 Principes directeurs et les codes de déontologie des professionnels de la santé

Pour chacun des principes directeurs, les articles des codes de déontologie des professionnels s'y rapportant sont présentés.

Principe directeur no 1

Utiliser les TIC et les médias sociaux de manière responsable afin d'agir de façon efficiente, diligente et prudente

- **Dentistes¹⁹**
 - Art. 2.03. Le dentiste favorise les mesures d'éducation et d'information dans le domaine où il exerce. Sauf pour des motifs valables, il doit aussi, dans l'exercice de sa profession, poser les actes qui s'imposent pour que soit assurée cette fonction d'éducation et d'information.
- **Diététistes²⁰**
 - Art. 1 : Le diététiste doit prendre les mesures nécessaires pour assurer au public la qualité et la disponibilité de ses services professionnels. À cette fin, il doit:
 - 3° favoriser les mesures d'éducation et d'information dans son domaine
- **Ergothérapeutes¹⁷**
 - Art. 4 : La profession d'ergothérapeute repose notamment sur les valeurs et les principes éthiques suivants:
 - 7° le respect de l'honneur et de la dignité de la profession.
 - Art. 6 : L'ergothérapeute doit contribuer, dans la mesure de ses ressources et de ses compétences, au développement de sa profession, notamment par la recherche et l'échange de ses connaissances avec les autres membres, les étudiants et les stagiaires.
 - Art. 9 : L'ergothérapeute doit favoriser les mesures d'éducation et d'information en ergothérapie, notamment en matière de promotion de la santé et de prévention du suicide, de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux auprès des individus, des familles et des collectivités.
- **Infirmières²¹**
 - Art. 3 : L'infirmière ou l'infirmier ne peut poser un acte ou avoir un comportement qui va à l'encontre de ce qui est généralement admis dans l'exercice de la profession ou qui est susceptible de dévaloriser l'image de la profession.
 - Art. 8 : L'infirmière ou l'infirmier doit, dans la mesure de ses possibilités, échanger ses connaissances avec les autres infirmières et infirmiers, les étudiants et les autres personnes dans le cadre de leur candidature à l'exercice de la profession.
- **Kinésologues²² (pas de code de déontologie nommé comme tel)**
 - Art. 2.2.3 : Le kinésologue doit favoriser les mesures d'éducation et d'information dans le domaine où il exerce.
- **Médecins²³**
 - Art. 3 : Le médecin a le devoir primordial de protéger et de promouvoir la santé et le bien-être des individus qu'il sert, tant sur le plan individuel que collectif.
- **Optométristes²⁴**
 - Art. 3 : L'optométriste doit favoriser les mesures d'éducation et d'information dans le domaine où il exerce. Notamment, il aide au développement de sa profession par l'échange de ses connaissances et de son expérience avec ses confrères et les étudiants, et par sa participation aux cours et aux stages de formation continue.
 - Art. 4 : L'optométriste doit adopter généralement une conduite empreinte de modération et de dignité et soucieuse de la protection de la santé et du bien-être des individus qu'il dessert, tant sur le plan individuel que collectif.
- **Orthophonistes et audiologistes²⁵**
 - Art. 1 : Le membre de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec doit agir avec dignité et éviter toutes les méthodes et attitudes susceptibles de nuire à la bonne réputation de la profession et à son aptitude à servir l'intérêt public. L'esprit de lucre et de

commercialité ne doit en aucune façon guider la conduite de l'orthophoniste ou de l'audiologiste.

- Art. 3 : Le membre doit favoriser les mesures d'éducation et d'information du public dans le domaine où il exerce sa profession.
- **Pharmaciens²⁶**
 - Art. 6 : Le pharmacien a le devoir primordial de protéger et de promouvoir la santé et le bien-être de ses patients; il doit notamment aider ceux-ci à retirer tout le bénéfice possible de leur thérapie médicamenteuse.
 - Art. 12 : Le pharmacien doit s'assurer qu'aucune des activités qu'il exerce dans le cadre d'une fonction ou d'une entreprise, et qui ne constituent pas l'exercice de la pharmacie, ne compromette le respect de ses obligations déontologiques, notamment celle de préserver l'honneur, la dignité et l'intégrité de la profession.
- **Physiothérapeutes²⁷**
 - Art. 3 : Le membre doit agir avec dignité et éviter toute méthode et attitude susceptibles de nuire à la bonne réputation de la profession et à son aptitude à servir l'intérêt public.
 - Art. 5 : Le membre doit, dans la mesure de ses possibilités, appuyer toute mesure susceptible d'améliorer la qualité et la disponibilité des services professionnels de physiothérapie.
- **Psychoéducateurs²⁸**
 - Art. 4 : Le psychoéducateur ne peut effectuer un acte ou avoir un comportement qui va à l'encontre de ce qui est généralement admis dans l'exercice de la profession ou susceptible de dévaloriser l'image de la profession.
 - Art. 43 : Le psychoéducateur offre au public des services professionnels de qualité notamment en:
 - 3° favorisant les mesures d'éducation et d'information dans le domaine où il exerce sa profession.
 - Art. 48 : Le psychoéducateur ne doit pas, par quelque moyen de communication que ce soit, prononcer des paroles, publier un écrit, diffuser des photos, des images, des vidéos ou effectuer tout autre acte allant à l'encontre des dispositions du présent code ou inciter quelqu'un à agir ainsi.
- **Psychologues²⁹**
- **Travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux³⁰**
 - Art. 2.03 : Le travailleur social, reconnaissant comme un objectif important à sa profession l'information et l'éducation du public en matière de service social, pose les gestes qu'il juge appropriés en fonction de cet objectif.

Principe directeur no 2

Assurer la protection des renseignements personnels des patients, des proches, des enseignants et des étudiants

• **Dentistes¹⁹**

- Art. 3.06.01 : Le dentiste doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession.
- Art. 3.06.02 : Le dentiste ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son patient ou lorsque la loi l'ordonne.
- Art. 3.06.03 : Le dentiste, aux fins de préserver le secret professionnel:
 - 1° doit garder confidentiel ce qui est venu à sa connaissance dans l'exercice de sa profession;
 - 2° doit s'abstenir de tenir ou de participer à des conversations indiscrètes au sujet d'un patient ou des services qui lui sont rendus;
 - 3° doit prendre les moyens raisonnables à l'égard des personnes qui collaborent avec lui ou qui exerce ses activités au sein de la société où il exerce ses activités professionnelles pour que soit préservé le secret professionnel;
 - 4° ne peut divulguer les faits ou confidences dont il a eu connaissance sauf avec l'autorisation écrite de son patient ou lorsque la loi l'ordonne;
 - 5° ne doit pas révéler qu'une personne a fait appel à ses services lorsque ce fait est susceptible de causer un préjudice à cette personne à moins que la matière du cas ne l'exige.
- Art. 4.02.01. En outre de ceux mentionnés aux articles 57 et 58 du Code des professions (chapitre C-26), sont dérogatoires à la dignité de la profession, les actes suivants:
 - c) ne pas signaler à l'Ordre qu'il a des raisons de croire qu'un dentiste est incompetent ou déroge à la déontologie professionnelle

• **Diététistes²⁰**

- Art. 24 : Le diététiste doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle obtenu dans l'exercice de sa profession.
- Art. 25 : Le diététiste ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne.
- Art. 26 : Le diététiste ne doit pas révéler qu'une personne a fait appel à ses services lorsque ce fait est susceptible de causer un préjudice à cette personne, à moins que la loi ne l'ordonne.
- Art. 27 : Le diététiste doit éviter les conversations indiscrètes au sujet d'un client et des services qui lui sont rendus.
- Art. 28 : Le diététiste ne doit pas faire usage de renseignements de nature confidentielle au préjudice d'un client ou en vue d'obtenir directement ou indirectement un avantage pour lui-même ou pour autrui.
- Art. 29 : Le diététiste doit prendre les moyens raisonnables à l'égard de ses employés et du personnel qui l'entourent pour que le secret professionnel soit préservé.

• **Ergothérapeutes¹⁷**

- Art. 4 : La profession d'ergothérapeute repose notamment sur les valeurs et les principes éthiques suivants:
 - 6° Le respect de la confidentialité des renseignements personnels
- Art. 48 : L'ergothérapeute doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession.
- Art. 49 : L'ergothérapeute ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne ou l'autorise par une disposition expresse.
- Art. 50 : L'ergothérapeute doit éviter les conversations indiscrètes au sujet d'un client et des services qui lui sont rendus.
- Art. 51 : L'ergothérapeute doit prendre les moyens raisonnables pour faire respecter le secret professionnel par toute personne qui collabore avec lui ou exerce ses activités au sein de la même société

- Art. 52 : L'ergothérapeute doit respecter la vie privée des personnes avec qui il entre en relation professionnelle, notamment en s'abstenant de recueillir des renseignements et d'explorer des aspects de la vie privée qui n'ont aucun lien avec l'exercice de sa profession auprès du client.
- Art. 53 : L'ergothérapeute doit s'assurer de préserver le caractère confidentiel de l'identité des personnes lorsqu'il utilise tout renseignement personnel, recueilli dans l'exercice de sa profession ou au cours de recherches, à des fins didactiques ou scientifiques.
- **Infirmières²¹**
 - Art. 31 : L'infirmière ou l'infirmier doit respecter les règles prévues au Code des professions (chapitre C-26) relativement au secret qu'il doit préserver quant aux renseignements de nature confidentielle qui viennent à sa connaissance dans l'exercice de sa profession et des cas où il peut être relevé de ce secret.
 - Art. 32.1 : Avant de faire un enregistrement audio ou vidéo d'une entrevue ou d'une activité ou de prendre la photographie d'un client, l'infirmière ou l'infirmier doit obtenir préalablement du client ou de son représentant légal une autorisation écrite à cet effet. Cette autorisation doit spécifier l'usage projeté de cet enregistrement ou de cette photographie ainsi que les modalités de révocation de cette autorisation.
 - Art. 36 : L'infirmière ou l'infirmier doit s'abstenir de tenir ou de participer à des conversations indiscrettes, incluant dans les réseaux sociaux, au sujet d'un client et des services qui lui sont rendus.
- **Kinésologues²²** (pas de code de déontologie nommée comme tel)
 - Art. 2.3.7.1 : Le kinésologue doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle obtenu dans l'exercice de sa profession.
 - Art. 2.3.7.2 : Le kinésologue ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation écrite de son client ou lorsque la loi l'ordonne.
- **Médecins²³**
 - Art. 20 : Le médecin, aux fins de préserver le secret professionnel:
 - 1° doit garder confidentiel ce qui est venu à sa connaissance dans l'exercice de sa profession;
 - 2° doit s'abstenir de tenir ou de participer, incluant dans des réseaux sociaux, à des conversations indiscrettes au sujet d'un patient ou des services qui lui sont rendus ou de révéler qu'une personne a fait appel à ses services;
 - 3° doit prendre les moyens raisonnables à l'égard des personnes qui collaborent avec lui pour que soit préservé le secret professionnel;
 - 4° ne doit pas faire usage de renseignements de nature confidentielle au préjudice d'un patient;
 - 5° ne peut divulguer les faits ou confidences dont il a eu personnellement connaissance, sauf lorsque le patient l'y autorise ou lorsque la loi l'y autorise ou l'ordonne, ou lorsqu'il y a une raison impérative et juste ayant trait à la santé ou la sécurité du patient ou de son entourage;
 - 8° doit prendre les moyens raisonnables pour que soit préservé le secret professionnel lorsqu'il utilise, ou que des personnes qui collaborent avec lui utilisent, les technologies de l'information;
- **Optométristes²⁴**
 - Art. 34 : L'optométriste est tenu au secret professionnel.
 - Art. 35 : L'optométriste peut être relevé du secret professionnel avec l'autorisation écrite de son patient ou lorsque la loi l'ordonne.
- **Orthophonistes et audiologistes²⁵**
 - Art. 35 : Le membre est tenu au secret professionnel.
 - Art. 36 : Le membre peut être relevé de son secret professionnel par autorisation écrite de son client ou si la loi l'ordonne.
 - Art. 38 : Le membre ne doit pas révéler qu'une personne a fait appel à ses services à moins que la nature du cas ne l'exige.
 - Art. 41 : Le membre doit préserver l'anonymat du client lorsqu'il utilise, à des fins didactiques ou scientifiques, des informations le concernant. Lorsque l'anonymat ne peut être préservé, le membre doit obtenir l'autorisation écrite du client.

- **Pharmaciens²⁶**
 - Art. 62 : Le pharmacien doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle obtenu dans l'exercice de la pharmacie. Il doit notamment éviter de révéler qu'une personne a fait appel à ses services.
 - Art. 63 : Le pharmacien ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son patient ou lorsque la loi l'ordonne.
 - Art. 64 : Le pharmacien doit éviter les conversations indiscrètes au sujet d'un patient et des services pharmaceutiques qui lui sont fournis.
- **Physiothérapeutes²⁷**
 - Art. 29 : Le membre est tenu au secret professionnel et il ne peut divulguer des renseignements à moins qu'il n'y soit autorisé par son client ou par une disposition expresse de la Loi. Il est en outre relevé du secret professionnel dans les cas et aux conditions et modalités prévus aux articles 33 à 35.
 - Art. 29.1 : Le membre doit prendre les moyens raisonnables pour faire respecter le secret professionnel par toute personne qui collabore avec lui ou exerce ses activités au sein de la même société.
 - Art. 30 : Le membre doit s'abstenir de tenir toute conversation indiscrète au sujet d'un client ou des services qui lui sont rendus.
 - Art. 31 : Lorsqu'un membre demande à un client de lui révéler des renseignements de nature confidentielle ou lorsqu'il permet que de tels renseignements lui soient confiés, il doit s'assurer que le client est pleinement au courant du motif d'une telle demande et des utilisations diverses qui peuvent être faites de ces renseignements.
- **Psychoéducateurs²⁸**
 - Art. 18. Le psychoéducateur respecte le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession. Il n'est relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne ou l'autorise par une disposition expresse. En vue d'obtenir l'autorisation du client, le psychoéducateur l'informe de l'utilisation et des implications possibles de la transmission de ces renseignements.
 - Art. 21. Afin de préserver le secret professionnel, le psychoéducateur:
 - 1° s'abstient de toute conversation indiscrète au sujet de son client et des services professionnels qui lui sont rendus;
 - 2° prend les moyens raisonnables à l'égard de ses collaborateurs et des personnes sous sa supervision;
 - 3° ne révèle pas qu'une personne a fait appel à ses services professionnels.
- **Psychologues²⁹**
 - Art. 15 : Le psychologue, aux fins de préserver le secret professionnel:
 - 1° ne divulgue aucun renseignement sur son client à l'exception de ce qui a été autorisé formellement par le client par écrit, ou verbalement s'il y a urgence, ou encore si la loi l'ordonne;
 - 2° avise le client qu'il a l'intention d'autoriser la communication de renseignements confidentiels le concernant à un tiers, des conséquences de cette divulgation et de ses réserves, le cas échéant;
 - 3° ne révèle pas qu'un client fait ou a fait appel à ses services professionnels ou qu'il a l'intention d'y recourir;
 - 4° ne mentionne aucun renseignement factuel susceptible de permettre d'identifier le client ou encore modifie, au besoin, certains renseignements pouvant permettre d'identifier le client lorsqu'il utilise des renseignements obtenus de celui-ci à des fins didactiques, pédagogiques ou scientifiques;
 - 5° obtient préalablement du client une autorisation écrite pour faire un enregistrement audio ou vidéo d'une entrevue ou d'une activité; cette autorisation spécifie l'usage ultérieur de cet enregistrement ainsi que les modalités de révocation de cette autorisation;
 - 6° ne dévoile pas, sans autorisation, l'identité d'un client lorsqu'il consulte ou se fait superviser par un autre professionnel.

- **Travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux³⁰**

- Art. 3.06.01 : Le travailleur social doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle obtenu dans l'exercice de sa profession. Le travailleur social ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne. Le travailleur social doit s'assurer que son client soit pleinement informé des utilisations éventuelles des renseignements confidentiels qu'il a obtenus.
- Art. 3.06.04 : Le travailleur social évite les conversations indiscrètes au sujet de ses clients et des services qui leur sont rendus; il veille à ce que les personnes qui travaillent avec lui ne communiquent pas entre elles ou à des tiers des informations de nature confidentielle.

Principe directeur no 3

Respecter une distance optimale dans la relation thérapeutique avec les patients et leurs proches

- **Dentistes¹⁹**

- Art. 3.05.03 : Le dentiste doit sauvegarder son indépendance professionnelle et éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts. Est notamment en conflit d'intérêts, le dentiste qui se place dans une situation telle que son jugement peut être défavorablement affecté au détriment de son patient ou son indépendance professionnelle mise en doute.
- Art. 3.05.04 : Dès qu'il constate qu'il se trouve dans une situation de conflit d'intérêts, le dentiste doit, soit cesser le traitement, soit en aviser son patient et lui demander s'il l'autorise à continuer le traitement.

- **Diététistes²⁰**

- Art. 6 : Le diététiste doit chercher à établir une relation de confiance mutuelle entre lui-même et son client.
- Art. 7 : Le diététiste doit s'abstenir d'intervenir dans les affaires personnelles de son client sur des sujets qui ne relèvent pas de l'exercice de sa profession.
- Art. 21 : Le diététiste ne doit pas fournir ses services s'il est dans une situation de conflit d'intérêts

- **Ergothérapeutes¹⁷**

- Art. 25: L'ergothérapeute doit s'abstenir de rendre des services professionnels à des personnes avec qui il entretient une relation susceptible de nuire à la qualité de son intervention.
- Art. 26: L'ergothérapeute doit s'abstenir d'intervenir dans les affaires personnelles de son client sur des sujets qui ne relèvent pas de l'exercice de la profession.
- Art. 27 : Pendant la durée de la relation professionnelle, l'ergothérapeute ne doit pas établir des liens d'amitié susceptibles de compromettre la qualité de ses services professionnels ou des liens amoureux ou sexuels avec un client.
- Art. 40 : L'ergothérapeute doit éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts.
- Art. 52 : L'ergothérapeute doit respecter la vie privée des personnes avec qui il entre en relation professionnelle, notamment en s'abstenant de recueillir des renseignements et d'explorer des aspects de la vie privée qui n'ont aucun lien avec l'exercice de sa profession auprès du client.

- **Infirmières²¹**

- Art. 23 : L'infirmière ou l'infirmier doit éviter de se placer dans une situation où il serait en conflit d'intérêts.
- Art. 39 : L'infirmière ou l'infirmier doit s'abstenir d'intervenir dans les affaires personnelles de son client sur des sujets qui ne relèvent pas de sa compétence professionnelle.

- **Kinésologues²² (pas de code de déontologie comme tel)**

- Art. 2.3.1.3 : Le kinésologue doit s'abstenir d'intervenir dans les affaires personnelles de son client sur des sujets qui ne relèvent pas de sa compétence professionnelle.
- Art. 2.3.2.10 : Le kinésologue expert qui évalue un client doit :
 - s'abstenir d'obtenir de ce client ou de lui faire toute révélation ou interprétation non pertinente à son travail.
- Art. 2.3.4.3 : Le kinésologue doit sauvegarder en tout temps son indépendance professionnelle et éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts. Sans restreindre la

généralité de ce qui précède, un kinésologue est en conflit d'intérêts lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il peut être porté à préférer certains d'entre eux à ceux de son client ou que son jugement et sa loyauté envers celui-ci peuvent en être défavorablement affectés.

- Art. 2.3.4.4 : Dès qu'il constate qu'il se trouve dans une situation de conflit d'intérêts, le kinésologue doit en aviser son client et lui demander s'il l'autorise à continuer son mandat.
- **Médecins²³**
 - Art. 25 : Le médecin doit s'abstenir d'intervenir dans les affaires personnelles de son patient sur des questions qui ne relèvent pas du domaine de la santé.
 - Art. 63 : Le médecin doit sauvegarder en tout temps son indépendance professionnelle et éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts, notamment lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il pourrait être porté à préférer certains d'entre eux à ceux de son patient ou que son intégrité et sa loyauté envers celui-ci pourraient être affectées.
- **Optométristes²⁴**
 - Art. 11 : L'optométriste doit s'abstenir de s'immiscer dans les affaires personnelles de son patient.
- **Orthophonistes et audiologistes²⁵**
 - Art. 13 : Le membre doit s'abstenir d'intervenir dans les affaires personnelles de son client sur des sujets qui ne relèvent pas de la compétence généralement reconnue à la profession, afin de ne pas restreindre indûment l'autonomie de son client.
 - Art. 31 : Le membre doit sauvegarder en tout temps son indépendance professionnelle et éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts.
- **Pharmaciens²⁶**
 - Art. 10 : Le pharmacien doit ignorer toute intervention susceptible de porter atteinte à son indépendance professionnelle.
 - Art. 22 : Le pharmacien doit s'abstenir d'abuser de la relation professionnelle établie avec son patient.
 - Art. 52 : Le pharmacien doit prévenir toute situation où il serait en conflit d'intérêts, notamment lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il pourrait être porté à préférer certains d'entre eux à ceux de son patient ou que son intégrité et sa loyauté envers celui-ci pourraient être affectées.
- **Physiothérapeutes²⁷**
 - Art. 15 : Le membre doit faire preuve d'objectivité et de désintéressement lorsque des personnes autres que ses clients lui demandent des informations.
 - Art. 23 : Le membre doit s'abstenir d'intervenir dans les affaires personnelles de son client sur des sujets qui ne relèvent pas de l'exercice de la profession.
 - Art. 26 : Le membre doit sauvegarder en tout temps son indépendance professionnelle et éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts.
 - Art. 27 : Dès qu'il constate qu'il se trouve dans une situation de conflit d'intérêts, le membre doit aviser son client et lui demander s'il l'autorise à continuer de lui fournir ses services professionnels.
- **Psychoéducateurs²⁸**
 - Art. 9 : Le psychoéducateur s'abstient de s'immiscer dans les affaires personnelles de son client sur des sujets qui ne relèvent pas de l'exercice de sa profession.
 - Art. 10 : Durant la relation professionnelle, le psychoéducateur n'établit pas de liens intimes, amoureux ou sexuels avec son client ou un proche de ce dernier. La durée de la relation professionnelle est déterminée en tenant compte notamment de la nature de la problématique et de la durée des services professionnels rendus, de la vulnérabilité du client et de la probabilité d'avoir à rendre à nouveau des services professionnels à ce client.
- **Psychologue²⁹**
 - Art. 14 : Le psychologue respecte la vie privée des personnes avec qui il entre en relation professionnelle, notamment en s'abstenant de recueillir des renseignements et d'explorer des aspects de la vie privée qui n'ont aucun lien avec la réalisation des services professionnels convenus avec le client.

- Art. 24 : Le psychologue évite, sauf urgence, de rendre des services professionnels à des personnes avec qui il entretient une relation susceptible de mettre en cause le caractère professionnel de sa relation ainsi que la qualité de ses services professionnels.
- Art. 25 : Le psychologue ne s'immisce pas dans les affaires personnelles de son client.
- Art. 26 : Pendant la durée de la relation professionnelle, le psychologue n'établit pas de liens d'amitié susceptibles de compromettre la qualité de ses services professionnels, ni de liens amoureux ou sexuels avec un client, ne tient pas de propos abusifs à caractère sexuel et ne pose pas de gestes abusifs à caractère sexuel à l'égard d'un client.
- Art. 27 : La durée de la relation professionnelle est déterminée en tenant compte notamment de la nature de la problématique et de la durée des services professionnels donnés, de la vulnérabilité du client et de la probabilité d'avoir à rendre à nouveau des services professionnels à ce client.
- **Travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux³⁰**
 - Art. 3.01.06 : Le travailleur social s'abstient d'intervenir dans les affaires personnelles de son client en des matières ne relevant pas de sa compétence.

Principe directeur no 4

Être responsable de son image en ligne et de son influence sur sa profession ainsi que sur son institution d'étude ou d'emploi

- **Dentistes¹⁹**
- **Diététistes²⁰**
- **Ergothérapeutes¹⁷**
 - Art. 4 : La profession d'ergothérapeute repose notamment sur les valeurs et les principes éthiques suivants:
 - 7° le respect de l'honneur et de la dignité de la profession.
- **Infirmières²¹**
 - Art. 3 : L'infirmière ou l'infirmier ne peut poser un acte ou avoir un comportement qui va à l'encontre de ce qui est généralement admis dans l'exercice de la profession ou qui est susceptible de dévaloriser l'image de la profession.
- **Kinésologues²²** (pas de code de déontologie nommé comme tel)
- **Médecins²³**
 - Art. 17 : Le médecin doit avoir une conduite irréprochable envers toute personne avec laquelle il entre en relation dans l'exercice de sa profession, notamment envers tout patient, que ce soit sur le plan physique, mental ou affectif.
- **Optométristes²⁴**
- **Orthophonistes et audiologistes²⁵**
- **Pharmaciens²⁶**
- **Physiothérapeutes²⁷**
 - Art. 3 : Le membre doit agir avec dignité et éviter toute méthode et attitude susceptibles de nuire à la bonne réputation de la profession et à son aptitude à servir l'intérêt public.
- **Psychoéducateurs²⁸**
 - Art. 4 : Le psychoéducateur ne peut effectuer un acte ou avoir un comportement qui va à l'encontre de ce qui est généralement admis dans l'exercice de la profession ou susceptible de dévaloriser l'image de la profession.
- **Psychologues²⁹**
- **Travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux³⁰**

Principe directeur no 5

Assurer une présence en ligne informée et basée sur les données probantes.

- **Dentistes¹⁹**
 - Art. 3.02.05 : Le dentiste s'abstient de poser un geste ou un diagnostic sans avoir une connaissance suffisante des faits qui les justifient.
- **Diététistes²⁰**

- Art. 11 : Le diététiste doit s'abstenir d'exprimer des avis ou de donner des conseils sans avoir une connaissance complète des faits.
- Art. 14 : Le diététiste doit s'assurer que les actes qu'il pose soient conformes aux normes professionnelles et aux données actuelles de la science.
- **Ergothérapeutes¹⁷**
 - Art. 22 : Les avis donnés par un ergothérapeute doivent être congruents, complets, fondés, précis et faire état de leurs limites, le cas échéant.
- **Infirmières²¹**
 - Art. 15.1 : L'infirmière ou l'infirmier qui informe le public d'une nouvelle méthode de soin ou d'un traitement insuffisamment éprouvé doit le mentionner et faire les réserves qui s'imposent.
- **Kinésologues²²** (pas de code de déontologie nommée comme tel)
 - Art. 2.3.2.10 :
 - Le kinésologue n'établit aucune évaluation kinésologique et ne donne aucun avis et conseil, que s'il possède l'information professionnelle et scientifique qu'il juge suffisante pour le faire.
 - Art. 2.3.3.4 : Le kinésologue doit s'abstenir d'exprimer des avis ou de donner des conseils sans avoir une connaissance complète des faits
- **Médecins²³**
 - Art. 46 : Le médecin doit élaborer son diagnostic avec la plus grande attention, en utilisant les méthodes scientifiques les plus appropriées et, si nécessaire, en recourant aux conseils les plus éclairés.
- **Optométristes²⁴**
 - Art. 17 : Avant de donner un conseil ou un avis, l'optométriste doit chercher à avoir une connaissance complète des faits.
- **Orthophonistes et audiologistes²⁵**
 - Art. 3 : Le membre doit favoriser les mesures d'éducation et d'information du public dans le domaine où il exerce sa profession.
 - Art. 8 : Le membre doit s'abstenir d'exprimer des avis ou de donner des conseils contradictoires ou incomplets. À cette fin, il doit chercher à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil.
 - Art. 27 : Le membre doit faire preuve d'objectivité et de désintéressement lorsque des personnes autres que ses clients lui demandent des informations.
 - Art. 67 : Dans ses déclarations publiques traitant d'orthophonie ou d'audiologie, le membre doit éviter le recours à l'exagération ainsi que toute affirmation revêtant un caractère sensationnel.
- **Pharmaciens²⁶**
 - Art. 18 : Dans ses déclarations publiques traitant de l'exercice de la pharmacie, le pharmacien doit s'appuyer sur des données scientifiquement acceptables et des normes professionnelles reconnues; il doit éviter le recours à l'exagération.
 - Art. 20 : Le pharmacien doit favoriser les mesures d'éducation et d'information auprès du public. Sauf pour des motifs valables, il doit notamment:
 - 1° utiliser ses connaissances professionnelles pour protéger et promouvoir la santé du public;
 - 2° appuyer toute mesure favorisant l'amélioration de la santé du public;
 - 3° collaborer à la diffusion de l'information concernant toute politique visant à favoriser la santé du public.
- **Physiothérapeutes²⁷**
 - Art. 7 : Le membre doit s'abstenir d'exprimer des avis ou de donner des conseils contradictoires ou incomplets. À cette fin, il doit chercher à avoir une connaissance complète des faits avant de donner un avis ou un conseil.
- **Psychoéducateur²⁸**
 - Art. 45. Le psychoéducateur n'émet de conclusion ou ne donne des avis ou des conseils que s'il possède une connaissance et une compréhension suffisante des faits pour le faire.

- **Psychologues²⁹**
 - Art. 38 : Le psychologue n'établit un diagnostic psychologique à l'égard de son client et ne donne des avis et conseils à ce dernier que s'il possède l'information professionnelle et scientifique suffisante pour le faire.
 - Art. 58 : Dans ses déclarations publiques traitant de psychologie, le psychologue évite le recours à l'exagération ainsi que toute affirmation revêtant un caractère purement sensationnel.
 - Art. 61 : Dans toute activité de consultation professionnelle s'adressant au public, le psychologue prend soin de souligner la valeur relative des renseignements ou conseils donnés à cette occasion.
- **Travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux³⁰**
 - Art. 3.01.05 : Le travailleur social ne formule une évaluation de la situation de son client et n'intervient à son égard que s'il possède les données suffisantes pour porter un jugement éclairé sur la situation et pour agir avec un minimum d'efficacité dans l'intérêt du client.
 - Art. 4.03.01 : Dans ses déclarations publiques traitant de travail social, le travailleur social évite toute affirmation revêtant un caractère purement sensationnel ou trop excessif.
 - Art. 4.03.02 : Le travailleur social qui donne publiquement des indications sur les procédés et techniques de service social, souligne, au besoin, les réserves quant à l'usage de ces procédés et techniques.

Principe directeur no 6

Reconnaître les conflits d'intérêt et influences indues pouvant survenir à travers l'emploi des médias sociaux (solicitation, liens commerciaux)

- **Dentistes¹⁹**
 - Art. 3.05.03 : Le dentiste doit sauvegarder son indépendance professionnelle et éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts. Est notamment en conflit d'intérêts, le dentiste qui se place dans une situation telle que son jugement peut être défavorablement affecté au détriment de son patient ou son indépendance professionnelle mise en doute.
 - Art. 3.09.01 : Le dentiste ne doit mentionner dans sa publicité que des informations susceptibles d'aider le public à faire un choix éclairé et de lui favoriser l'accès à des services dentaires utiles ou nécessaires.
 - Art. 3.09.02 : Le dentiste ne peut faire, ni permettre que soit faite, par quelque moyen que ce soit, de la publicité fausse, trompeuse, incomplète ou susceptible d'induire en erreur.
- **Diététistes²⁰**
 - Art. 21 : Le diététiste ne doit pas fournir ses services s'il est dans une situation de conflit d'intérêts.

Art. 35 : Le diététiste ne peut faire, ou permettre que soit faite, par quelque moyen que ce soit, de la publicité fausse, trompeuse, incomplète ou susceptible d'induire en erreur.
- **Ergothérapeutes¹⁷**
 - Art. 4 : La profession d'ergothérapeute repose notamment sur les valeurs et les principes éthiques suivants:
 - 4° l'intégrité, l'indépendance, l'objectivité, la compétence et la rigueur.
 - Art. 40 : L'ergothérapeute doit éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts
 - Art. 82 : Dans sa publicité et ses déclarations publiques, l'ergothérapeute doit faire preuve de professionnalisme et éviter de dévaloriser la profession.
 - Art. 83 : L'ergothérapeute ne peut faire ou permettre que soit faite, par quelque moyen que ce soit, une publicité ou une déclaration publique:
 - 1° fausse, incomplète, trompeuse ou susceptible d'induire le public en erreur;
- **Infirmières²¹**
 - Art. 23 : L'infirmière ou l'infirmier doit éviter de se placer dans une situation où il serait en conflit d'intérêts.
 - Art. 68 : L'infirmière ou l'infirmier doit éviter toute publicité susceptible de dévaloriser l'image de la profession.

- Art. 75 : Toute publicité faite par une infirmière ou un infirmier doit être de nature à informer adéquatement une personne qui n'a pas une connaissance particulière du domaine visé par la publicité.
- **Kinésologues²²** (pas de code de déontologie nommé comme tel)
 - Art. 2.2.4 : Le kinésologue exposant des opinions professionnelles par la voie de quelques moyens d'information que ce soit, s'adressant au public, doit :
 - Éviter toute publicité en sa faveur ou en faveur d'un établissement.
 - Ne jamais produire ou faire état d'attestations fausses pour une technique ou un matériel quelconque.
 - Informer la population des opinions généralement admises en kinésiologie sur le sujet.
 - Éviter une publicité intempestive en faveur d'une technique ou d'un matériel quelconque
 - Art. 2.3.4.3 : Le kinésologue doit sauvegarder en tout temps son indépendance professionnelle et éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts. Sans restreindre la généralité de ce qui précède, un kinésologue est en conflit d'intérêts lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il peut être porté à préférer certains d'entre eux à ceux de son client ou que son jugement et sa loyauté envers celui-ci peuvent en être défavorablement affectés.
- **Médecins²³**
 - Art. 63 : Le médecin doit sauvegarder en tout temps son indépendance professionnelle et éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts, notamment lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il pourrait être porté à préférer certains d'entre eux à ceux de son patient ou que son intégrité et sa loyauté envers celui-ci pourraient être affectées.
 - Art. 88 : Le médecin ne peut, par quelque moyen que ce soit, faire ou permettre que soit faite en son nom, à son sujet ou pour son bénéfice, une publicité ou une représentation fausse, trompeuse ou incomplète au public ou à une personne qui recourt à ses services, notamment quant à son niveau de compétence, quant à l'étendue ou à l'efficacité de ses services ou en faveur d'un médicament, d'un produit ou d'une méthode d'investigation ou d'un traitement.
 - Art. 88.0.1 : Le médecin qui s'adresse au public doit communiquer une information factuelle, exacte et vérifiable. Cette information ne doit contenir aucune déclaration de nature comparative ou superlative dépréciant ou dénigrant un service ou un bien dispensé par un autre médecin ou d'autres professionnels.
 - Art. 89 : Le médecin exposant des opinions médicales par la voie de quelque média d'information doit émettre des opinions conformes aux données actuelles de la science médicale sur le sujet et, s'il s'agit d'une nouvelle méthode diagnostique, d'investigation ou de traitement insuffisamment éprouvée, mentionner les réserves appropriées qui s'imposent.
- **Optométristes²⁴**
 - Art. 32 : L'optométriste ne doit pas exercer l'optométrie s'il est dans une situation de conflit d'intérêts.
 - Art. 51.01 : L'optométriste ne peut faire, ou permettre que soit faite, par quelque moyen que ce soit, de la publicité fausse, trompeuse, incomplète ou susceptible d'induire en erreur.
- **Orthophonistes et audiologistes²⁵**
 - Art. 31 : Le membre doit sauvegarder en tout temps son indépendance professionnelle et éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts.
 - Art. 32 : Le membre ne doit pas exercer l'orthophonie ou l'audiologie s'il est dans une situation de conflit d'intérêts.
 - Art. 79 : Un membre peut mentionner dans sa publicité toutes les informations susceptibles d'aider le public à faire un choix éclairé et de favoriser l'accès à des services utiles ou nécessaires.

- Art. 80 : Le membre ne peut faire ou permettre que soit faite par quelque moyen que ce soit, de la publicité susceptible d'induire en erreur.
- **Pharmaciens²⁶**
 - Art. 52 : Le pharmacien doit prévenir toute situation où il serait en conflit d'intérêts, notamment lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il pourrait être porté à préférer certains d'entre eux à ceux de son patient ou que son intégrité et sa loyauté envers celui-ci pourraient être affectées.
 - Art. 94 : Le pharmacien doit s'abstenir de faire ou permettre que soit faite en son nom, ou au nom de la société de pharmaciens au sein de laquelle il exerce la pharmacie, par quelque moyen que ce soit, une publicité fausse, trompeuse ou susceptible d'induire le public en erreur.
 - Le pharmacien doit notamment éviter, dans sa publicité, toute allégation de nature à laisser croire à des propriétés thérapeutiques qui ne soient pas fondées sur des données scientifiquement acceptables.
- **Physiothérapeutes²⁷**
 - Art. 81 : Un membre ne peut faire ou permettre que soit faite, par quelque moyen que ce soit, une publicité fausse, trompeuse, incomplète ou susceptible d'induire en erreur.
 - Art. 83 : Le membre ne peut associer ou permettre que soit associé son titre professionnel à son nom dans une publicité destinée au public afin de promouvoir la vente d'un produit ou d'une méthode susceptible de nuire à la santé ou d'un traitement produisant des effets plus grands que ce que l'état actuel des connaissances suggère.
- **Psychoéducateurs²⁸**
 - Art. 33 : Le psychoéducateur sauvegarde en tout temps son indépendance professionnelle, notamment:
 - 1° en ignorant l'intervention d'un tiers qui pourrait influencer sur l'exercice de son jugement professionnel ou de ses activités professionnelles au préjudice de son client;
 - 2° en évitant d'utiliser sa relation professionnelle afin d'obtenir pour lui ou pour un tiers des avantages de toute nature;
 - 3° en évitant toute situation de conflit d'intérêts réel ou apparent, notamment lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il pourrait être porté à préférer certains d'entre eux à ceux de son client ou lorsque son intégrité et sa loyauté envers celui-ci pourraient être affectées.
- **Psychologues²⁹**
 - Art. 31 : Le psychologue sauvegarde son indépendance professionnelle et évite toute situation où il serait en conflit d'intérêts, notamment lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il pourrait être porté à préférer certains d'entre eux à ceux de son client ou lorsque son intégrité et sa loyauté envers celui-ci pourraient être affectées.
- **Travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux³⁰**
 - Art. 3.05.03. Le travailleur social sauvegarde en tout temps son indépendance professionnelle et évite toute situation où il serait en conflit d'intérêts

Annexe 2 Lignes directrices des universités canadiennes : tableau comparatif

LIGNES DIRECTRICES SUR LES MÉDIAS SOCIAUX: UNIVERSITÉS CANADIENNES	
ALBERTA	
University of Calgary	Social media Guidelines Cumming School of medicine recommendations and guidelines
University of Alberta	Policies and procedures for social media A Guide to Using U of A social media accounts
COLOMBIE BRITANNIQUE	
University of British Columbia	Social media guidelines Social media guidelines for UBC employees Social media best practices : More ideas for engagement Professional standards for learners and faculty members in the faculties of medicine and dentistry
MANITOBA	
University of Manitoba	Social media policy at the University of Manitoba Getting started, best practices and Guidelines Social media guidelines and best practices Social media policy and guidelines, Faculty of Social Work
TERRE-NEUVE	
Memorial University	Social media guidelines School of social work social media policy
NOUVELLE-ÉCOSSE	
Dalhousie University	Guidelines for the student use of social media and electronic communication in practice education settings Faculty of Health Professions social media policy
ONTARIO	
Brock University	Social media guidelines
McMaster University	Guidelines for social media use at McMaster University Social media and use of electronic technologies policy
Queen's University	Social media guidelines Faculty of Health Sciences, Policies and guidelines
Western University	University Students' Council social media guide Social media at Western University
University of Toronto	Social media guidelines
QUEBEC	
Concordia University	Social media handbook 6 easy ways to avoid social media pitfalls
HEC Montréal	Charte d'utilisation des médias sociaux
Polytechnique Montréal	Directives sur l'utilisation des médias sociaux à Polytechnique
Université Laval	Observatoire des médias sociaux en relations publiques
Université McGill	Social media guidelines Test your knowledge Guidelines for medical students in social and other media
Université de Sherbrooke	Ressources pour l'intégration des médias sociaux en santé Les médias sociaux et l'enseignement : Mini-dossier de veille
SASKATCHEWAN	
University of Saskatchewan	Strategy and guidelines Appropriate use of social media and online networking forums, College of medicine

Annexe 3 Ressources pour en savoir plus

Glossaire et définitions

- [Lexique des médias sociaux](#). Gouvernement du Canada.
- [Social Media Definitions: The Ultimate Glossary of Terms You Should Know](#). Hubspot Blogs.

Introduction aux médias sociaux en enseignement

- [Social media best practices : More ideas for engagement : Facebook, Twitter, Instagram, YouTube, Flickr](#). Université de la Colombie-Britannique.
- [FutursProfs : Apprendre à enseigner autrement](#). Pour favoriser l'intégration des TIC par les futurs enseignants du collégial, le CCDMD et l'Université de Montréal ont conçu le projet de créer une communauté d'apprentissage et de pratique autour d'un site Web de formation portant sur le design pédagogique et la production de ressources informatisées.
- [Utiliser les médias sociaux de façon professionnelle](#). Conseil interprofessionnel du Québec.
- [Les réseaux sociaux, étapes par étapes](#). Futurs Profs (vidéo 3:47 min).
- [Les médias sociaux et l'enseignement : minidossier de veille](#). Service de soutien à la formation, Université de Sherbrooke.

Twitter

- [7 points essentiels à propos de....Twitter](#). Futurs Profs.
- [Dix astuces pour débutants sur Twitter](#). Twitter Français.
- [Microblogue, tout simplement \(Le\)](#). Futurs Profs (vidéo 3:19 min.).
- [Twitter, étape par étape](#). Futurs Profs (vidéo 3:22 min.).
- [60 inspiring examples of Twitter in the classroom](#). Online Universities.com.
- [The Teacher's Guide to Twitter](#). Edudemic, connecting education and technology.

Blogues et wikis

- [The Blogging Toolkit](#). #moocie The Social media toolkit.
- [Comment créer un blog?](#) Comment ça marche.net.
- [Le blogue tout simplement](#). Futurs Profs (vidéo 2:56 min)
- [Le blogue étape par étape](#). Futurs Profs (vidéo 5:07 min).
- [7 points essentiels à propos des ...wikis](#). Futurs Profs.
- [Le wiki, tout simplement](#). Futurs Profs (vidéo 4:00 min).
- [Le wiki, étape par étape](#). Futurs Profs (vidéo 8:09 min).

Facebook

- [Un nouvel ami Facebook?](#) Psychologie Québec, Vol. 32, No. 5 (2015).

- [Conseils de base pour utiliser Facebook en classe](#). Trousse Applications Pédagogiques de l'Ordinateur (APO).
- [Comment créer une page Facebook pour votre entreprise](#). Diane Bourque, Apprendre à gérer votre présence Web.

LinkedIn

- [23 actions à faire ou ne pas faire sur LinkedIn](#). Ludismedia.
- [LinkedIn parle votre langage](#). LinkedIn.
- [LinkedIn mode d'emploi : stratégie et méthodologie pour en tirer le meilleur profit](#). ArchiMag.