



Association des infirmières et infirmiers
DU NOUVEAU-BRUNSWICK



**Association des infirmières et
infirmiers auxiliaires du
Nouveau-Brunswick**

Directive pour l'utilisation responsable et éthique des médias sociaux et des technologies d'échange d'information



MANDAT

Nous réglementons les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes du Nouveau-Brunswick pour assurer la prestation de soins sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique dans l'intérêt du public.

En vertu de la *Loi sur les infirmières et infirmiers*, l'AIINB est chargée de protéger le public en réglementant les membres de la profession infirmière au Nouveau-Brunswick. La réglementation fait en sorte que la profession infirmière et les infirmières particulières assument envers le public la responsabilité de dispenser des soins infirmiers sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique.

© ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK 2017

© ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS AUXILIAIRES AUTORISÉS DU NOUVEAU-BRUNSWICK 2017

Tous droits réservés. Aucune partie de cette publication ne doit être reproduite ou transmise sous aucune forme ni par aucun moyen électronique ou mécanique, y compris la photocopie, l'enregistrement ou les systèmes d'archivage et d'extraction, sans la permission préalable écrite de l'éditeur.

ISBN 1 895613-60-4



TABLE DES MATIÈRES

OBJET	4
REMERCIEMENTS	4
INTRODUCTION	4
AVANTAGES ET RISQUES.....	5
PRÉOCCUPATIONS D'ORDRE ÉTHIQUE ET PROFESSIONNEL ET EN MATIÈRE DE RESPONSABILITÉ	6
LIGNES DIRECTRICES pour les infirmières immatriculées et les infirmières auxiliaires autorisées	7
LIGNES DIRECTRICES pour le personnel enseignant des II et des IAA	8
CONCLUSION.....	9
ANNEXE A : UTILISATION SÛRE DES SITES DE RÉSEAUTAGE SOCIAL	10
ANNEXE B : LES 6 « P » DE L'UTILISATION DES MÉDIAS SOCIAUX	11
Étude de cas 1 : Publier la photo d'un client sur Twitter	12
Étude de cas 2 : Consultation sur Facebook	12
Étude de cas 3 : Bloguer au sujet du travail.....	13
RÉFÉRENCES.....	14

**Dans le présent document, le féminin est employé sans préjudice et désigne aussi bien les hommes que les femmes, et vice-versa.*



OBJET

En vertu des lois provinciales applicables, les professions infirmières du Nouveau-Brunswick peuvent établir des normes d'exercice et de formation pour leurs membres, et elles ont l'obligation de protéger le public et de servir l'intérêt du public. Les directives soutiennent le jugement professionnel et favorisent une prise de décision appropriée dans le contexte de la pratique. La présente directive professionnelle vise à aider les infirmières immatriculées (II) et les infirmières auxiliaires autorisées (IAA) à respecter la vie privée des clients et à protéger la confidentialité de leurs renseignements personnels et des renseignements sur leur santé, et à réitérer l'importance de maintenir les limites prescrites de la relation thérapeutique infirmière-client lors de l'utilisation des médias sociaux dans leur pratique. La directive professionnelle précise l'interprétation des normes d'exercice professionnelles et du *Code de déontologie* et formule des recommandations à l'intention des infirmières immatriculées, des infirmières auxiliaires autorisées et du personnel infirmier enseignant.

REMERCIEMENTS

L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick et l'Association des infirmières et infirmières auxiliaires du Nouveau-Brunswick tiennent à remercier le College of Registered Nurses of British Columbia de leur avoir permis d'adapter le contenu de son propre document.

INTRODUCTION

Selon l'International Nurse Regulatory Collaborative (2014), les médias sociaux et les technologies d'échange d'information désignent les outils en ligne et les outils mobiles que les gens utilisent pour échanger des opinions, de l'information et des expériences, des images et des clips vidéo et audio, y compris les sites Web et les applications utilisées pour faire du réseautage social.

Les médias sociaux et les technologies de l'information représentent beaucoup plus que des outils de communication; Ils changent la façon dont les gens travaillent et interagissent, dont ils forment des relations et dont ils se plaignent, célèbrent, découvrent et créent. L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB) et l'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick (AIAANB) ne réglementent pas l'utilisation des médias sociaux, mais elles réglementent la pratique des II et des IAA dans un environnement où les médias sociaux sont omniprésents.



AVANTAGES ET RISQUES

Les médias sociaux et les technologies d'échange d'information peuvent à différents égards être un atout en soins de santé, par exemple en renforçant les relations professionnelles, en fournissant de l'information utile aux bénéficiaires de soins de santé, en permettant une communication en temps opportun avec les clients et les membres de leur famille et en éduquant et en informant les professionnels de la santé. Cependant, « Lorsque nous conjuguons l'utilisation de la technologie aux contacts sociaux, la ligne de démarcation entre ce que nous considérons comme privé et public se brouille » (AICC, 2012). Les professionnels en soins infirmiers doivent avoir conscience de l'évolution de la culture et de l'usage des médias sociaux et des changements dans les technologies (INRC, 2014). Le tableau 1 présente une liste des avantages et des risques associés à l'utilisation des médias sociaux dans la profession infirmière.

Tableau 1 : Les avantages et les risques associés à l'utilisation des médias sociaux

AVANTAGES	RISQUES
Favorise les liens sociaux et professionnels	Violations de la vie privée des patients et de la confidentialité de leurs renseignements
Améliore les communications avec les clients par une réponse rapide aux préoccupations (externalisation à grande échelle)	Transgression des limites professionnelles
Outil d'enseignement pour les étudiantes et le personnel enseignant en sciences infirmières	La confiance du public à l'égard des infirmières peut être compromise
Diffusion de messages publics	Une connectivité accrue permet d'exercer une surveillance plus étroite sur les activités d'une personne
Diffusion et discussion de la formation, des résultats de recherche et des pratiques exemplaires en soins infirmiers et en santé	Conséquences professionnelles qui peuvent aller jusqu'au congédiement
Récits d'intérêt humain, avec le consentement écrit des personnes concernées	Implications liées à la réglementation, qui pourraient donner lieu à des mesures disciplinaires
Défense et promotion des intérêts en soins infirmiers	Infractions à la <i>Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé</i> , qui pourraient donner lieu à des sanctions civiles et criminelles



PRÉOCCUPATIONS D'ORDRE ÉTHIQUE ET PROFESSIONNEL ET EN MATIÈRE DE RESPONSABILITÉ

Les professionnels en soins infirmiers sont tenus de respecter une norme très exigeante quant au maintien de la confidentialité des renseignements concernant les clients. L'II et l'IAA doivent toujours accorder la priorité aux considérations d'ordre éthique, peu importe le mode de communication. Pour comprendre les limites d'une utilisation appropriée des médias sociaux et de toute autre technologie de l'information, il est important de comprendre les concepts du maintien de la confidentialité et du respect de la vie privée dans le contexte des soins de santé. Les mesures législatives, les normes, *le Code de déontologie* et les politiques de l'employeur peuvent servir à encadrer les décisions prises au sujet de l'utilisation des médias sociaux.

Le *Code de déontologie* pour les professionnels en soins infirmiers établit les responsabilités éthiques en matière de protection de la vie privée et de confidentialité, qui sont deux concepts reliés, mais distincts. *Le Code de déontologie* définit la confidentialité ainsi : « Obligation éthique de garder secrets les renseignements personnels et confidentiels au sujet d'une personne » (p. 23). Les professionnels en soins infirmiers doivent protéger l'information obtenue durant les traitements et les soins et peuvent uniquement communiquer cette information aux autres membres de l'équipe des soins de santé pour des raisons reliées aux soins.

Les **renseignements confidentiels** ne peuvent être communiqués qu'avec le consentement éclairé du client, s'il y a une obligation de le faire en vertu de la loi ou si la non-divulgence de l'information risque de donner lieu à des préjudices importants. Sinon, l'obligation de protéger les renseignements confidentiels est universelle. Les professionnels en soins infirmiers doivent savoir que communiquer des renseignements sur la santé d'un client obtenus lors de la prestation de soins, que ce soit intentionnel ou non, est un manquement à l'obligation de confidentialité, car cette communication outrepassé l'intention initiale et les fins prévues de la collecte de l'information.

La **protection de la vie privée** concerne le droit des clients de tenir secret tout renseignement à leur propre sujet. Selon le *Code de déontologie*, la protection des renseignements personnels est « le droit des personnes de déterminer comment, quand, avec qui et pour quelles raisons tout renseignement personnel les concernant peut être partagé » (p. 28). Selon le *Code de déontologie des infirmiers et infirmiers auxiliaires autorisé(e)s au Canada*, les IAA « Respectent et protègent la vie privée du/de la client(e) et tiennent confidentiels les renseignements qui leur sont divulgués, sous réserve d'exceptions étroitement définies » (p. 5)

Communiquer des renseignements personnels sur la santé de clients au moyen des médias sociaux est une infraction aux normes d'exercice. Lors de son utilisation des médias sociaux, que ce soit pour des fins personnelles ou professionnelles, le professionnel en soins infirmiers est responsable de ses actes et doit rendre des comptes au client, à l'employeur, à la profession et au public. Pour éviter de s'exposer à d'éventuelles conséquences fâcheuses sur le plan personnel ou professionnel, il faut bien comprendre les risques posés par l'utilisation des médias sociaux et des autres technologies d'échange d'information.



Selon la Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (SPIIC), « Le non-respect de ces normes [professionnelles] peut avoir de lourdes conséquences juridiques » (infoDROIT, 2012). La SPIIC conseille aux II de respecter et d'appliquer des limites et d'éviter de se lier d'amitié avec un client sur un site électronique ou de communiquer avec un client à l'aide d'un site de réseautage social, car cela pourrait élargir l'étendue de leur responsabilité professionnelle. Comme l'information électronique est facile à diffuser, à archiver et à télécharger, il devient à peu près impossible d'exercer un contrôle sur qui voit l'information affichée sur un site de média social. À ce risque s'ajoute le fait que les données affichées sur les médias sociaux sont généralement des enregistrements permanents qu'il est difficile de supprimer. Une information affichée peut refaire surface de façon imprévue et nuire à la réputation de la personne qui l'a affichée (SPIIC, 2012). Des preuves anecdotiques montrent qu'un nombre croissant d'employeurs vérifient les profils de réseautage social de leurs employés actuels et éventuels, à la recherche de renseignements qui pourraient être interprétés comme une représentation négative de leur organisation ou perçus comme de l'inconduite ou un autre comportement non professionnel de la part d'employés.

Il existe des mesures législatives pour encadrer la communication de renseignements personnels sur la santé. La *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (2009) du Nouveau-Brunswick protège la confidentialité des renseignements personnels sur la santé et la vie privée de la personne à qui les renseignements appartiennent en établissant des règles touchant la collecte, l'utilisation, la communication, la conservation et la destruction sécuritaire des renseignements personnels sur la santé.

LIGNES DIRECTRICES pour les infirmières immatriculées et les infirmières auxiliaires autorisées

Lorsqu'elle utilise les médias sociaux et les technologies de l'information, l'infirmière immatriculée/infirmière auxiliaire autorisée :

1. Exerce sa profession conformément aux dispositions législatives et normes applicables, au *Code de déontologie* et aux politiques de l'employeur;
2. Fait preuve de professionnalisme et donne l'exemple d'un comportement professionnel;
3. s'abstient de toute communication avec le client ou les proches du client qui n'a pas trait à la relation thérapeutique infirmière-client, sauf si cela est requis dans le cadre du plan de soins de santé;
4. acquiert une compétence dans le domaine des médias sociaux, connaît la technologie et possède les habiletés et le jugement nécessaires pour les utiliser de façon appropriée et conforme à l'éthique (CRNBC, 2012);
5. n'offre pas de conseils de santé en réponse à des questions ou à des commentaires affichés sur les médias sociaux (CLPNA, 2017);



6. ne mentionne pas les clients par leur nom ni n'affiche des renseignements qui pourraient mener à leur identification;
7. ne prend pas de photos ni de vidéos de clients sur un appareil personnel, y compris un téléphone cellulaire. L'II/l'IAA doit suivre les politiques de l'employeur pour la prise de photos ou de vidéos de clients avec un appareil fourni par l'employeur aux fins de traitement ou pour toute autre raison légitime;
8. ne formule pas de commentaires désobligeants au sujet de son employeur ou de ses collègues de travail (p. ex., menaces, harcèlement, propos blasphématoires, obscènes, sexuellement explicites, racistes ou homophobes, ou autres commentaires offensants);
9. connaît et suit les politiques de l'organisation concernant l'utilisation des médias sociaux personnels et professionnels au travail, et sait comment gérer les atteintes à la vie privée;
10. n'affiche pas de contenu ni ne parle au nom de l'employeur à moins d'en avoir l'autorisation, et suit toujours les politiques applicables de l'employeur.

LIGNES DIRECTRICES pour le personnel enseignant des II et des IAA

Le personnel enseignant :

1. enseigne aux étudiantes comment utiliser les médias sociaux dans leur vie personnelle et professionnelle tôt dans le programme de formation et intègre cette notion dans tout le programme d'études, en particulier durant les discussions sur le professionnalisme, la protection de la vie privée et la confidentialité (CRNNS, 2012);
2. engage les étudiantes dans des discussions déontologiques sur l'utilisation des médias sociaux à des fins d'étude et d'apprentissage. Les étudiantes doivent comprendre qu'elles sont responsables de l'information qu'elles affichent dans les médias sociaux;
3. engage les étudiantes dans des discussions déontologiques sur la nécessité de protéger la confiance établie dans le cadre de la relation thérapeutique infirmière-client et le maintien de limites professionnelles appropriées;
4. agit comme modèle de rôle.



CONCLUSION

On attend des infirmières immatriculées et des infirmières auxiliaires autorisées qu'elles pratiquent et se comportent d'une manière qui protège les clients en exerçant un jugement raisonnable lors de l'utilisation des médias sociaux, que ce soit dans leur vie personnelle ou leur vie professionnelle. Les médias sociaux peuvent rendre publiques et permanentes des situations où il y a eu un manque de jugement et donner lieu à des préoccupations concernant la protection de la vie privée et la confidentialité des renseignements sur la santé d'un client, la transgression des limites de la relation thérapeutique infirmière-client et le professionnalisme.



ANNEXE A : UTILISATION SÛRE DES SITES DE RÉSEAUTAGE SOCIAL

À faire

À ne PAS faire

Connaître ses responsabilités juridiques et éthiques en matière de protection de la vie privée et de la confidentialité en tant que professionnel en soins infirmiers, aussi bien à l'échelle provinciale que fédérale.	Afficher ou échanger des renseignements confidentiels; une personne non nommée peut être identifiée à partir de l'information qui est affichée.
Connaître les normes et les attentes visant l'AIINB ou l'AIAANB en matière de protection de la vie privée et de confidentialité.	Utiliser les médias sociaux pour se défouler ou discuter d'événements ayant trait au travail ou commenter des messages de nature similaire affichés par d'autres.
Toujours faire la distinction entre la vie personnelle et la vie professionnelle sur les sites de réseautage social.	Télécharger des photos ou des vidéos de soi au travail en milieu clinique.
Respecter et appliquer les limites professionnelles, car devenir « ami » avec un patient sur un site électronique ou communiquer avec un patient par l'entremise des médias sociaux pourrait élargir l'étendue de la responsabilité professionnelle.	Faire des commentaires désobligeants ou gênants au sujet de son employeur, de ses patients ou de ses collègues de travail; divulguer de l'information obtenue au travail est considéré comme un comportement non professionnel qui pourrait mener à une poursuite en diffamation.
Connaître les politiques et les procédures de l'employeur en ce qui concerne l'utilisation des réseaux sociaux, la protection de la vie privée et la confidentialité.	Offrir des conseils de santé en réponse à des commentaires ou questions affichés sur les médias sociaux.
Se renseigner sur les paramètres de confidentialité des sites de réseautage social auxquels on pense s'abonner – ne pas oublier que rien n'est complètement privé sur les médias sociaux.	Utiliser les sites de réseautage social durant les heures de travail.
Ne pas oublier que tous les propos publiés sur les sites de réseautage social ont le potentiel d'y rester pour toujours.	Violer la vie privée ou la confidentialité, la loi ou son contrat de travail.
Respecter la vie privée du client et protéger la sienne.	Parler au nom de l'organisation de soins de santé sans avoir l'autorisation de le faire.
Créer des mots de passe complexes et les changer souvent. Ne pas divulguer ses mots de passe à d'autres.	Laisser son utilisation des sites de réseautage social affecter ses obligations professionnelles.
Fermer la session lorsqu'elle est terminée ou fermer l'ordinateur lorsqu'il n'est pas utilisé.	
Gérer son image virtuelle. Se présenter de manière professionnelle dans les photos, les vidéos ou les messages affichés.	
Faire une pause pour réfléchir avant de bloguer, d'afficher ou de publier.	



ANNEXE B : LES 6 « P » DE L'UTILISATION DES MÉDIAS SOCIAUX

Professionnel

Agissez de manière professionnelle en tout temps!

Positif

Publiez des messages positifs!

Sans **P**atient

Assurez-vous de publier des messages sans mention de patients!

Protégez-vous

Protégez votre réputation et vous-même!

Vie **P**rivée

Maintenez une distinction entre votre vie personnelle et votre vie professionnelle – respectez la vie privée des autres!

Faites une **P**ause avant d'afficher

Considérez les implications – éviter d'afficher un message à la hâte ou sous le coup de la colère!



ANNEXE C : ÉTUDES DE CAS

Étude de cas 1 : Publier la photo d'un client sur Twitter

Dans son poste d'Il à l'urgence, Jean a vu sa part de patients victimes de traumatismes. Après un relais de nuit pluvieux durant lequel est survenu un grave accident de la route, John envoie une photo par Twitter à plusieurs collègues en décrivant les blessures de son client.

Un des destinataires fait suivre la photo à d'autres membres du personnel. Une infirmière reconnaît alors l'arrière-plan où la photo a été prise, et elle en avise sa gestionnaire. Celle-ci se demande s'il y a eu violation de la vie privée du client et décide de faire enquête. La photo est retracée jusqu'à Jean. Même si le client était méconnaissable, Jean fait l'objet de mesures disciplinaires pour avoir violé la vie privée d'un client et contrevenu à la politique en utilisant son téléphone cellulaire personnel pour prendre une photo d'un client.

P.-S. Jean se rend compte que la prise et le partage de la photo ont été des gestes impulsifs et non professionnels. Il connaît la politique de son employeur sur la photographie et sait qu'il a la responsabilité de comprendre et de suivre les politiques en place. Il laisse maintenant son cellulaire dans son casier pendant qu'il est au travail.

Étude de cas 2 : Consultation sur Facebook

Édith est une IAA qui travaille avec un groupe de jeunes mères. Les mères ont créé un groupe Facebook pour échanger et se soutenir les unes les autres devant les défis du rôle parental. Édith accepte une invitation à se joindre, et elle se connecte souvent sur la page pour la parcourir.

Édith s'inquiète au sujet d'une mère qui a affiché un message disant qu'elle trouvait ça difficile et qu'elle se sentait déprimée. Tentant de lui offrir un soutien, Édith lui écrit : « Je sais, la dernière semaine a été difficile. Prends-tu encore tes médicaments? Viens donc me voir demain pour qu'on puisse parler ».

Après le travail, une autre mère arrête Édith à l'épicerie et lui dit : « Je ne savais pas que Julia prenait des médicaments! Je pensais qu'on ne pouvait pas en prendre si on allaitait. » Horrifiée, Édith se rend compte que son message de soutien sur Facebook a constitué une atteinte à vie privée. Elle répond à la mère qui l'interroge qu'elle ne peut pas discuter des autres clientes. Immédiatement, elle sort son téléphone, se connecte à Facebook et supprime son message. Maintenant, elle se demande si elle aurait dû accepter l'invitation à se joindre au groupe.

P.-S. Édith a parlé de ce qui est arrivé avec sa gestionnaire. Ensemble, elles ont élaboré une politique organisationnelle sur l'utilisation des médias sociaux avec les clients.



Étude de cas 3 : Bloguer au sujet du travail

Anne, infirmière gestionnaire, blogue pour rester en contact avec sa famille, ses amis et d'anciens collègues. Elle écrit en détail sur sa communauté et son travail en faisant toujours attention ne pas nommer personne. Ses anciens collègues commentent souvent ses billets et s'échangent aussi leurs propres histoires. Tous conviennent que les clients n'ont aucune gratitude et que les gestionnaires s'en moquent.

Après le commentaire reçu d'un ancien client, Anne relit son blogue et se rend compte que ses descriptions comportent des détails comme le moment où la situation s'est produite ainsi que l'âge, le sexe et les problèmes de santé du client. Quiconque connaît Anne, ses clients ou son employeur sait de qui elle parle. De plus, ses billets et les commentaires de ses collègues sont désobligeants envers les clients et les milieux de travail. Reconnaissant qu'elle est allée trop loin, Anne décide de supprimer son blogue.

L'employeur d'Anne finit pas entendre parler du blogue. Il affirme qu'Anne a porté atteinte à la vie privée de clients et ébranlé la confiance de la communauté envers l'agence et son personnel. De plus, il appelle l'ancien employeur d'Anne pour l'informer des commentaires visant son personnel publiés sur le blogue et lui dire qu'Anne aurait dû faire l'objet d'un signalement pour violation de la confidentialité. Anne et deux autres infirmières font l'objet d'une plainte à leur organisme de réglementation.

P.-S. Lors du traitement de la plainte de son employeur, Anne a appris à communiquer ses expériences de manière responsable. Elle a discuté de la situation avec une infirmière collègue qui est aussi blogueuse et pris connaissance de la politique sur les médias sociaux de son employeur et des lignes directrices de l'AIINB et de l'AIAANB relativement aux médias sociaux. Quand Anne a recommencé à bloguer, elle a veillé à se concentrer sur ses propres réflexions, convictions et apprentissage personnels et professionnels, sans divulguer de renseignement qui touche les clients, les collègues ou le lieu de travail.



RÉFÉRENCES

Association des infirmières et infirmiers du Canada (2008). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers*. Ottawa (Ontario) : auteur. Dans Internet : <http://www.nanb.nb.ca/media/resource/CNA-CodeOfEthics-F.pdf>

Association des infirmières et infirmiers du Canada (2012). *Lorsque le privé devient public : les défis éthiques et les possibilités liés aux médias sociaux*. https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-fr/ethics_in_practice_feb_2012_f.pdf?la=fr

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2012). *Normes d'exercice pour les infirmières immatriculées*. <http://www.nanb.nb.ca/media/resource/NANB-StandardsOfPractice-RegisteredNurses-2012-F.pdf>

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2011). *Normes de la relation thérapeutique infirmière-client* Fredericton (N.-B.) : auteur. <http://www.nanb.nb.ca/media/resource/NANB-StandardsNurseClientRelation-F-2015-10.pdf>

Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (2015). *Normes pour la tenue de dossiers*. Fredericton (N.-B.) : auteur. <http://www.nanb.nb.ca/media/resource/NANB-StandardsFor-Documentation-F.pdf>

College of Licensed Practical Nurses of Alberta (2017). *Professionalism on Social Media*. Edmonton: auteur.

College of Registered Nurses of Nova Scotia (2012). *Position Statement: Social Media*. Halifax (N.-É.) : auteur.

Gouvernement du Nouveau-Brunswick (2009). *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé*. Fredericton (N.-B.). Dans Internet <http://laws.gnb.ca/fr/showtdm/cs/P-7.05/P-7.05/se:81>

International Nurse Regulator Collaborative (2014). *Position Statement-Social Media Use: Common Expectations for Nurses*. Consulté dans Internet en avril 2017. <https://www.crnbc.ca/Standards/Lists/StandardResources/INRCSocialMediaUseCommonExpectforNurses.pdf>

Scottish Government (July 2012). *Professionalism in nursing, midwifery and the allied health professions in Scotland: A report to the Coordinating Council for the NMAHP Contribution to the Healthcare Quality Strategy for NHS Scotland*. Edimbourg (R.-U.) : auteur.

Socialbakers (2012). *Canada Facebook Statistics*. Dans Internet : <http://www.socialbakers.com/facebook-statistics/canada>

Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (juillet 2012). *Médias sociaux*. infoDROIT, 19(3), 1-2.

Socialbakers (2012). *Canada Facebook Statistics*. Dans Internet : <http://www.socialbakers.com/facebook-statistics/canada>

Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (juillet 2012). *Médias sociaux*. infoDROIT, 19(3), 1-2.



