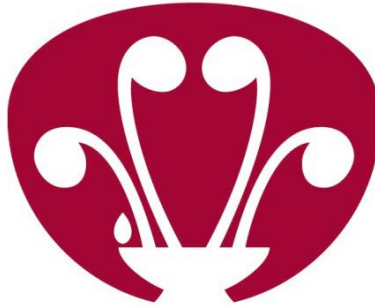




Association des infirmières et infirmiers
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

DIRECTIVE PROFESSIONNELLE :

médias sociaux



MANDAT

Réglementer la pratique pour favoriser des soins infirmiers sécuritaires, compétents et éthiques.

La [Loi sur les infirmières et infirmiers](#) confère à l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB) la responsabilité de protéger le public par la réglementation des membres de la profession infirmière au Nouveau-Brunswick. La réglementation rend la profession et les infirmières et infirmiers à titre individuel responsables devant le public de la prestation de soins infirmiers sécuritaires, compétents et conformes à l'éthique.

ASSOCIATION DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DU NOUVEAU-BRUNSWICK 2022

Copyright © L'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (AIINB), Fredericton, Nouveau-Brunswick. Il est interdit de reproduire ce document, en tout ou en partie, à des fins commerciales ou lucratives sans l'autorisation écrite de l'AIINB. On peut toutefois le reproduire, intégralement ou partiellement, à des fins personnelles ou éducatives sans autorisation expresse, aux conditions suivantes :

- faire tout effort raisonnable pour en assurer la reproduction fidèle,
- préciser que l'AIINB en est l'auteur, et
- préciser que le document reproduit n'est pas une version officielle, et qu'il n'a pas été fait en collaboration avec l'AIINB ou avec son appui.

REMERCIEMENTS

Ce document constitue une adaptation d'un document publié par le Nova Scotia College of Nursing intitulé *Social Media – Practice Guideline* (2020) disponible à <https://www.nscn.ca/>.

Aux fins du présent document, le terme « infirmière » désigne les infirmières diplômées, les infirmières immatriculées et les infirmières praticiennes. Le cas échéant, le féminin inclut le masculin. Les termes en caractères « gras » sont définis dans le glossaire. Ils apparaissent en gras à leur première occurrence.



TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	4
BÉNÉFICES DES MÉDIAS SOCIAUX	4
RISQUES ASSOCIÉS AUX MÉDIAS SOCIAUX.....	4
RESPONSABILITÉS DE L'INFIRMIÈRE LORS DE L'UTILISATION DES MÉDIAS SOCIAUX	5
RESSOURCES	9
CONCLUSION.....	9
GLOSSAIRE	10
RÉFÉRENCES.....	13
ANNEXE A : Les 6 « P » de l'utilisation des médias sociaux	15
ANNEXE B : ÉTUDES DE CAS	16



INTRODUCTION

Les médias sociaux sont utilisés pour diffuser des opinions, des informations, des expériences, des images et des clips vidéo ou audio par le biais de sites Web et d'applications de réseautage. Les médias sociaux sont nombreux et variés : sites de réseautage social tels que Facebook et LinkedIn; blogues personnels, professionnels et anonymes; blogues classiques locaux; microblogues sur des plateformes telles que Twitter; sites Web de partage de contenu tels que YouTube et Instagram; forums de discussion et plateformes de messagerie (International Nurse Regulator Collaborative, 2017).

Cette directive professionnelle a pour but d'aider les infirmières à toujours faire preuve de professionnalisme et de prendre des décisions éclairées lorsqu'elles utilisent des médias sociaux.

BÉNÉFICES DES MÉDIAS SOCIAUX

Lorsqu'ils sont utilisés de manière appropriée, les médias sociaux peuvent être utiles à la prestation de soins infirmiers. Par exemple, les médias sociaux peuvent être utilisés aux fins suivantes :

- transmettre des informations médicales **basées sur des données probantes** à des **clients** et à leur **famille**;
- communiquer des informations vitales durant une urgence;
- faciliter les contacts professionnels et les relations de mentorat;
- améliorer la formation des étudiantes en science infirmière dans les salles de classe et les milieux cliniques;
- recruter des participants à des **recherches** et faciliter les activités de recherche; et
- renforcer la réputation et la crédibilité de la profession infirmière.

RISQUES ASSOCIÉS AUX MÉDIAS SOCIAUX

S'ils sont utilisés de manière inappropriée, les médias sociaux peuvent présenter des risques pour les clients, les infirmières et la profession infirmière.

Exemples de risques pour les clients :

- accès facile à des avis médicaux émanant de personnes non qualifiées et à des informations de **santé** non fondées; et
- mauvaise protection de l'**intimité** et de la **confidentialité**.



Exemples de risques pour l’infirmière :

- Les utilisations inappropriées des médias sociaux, qu’elles soient intentionnelles ou non, peuvent enfreindre les [normes d’exercice](#) et le [code de déontologie](#), ce qui peut entraîner des mesures disciplinaires.
- Effacement des limites séparant la sphère professionnelle de la sphère personnelle, ce qui peut nuire au respect de la vie privée, à la confidentialité des renseignements personnels, à la réputation et à la protection de la propriété intellectuelle.
- Possibilité que des informations et des « messages » soient diffusés et rediffusés sans le **consentement** ou à l’insu de l’infirmière, même lorsque les paramètres de confidentialité sont au maximum.
- Les renseignements et les messages diffusés deviennent la propriété de la plateforme de réseautage, ce qui signifie qu’ils peuvent être utilisés, voire vendus, à leur entière discrétion.
- Possibilité que des renseignements personnels et confidentiels de l’infirmière, d’un client ou d’un employeur soient facilement et involontairement diffusés.
- Les messages publiés sur les médias sociaux sont permanents et généralement difficiles à supprimer complètement. Il est toujours possible que des copies de renseignements supprimés subsistent sur les moteurs de recherche et dans les fichiers électroniques d’autres personnes.

Exemples de risques pour la profession :

- Possibilité que des publications irresponsables d’infirmières nuisent à la confiance du public envers la profession.

RESPONSABILITÉS DE L’INFIRMIÈRE LORS DE L’UTILISATION DES MÉDIAS SOCIAUX

Lorsqu’une infirmière utilise les médias sociaux, elle peut utiliser diverses stratégies pour réduire au minimum les risques et respecter les [normes d’exercice](#).

Présence professionnelle

L’infirmière doit :

- faire preuve du même niveau de professionnalisme dans ses interactions en ligne qu’en personne;



- séparer ses utilisations des médias sociaux à titre professionnel de celles à titre personnel, surtout si elle utilise les médias sociaux dans le cadre de son travail d’infirmière;
- être consciente des situations pouvant constituer un **conflit d’intérêts**¹ ou en donner l’impression;
- chercher des canaux appropriés pour s’exprimer sur ses problèmes professionnels ou de relations entre **collègues** plutôt que dans des messages sur les médias sociaux;
- s’abstenir de publier des informations laissant entendre qu’elle n’est pas en mesure de fournir des soins impartiaux;
- dissocier ses opinions personnelles de celles de la profession infirmière, surtout si elles diffèrent; et
- envisager de ne pas s’identifier comme infirmière dans son profil en ligne.

Confidentialité et intimité

L’infirmière doit :

- préserver la confidentialité des renseignements personnels des clients et des collègues (les violations des règles de confidentialité, même par inadvertance, peuvent nuire à la relation infirmière-client, voire à l’ensemble de la profession);
- signaler immédiatement à son employeur toute violation des règles de confidentialité; et
- savoir que les publications anonymes ou sous un pseudonyme ne la protègent pas des conséquences possibles d’une violation des règles de confidentialité.

Limites professionnelles

L’infirmière doit :

- préserver les **limites professionnelles** en n’ayant aucune relation d’« ami(e) » sur les médias sociaux avec des clients actuels ou passés ni avec leur famille, ce qui pourrait être interprété comme une continuation de la relation infirmière-client ou laisser entendre que le client a un accès privilégié aux services de l’infirmière; et
- s’abstenir de publier, diffuser ou transmettre des informations qui violeraient les droits de confidentialité et d’intimité du client ou pourraient le placer dans une position inconfortable ou dégradante.

¹Des informations supplémentaires sur ce sujet sont disponibles dans le document intitulé [Directive professionnelle : conflit d’intérêts](#).



Politiques de l'employeur

L'infirmière doit :

- lire et observer les politiques de l'employeur sur l'utilisation des médias sociaux personnels et professionnels;
- s'abstenir de parler au nom de son employeur ou de la profession, à moins d'en avoir l'autorisation; et
- s'abstenir d'avoir des discussions ou des **communications** professionnelles sur les médias sociaux sans un encadrement approprié par des politiques et des processus clairs de l'employeur.

Intégrité personnelle et de la profession infirmière

L'infirmière doit :

- faire preuve de prudence lorsqu'elle s'exprime en ligne en révélant sa profession, autant dans son profil que dans ses messages, car elle crée alors immédiatement un lien entre sa vie personnelle et sa vie professionnelle, ce qui l'oblige à respecter diverses obligations professionnelles; et
- s'abstenir de formuler des conseils médicaux personnels en réponse à des questions ou à des commentaires sans qu'il y ait une **relation thérapeutique** établie.

Responsabilité

L'infirmière doit :

- respecter les lois en vigueur, les [normes d'exercice](#) de la profession infirmière, le [code de déontologie](#), les directives et les politiques de l'employeur lors de toutes ses utilisations des médias sociaux;
- collaborer avec ses supérieurs ou son employeur à l'élaboration d'une politique sur les médias sociaux s'il n'en existe pas; et
- savoir que toute utilisation inappropriée des médias sociaux, y compris leur utilisation au travail à des fins personnelles, peut engendrer une plainte auprès de l'employeur ou de l'AINB, passible de mesures disciplinaires.



Liberté d'expression

L'infirmière doit :

- trouver un juste équilibre entre le droit d'exprimer ses inquiétudes et ses opinions personnelles sur les soins de santé et sa responsabilité de ne pas nuire à la confiance du public envers la profession infirmière;
- tenter de résoudre directement ses doléances professionnelles avec son employeur ou d'autres personnes du système de santé plutôt que de les porter sur une tribune publique de médias sociaux; et
- honorer sa **responsabilité** quant au respect des [normes d'exercice](#) et du [code de déontologie](#), en préservant un juste équilibre entre sa liberté d'expression et la confiance du public envers la profession infirmière, faute de quoi, elle risque des accusations de **conduite indigne d'un professionnel**.

Des conseils supplémentaires sur l'utilisation appropriée des médias sociaux sont disponibles dans l'annexe A et l'annexe B.



RESSOURCES

[Normes pour la relation infirmière-client](#) (AIINB)

[Fiche d'information : l'utilisation d'appareils mobiles et de technologies de l'information au travail](#) (AIINB)

[Fiche d'information : la présence professionnelle](#) (AIINB et Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick)

[InfoDROIT : Médias sociaux](#) Société de protection des infirmières et infirmiers du Canada (SPIIC)

[Question juridique : Médias sociaux](#) (SPIIC)

CONCLUSION

L'infirmière est tenue de savoir comment les [normes d'exercice](#), le [code de déontologie](#), les directives et les politiques de l'employeur s'appliquent à ses utilisations des médias sociaux. De plus, lorsqu'elle utilise les médias sociaux, elle doit respecter les limites professionnelles établies de même que les règles de confidentialité et de respect de l'intimité. Les actions individuelles d'une infirmière peuvent avoir des répercussions négatives sur son employeur, voire sur toute la profession infirmière.



GLOSSAIRE

Basé sur des données probantes : Processus continu qui intègre des données probantes issues de recherches et de l'expertise clinique ainsi que les préférences des clients et d'autres ressources disponibles afin de guider les décisions de l'infirmière concernant ses clients (AIIC, 2018).

Client : Personne, famille, groupe, population ou collectivité ayant besoin de soins ou de services infirmiers. Le terme « client » reflète l'éventail des personnes et des groupes avec lesquels l'infirmière peut être amenée à interagir. Dans certains milieux, on emploie les termes patient ou résident. En formation, le client peut également être une étudiante; en administration, le client peut également être un employé; et en recherche, le client est souvent un sujet ou un participant (AIINB, 2018).

Collègues : Tous les prestataires de soins de santé et l'ensemble des infirmières et infirmiers, quel que soit le domaine d'exercice (AIIC, 2017).

Communauté : Groupe organisé de personnes ayant des liens sociaux, ethniques, culturels ou professionnels ou liées par un emplacement géographique (OIIO, 2019).

Communication : Transmission de messages verbaux ou non verbaux pour échanger ou diffuser des informations utiles, exactes, claires, concises, complètes et communiquées en temps opportun (comprend les communications transmises par des moyens technologiques) (NSCN, 2017).

Conduite indigne d'un professionnel : Désigne tout écart aux normes professionnelles ou aux règles de pratique établies ou reconnues dans l'exercice de la profession et comprend les agressions sexuelles de patients (AIINB, 2002).

Confidentialité : Obligation éthique de préserver le secret ou la confidentialité de tous les renseignements personnels et privés (AIIC, 2017).

Conflit d'intérêts : Un conflit d'intérêts survient lorsque les intérêts personnels, professionnels, commerciaux, politiques, universitaires ou financiers d'une infirmière ou de proches interfèrent avec ses responsabilités professionnelles ou les intérêts d'un client (AIINB, 2021).

Consentement : Accord volontaire visant un acte ou un but en particulier donné par une personne apte. Les clients et leurs mandataires/représentants officiels ont le droit légal d'accepter et de refuser des soins, des services, des traitements ou des activités de recherche proposés par un professionnel de la santé ainsi que de révoquer une autorisation antérieure à tout moment (BCCNM, 2020).



Famille : Dans un milieu de soins, le mot « famille » signifie les proches désignés par la personne soignée qui lui apportent un soutien familial, qu'il y ait ou non un lien biologique. Cependant, sur le plan juridique, les lois provinciales ne sont pas uniformes à travers le Canada et peuvent imposer l'obligation de reconnaître prioritairement les liens biologiques (AICC, 1994, extrait du document AICC, 2017).

Intégrité : Respect continu de normes morales. L'intégrité implique la sagesse, la fiabilité et la cohérence des convictions, des actions et des émotions (Burkhart, Nathaniel, & Walton, 2015, extrait du document AICC, 2017).

Intimité : (1) L'intimité physique est le droit ou la volonté de contrôler ou de limiter l'accès des autres à son corps; (2) l'intimité informationnelle est le droit de déterminer comment, quand, avec qui et à quelles fins ses renseignements personnels peuvent être communiqués. Il est normal qu'une personne s'attende à ce que sa vie privée soit respectée dans le système de santé, ce qui signifie que les fournisseurs de soins de santé ayant accès à des renseignements personnels peuvent les communiquer uniquement à des professionnels qui en ont besoin sans aller au-delà du strict nécessaire (AICC, 2017).

Limites professionnelles : Limites distinguant le comportement thérapeutique de l'infirmière de tout comportement qui, peu importe s'il est bien intentionné, peut diminuer les bienfaits des soins pour les patients. Le respect des limites prescrites favorise des soins sécuritaires et efficaces répondant aux besoins des clients (NSCN, 2017; CRNA, 2013).

Présence professionnelle : Exercice de la profession avec confiance, intégrité, optimisme, passion et empathie, conformément à la loi, aux normes d'exercice et à l'éthique. Ce concept comprend les communications verbales et non verbales de l'infirmière et la capacité de maintenir un rôle positif et une image professionnelle, y compris dans l'utilisation du nom et du titre (Institut canadien pour la sécurité des patients, 2017, et OIIO, 2017).

Recherche : Étude systématique utilisant des méthodes scientifiques pour répondre à des questions ou résoudre des problèmes. La réalisation d'une recherche implique la formulation d'une question, la définition du projet de recherche, la mise en œuvre du projet ainsi que l'analyse et la présentation des résultats. Une infirmière qui contribue à un projet de recherche en recueillant des informations et des données « participe » à la recherche, mais ne la « dirige » pas (OIIO, 2019).

Relation thérapeutique : Relation que l'infirmière établit et entretient avec un client, faisant appel à ses connaissances, à ses compétences et à son professionnalisme dans le but de lui fournir des soins infirmiers pour son bien-être (AICC, 2017).



Responsabilité : Obligation de reconnaître les aspects professionnels, éthiques et juridiques de ses activités et de ses devoirs ainsi que d’assumer les conséquences et les résultats de ses actes. La responsabilité est inhérente à une fonction et ne peut jamais être partagée ou déléguée (NSCN, 2017).

Santé : État de bien-être complet sur le plan physique, mental (spirituel) et social, allant au-delà de la simple absence de maladie (AIIC, 2015).



RÉFÉRENCES

- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2015). *Cadre de pratique des infirmières et infirmiers au Canada*.
https://www.caccn.ca/files/RN%20Framework%20Revision%2014_11_13%20Fr.pdf
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2017). *Code de déontologie des infirmières et infirmiers autorisés*. https://www.nanb.nb.ca/resource-library/?lang=fr&_rl_search=Code%20de%20d%C3%A9ontologie%20des%20infirmi%C3%A8res%20et%20infirmiers%20autoris%C3%A9s&_rl_cat_dropdown=pratique-infirmiere
- Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2018). *La prise de décisions et la pratique infirmière éclairées par des données probantes*. https://hl-prod-ca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/66561cd1-45c8-41be-92f6-e34b74e5ef99/UploadedImages/documents/Enonce_de_position_la_prise_de_decisions_et_la_pratique_infirmiere_eclairées_par_des_données_probantes_Dec_2018.pdf
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. (2002). *Loi sur les infirmières et infirmiers*. https://www.nanb.nb.ca/resource-library/?lang=fr&_rl_search=Loi%20sur%20les%20infirmi%C3%A8res%20et%20infirmiers&_rl_cat_dropdown=lois
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. (2018). *Normes d'exercice pour les infirmières praticiennes en soins de santé primaires*. https://www.nanb.nb.ca/resource-library/?lang=fr&_rl_search=Normes%20d%E2%80%99exercice%20pour%20les%20infirmi%C3%A8res%20praticiennes%20en%20soins%20de%20sant%C3%A9%20primaires&_rl_cat_dropdown=pratique-infirmiere
- Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. (2021). *Directive professionnelle : conflits d'intérêts*. https://www.nanb.nb.ca/resource-library/?lang=fr&_rl_search=Directive%20professionnelle%20%3A%20conflit%20d%E2%80%99int%C3%A9r%C3%AAts&_rl_cat_dropdown=pratique-infirmiere
- British Columbia College of Nurses & Midwives. (2020). *Practice Standard for BCCNM Nurses – Consent*. https://www.bccnm.ca/LPN/PracticeStandards/Lists/GeneralResources/LPN_PS_Consent.pdf
- College of Registered Nurses of Alberta. (2013). *Practice Standards for Regulated Members*. <https://www.nurses.ab.ca/media/zta24ri/practice-standards-for-regulated-members-2013.pdf>
- Institut canadien pour la sécurité des patients. (2017). *Sécurité générale des patients*. <https://www.patientsafetyinstitute.ca/fr/topic/pages/general-patient-safety.aspx>
- International Nurse Regulator Collaborative. (2017). *Social Media Use: Common Expectations for Nurses*. <https://www.inrc.com/112.htm>



Nova Scotia College of Nursing. (2017). *Standards of Practice for Registered Nurses*.

<https://cdn1.nscn.ca/sites/default/files/documents/resources/RN%20Standards%20of%20Practice.pdf>

Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario. (2019). *Guide d'approbation des programmes de formation infirmière. Aperçu du processus d'approbation*. <https://www.cno.org/fr/inscrivez-vous-avec-le-college/approbation-de-programmes-de-formation-dinfirmiere/>



ANNEXE A : Les 6 « P » de l'utilisation des médias sociaux

Professionnalisme

Agissez de manière professionnelle en tout temps!

Positivité

Publiez des messages positifs!

Pensez à l'anonymat de vos patients

Abstenez-vous de mentionner ou de faire apparaître des patients dans vos messages!

Protégez-vous

Protégez votre professionnalisme, votre réputation et vous-même!

Préservez l'intimité

Maintenez une distinction entre votre vie personnelle et votre vie professionnelle. Respectez la vie privée des autres!

Prenez le temps de réfléchir

Réfléchissez aux conséquences possibles. Évitez de publier un message à la hâte ou sous le coup de la colère!

(International Nurse Regulator Collaborative, 2017)



ANNEXE B : ÉTUDES DE CAS

Nos études de cas sont des ressources pédagogiques fictives. Bien que nous tentions de préparer des scénarios qui sont le plus réalistes possible, toute ressemblance avec des personnes ou des événements réels est une coïncidence.

Étude de cas 1 : Une infirmière tweete une photo d'un client.

Après un quart de nuit pluvieux durant lequel est survenu un grave accident de la route, J.M., infirmière aux urgences, tweete à plusieurs collègues une photo et une description des 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 décide d'en informer sa gestionnaire.

Celle-ci se demande s'il y a eu violation de la vie privée du client et décide de faire enquête. On découvre que la photo provient de J.M. Même si le client n'était pas reconnaissable, J.M. a été sanctionnée pour avoir violé l'intimité de son client et enfreint les politiques de son employeur.

P.S. J.M. a reconnu avoir agi de façon impulsive et non professionnelle lorsqu'elle a pris cette photo et l'a diffusée. Elle connaissait la politique de son employeur sur les photographies et sa responsabilité de lire et observer les politiques en vigueur.

Étude de cas 2 : Consultations sur Facebook

E.L. est infirmière et travaille avec de jeunes mères qui ont créé un groupe sur Facebook pour partager leurs problèmes et se soutenir mutuellement face aux difficultés liées à l'éducation des enfants. E.L. a accepté une invitation à se joindre au groupe.

Un jour, elle lit un message d'une mère se plaignant de ses difficultés et disant qu'elle se sentait déprimée. Voulant lui offrir un soutien, E.L. lui écrit : « Je sais, la dernière semaine a été difficile. Prends-tu encore tes médicaments? Viens donc me voir demain pour qu'on puisse en parler ».

Après le travail, une autre mère interpelle E.L. à l'épicerie et lui dit : « Je ne savais pas que J.O. prenait des médicaments! Je pensais qu'on ne pouvait pas en prendre si on allaitait. » Horrifiée, E.L. prend conscience que son commentaire de soutien sur Facebook constitue une violation de confidentialité. Elle répond à la mère à l'épicerie qu'elle ne peut pas discuter des autres clientes. Puis 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. E.L. a raconté les faits à sa gestionnaire qui l'a invitée à élaborer ensemble une politique interne sur l'utilisation des médias sociaux avec les clients.



Étude de cas 3 : Infirmière parlant de son travail dans un blogue.

A.T., infirmière gestionnaire, blogue pour rester en contact avec sa famille, ses amis et d'anciennes collègues. Elle parle en détail de sa communauté et de son travail en faisant toujours attention de ne pas nommer qui que ce soit. Ses anciennes collègues commentent souvent ses billets et parlent aussi de leur travail. Tous ses abonnés conviennent que les clients n'ont aucune gratitude et que les gestionnaires s'en moquent.

Après le commentaire reçu d'un ancien client, A.T. relit son blogue et prend conscience que ses descriptions comportent des détails comme le moment où les problèmes surviennent ainsi que l'âge, le sexe et les problèmes de santé du client. Quiconque connaissait A.T., ses clients ou l'agence savait de qui elle parlait. De plus, ses billets et les commentaires de ses collègues sont désobligeants envers les clients et leur milieu de travail. Reconnaissant qu'elle est allée trop loin, A.T. décide de supprimer son blogue.

L'employeur d'A.T. finit par entendre parler du blogue. Il accuse A.T. d'avoir porté atteinte à la vie privée de clients et d'avoir ébranlé la confiance de la communauté envers l'agence et son personnel. Il décide aussi d'appeler l'ancien employeur d'A.T. pour l'informer des commentaires visant son personnel publiés sur le blogue et lui reproche de ne pas avoir signalé les fautes de confidentialité d'A.T. Peu de temps après, A.T. et deux autres infirmières font l'objet d'une plainte à leur organisme de réglementation.

P.S. L'employeur d'A.T. lui a expliqué comment parler de sa vie professionnelle de manière responsable. Elle a également discuté de l'affaire avec une infirmière collègue qui est aussi blogueuse et a lu la politique sur les médias sociaux de son employeur et les directives de l'AIINB sur le sujet. Quand A.T. a recommencé à bloguer, elle a fait attention de se concentrer sur ses propres réflexions, convictions et apprentissages, sans divulguer de renseignement désignant des clients, des collègues ou un lieu de travail.



