

vih.org

L'infectiologie aux risques des réseaux sociaux

Pr Gilles PIALOUX
Hôpital Tenon Paris France
DESC MIT
19 Septembre 2018

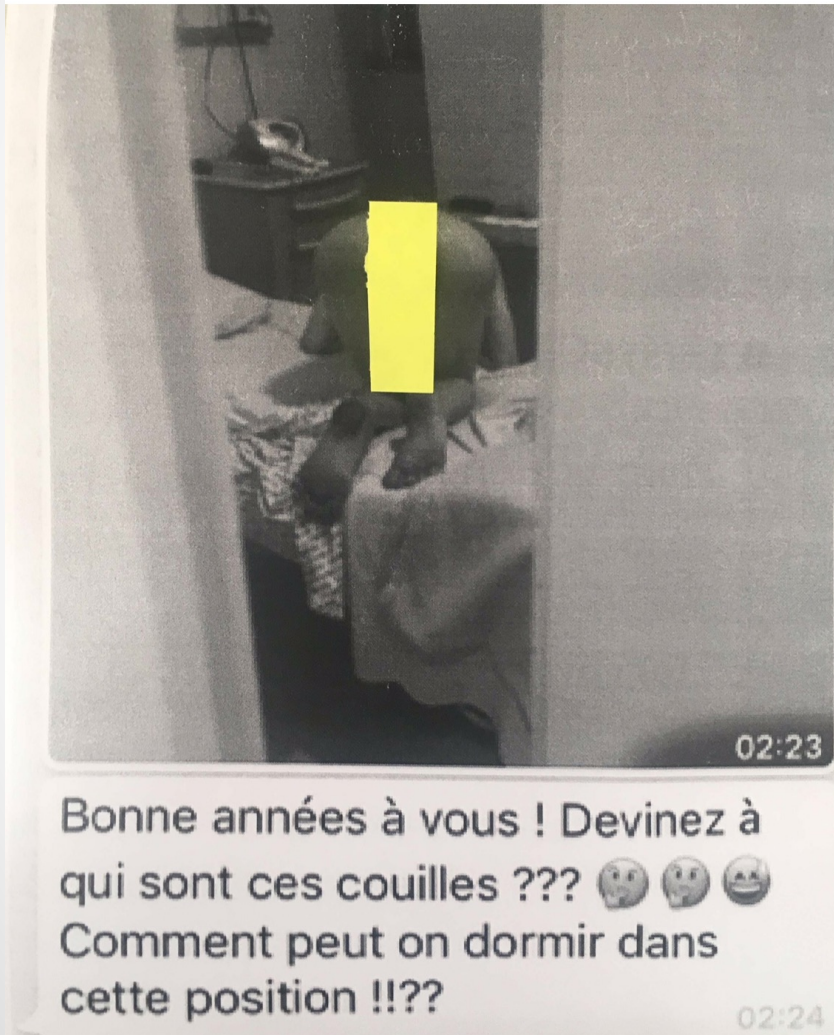


Quelques exemple de danger

- Le danger des images sur les réseaux sociaux (WhatsApp) en réseau dit « fermé » d'équipes Hospitalières;
- Les documents médicaux qui circulent : prescriptions médicales en pdf, radio pour illustrer un cas clinique, lésions dermatologiques du visage où la personne est reconnaissable ou nommée;
- la salle de garde descend dans les réseaux sociaux
: image de patient dans des positions dégradantes, people en situation délicate, photo de groupe pris en consultation aux urgences;
- Atteinte à l'image de l'établissement et bad buzz
- Usurpation d'identité ou erreur de destinataires dans des mails médicaux nominatifs.
- Mail list pour la recherche clinique non codée et non sécurisée
- Etc, ...



Exemple dans un CHG



- Groupe WhatsApp unissant cadre IDE, IDE, AS, PH, Internes.
- Post d'un patient korsakoff pour « fêter » la nouvelle Année par une IDE
- 2è post d'une AS inscrit le nom et prénom du patient
- sanctions : 1 an dont 6 avec sursis de mise à l'arrêt pour l'IDE et 3 mois dont 2 avec sursis.
- PH administrateur convoqué par la direction.

2 milliards d'inscrits sur Facebook

*350 000 Tweets envoyés chaque
minute dans le monde*

*56% des français sont inscrits sur au
moins un réseau social, 84% des
moins de 40 ans*


Medicine 2.0

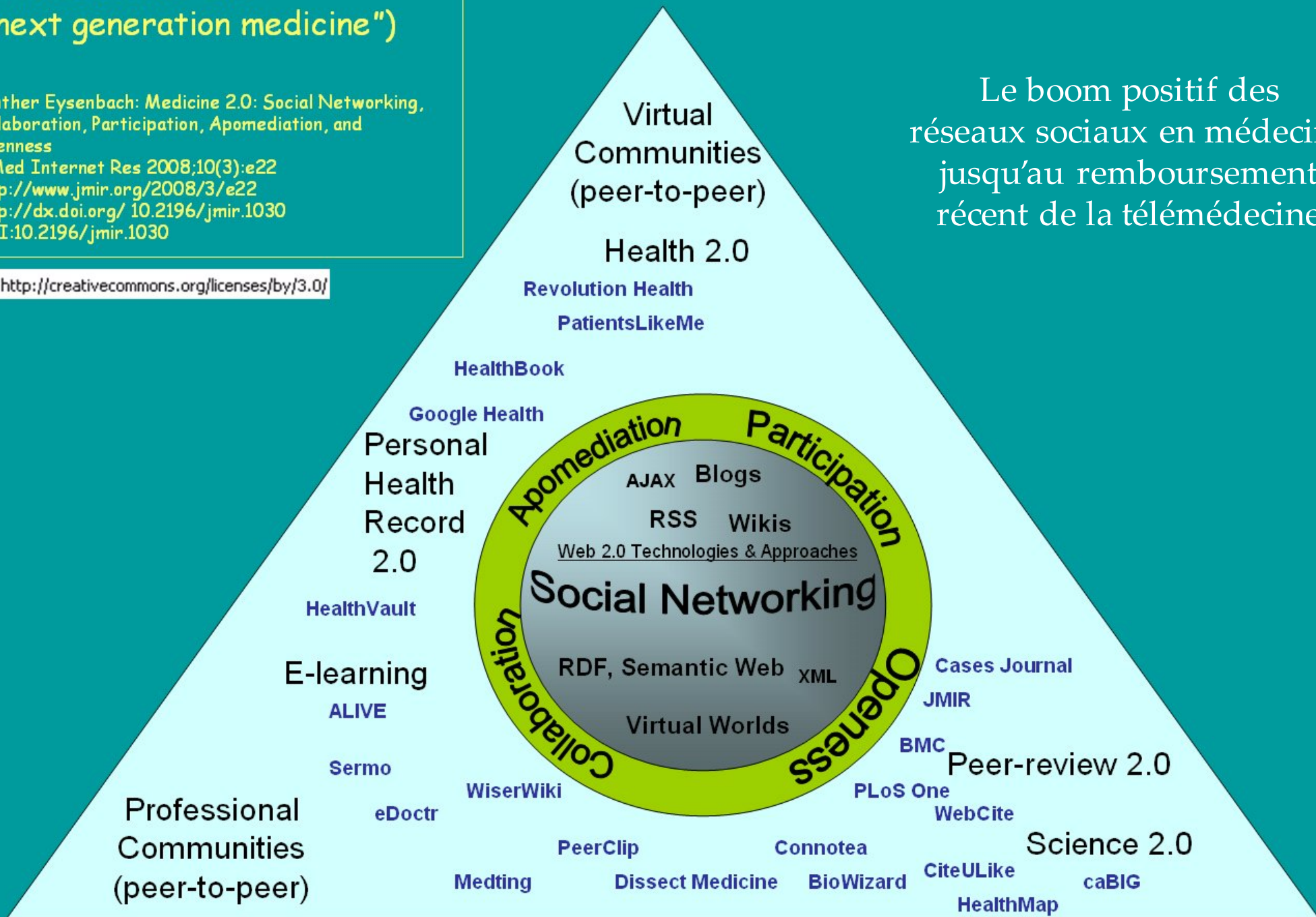
("next generation medicine")

Gunther Eysenbach: *Medicine 2.0: Social Networking, Collaboration, Participation, Apomediation, and Openness*
J Med Internet Res 2008;10(3):e22
<http://www.jmir.org/2008/3/e22>
<http://dx.doi.org/10.2196/jmir.1030>
DOI:10.2196/jmir.1030

Consumer / Patient

Le boom positif des réseaux sociaux en médecine jusqu'au remboursement récent de la télémédecine

 <http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/>



Health Professionals

Biomedical Researchers

Quelques règles de base (1)

- La **confidentialité et la sécurité** des renseignements sur le patient sont primordiales.
- Utiliser les **paramètres de sécurité** et de confidentialité les plus stricts de chaque plateforme
- Les médecins doivent **informer les PNM des enjeux du respect de la vie privée** des patients dans leur propre utilisation des médias sociaux.
- **Pas de photo de malade sur les réseaux sociaux !!**
- **Les réseaux fermés cela n'existe pas !**
- Les **mêmes normes d'éthique et de professionnalisme** qui s'appliqueraient dans le cas de la relation médecin-patient en présentiel s'appliqueront également dans le cas d'interactions électroniques.



Quelques règles de base (2)

- Le CNOM est très clair sur un point concernant Facebook : **le médecin doit refuser les demandes d'amis de ses patients.**
- La jurisprudence considère aussi la responsabilité du retweet
- Les pseudonymes des médecins doivent faire l'objet d'une déclaration auprès de l'Ordre selon le Code de la Déontologie Médicale.

Le serment d'Hippocrate



Version initiale:

« (...) Tout ce que je verrai ou entendrai au cours du traitement, ou même en dehors du traitement, concernant la vie des gens, si cela ne doit jamais être répété au-dehors, je le tairai, considérant que de telles choses sont secrètes. »

Version actuelle:

« (...) Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. »

Le code Pénal

AUJOURD'HUI: SECRET PROFESSIONNEL

Article 226-13 « La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. »

Les images à l'hôpital (1)

Comment la salle de garde descend sur la toile

- La cour d'appel de Reims a jugé valable le [licenciement pour faute grave](#) d'une [aide-soignante](#) ayant réalisé un défi Facebook sur son lieu de travail (affublée d'une perruque, la salariée était assise sur un fauteuil roulant auquel elle était attachée tout en se faisant arroser d'eau par ses collègues). Les juges ont considéré que la vidéo portait atteinte à l'image de l'entreprise, quand bien même elle n'était accessible que par les amis Facebook de la salariée.
- *Arrêt n° 15/03197 rendu par la cour d'appel de Reims le 16 novembre 2016.*

Online Posting of Unprofessional Content by Medical Students

Katherine C. Chretien, MD

S. Ryan Greysen, MD, MA

Jean-Paul Chretien, MD, PhD

Terry Kind, MD, MPH

THE INCREASE IN POPULARITY OF Internet applications built around user-generated content, collectively termed *Web 2.0*, has led to the development of innovative tools for health care and education.¹⁻⁴ These applications include social networking sites (eg, Facebook, Twitter), media-sharing sites (eg, Flickr, YouTube), blogs, wikis, and podcasts, among others. Web 2.0 use, especially among younger generations, is prevalent and increasing rapidly.⁵ An estimated 75% of US adults aged 18 to 24 years who use the Internet and 57% aged 25 to 34 years use social networking sites.⁵

Web 2.0 also risks broadcasting unprofessional content online that can reflect poorly on individuals, affiliated institutions, and the medical profession.^{6,7} Other professions are struggling with similar issues.^{8,9} However, the social

Context Web 2.0 applications, such as social networking sites, are creating new challenges for medical professionalism. The scope of this problem in undergraduate medical education is not well-defined.

Objective To assess the experience of US medical schools with online posting of unprofessional content by students and existing medical school policies to address online posting.

Design, Setting, and Participants An anonymous electronic survey was sent to deans of student affairs, their representatives, or counterparts from each institution in the Association of American Medical Colleges. Data were collected in March and April 2009.

Main Outcome Measures Percentage of schools reporting incidents of students posting unprofessional content online, type of professionalism infraction, disciplinary actions taken, existence of institution policies, and plans for policy development.

Results Sixty percent of US medical schools responded (78/130). Of these schools, 60% (47/78) reported incidents of students posting unprofessional online content. Violations of patient confidentiality were reported by 13% (6/46). Student use of profanity (52%; 22/42), frankly discriminatory language (48%; 19/40), depiction of intoxication (39%; 17/44), and sexually suggestive material (38%; 16/42) were commonly reported. Of 45 schools that reported an incident and responded to the question about disciplinary actions, 30 gave informal warning (67%) and 3 reported student dismissal (7%). Policies that cover student-posted online content were reported by 38% (28/73) of deans. Of schools without such policies, 11% (5/46) were actively developing new policies to cover online content. Deans reporting incidents were significantly more likely to report having such a policy (51% vs 18%; $P = .006$), believing these issues could be effectively addressed (91% vs 63%; $P = .003$), and having higher levels of concern ($P = .02$).

Conclusion Many responding schools had incidents of unprofessional student online postings, but they may not have adequate policy in place.

Table 2. Selected Survey Responses

Survey Questions	No. per Category/Total No. of Respondents (%)	
	Yes	No or Not Sure
Are you aware of any incidents at your school in which medical students have posted unprofessional content online?	47/78 (60)	31/78 (40)
Did any of these incidents in the past year involve violations of patient confidentiality? ^a	6/46 (13)	40/46 (87)
Did any of these incidents in the past year involve conflicts of interest? ^a	2/46 (4)	44/46 (96)
Did any of these incidents involve content that fits into the following categories ^a		
Profanity	22/42 (52)	20/42 (48)
Discriminatory language	19/40 (48)	21/40 (53)
Depicted intoxication	17/42 (40)	25/42 (60)
Sexually suggestive	16/42 (38)	26/42 (62)
Do your school's current professionalism policies cover student-posted online content?	28/73 (38)	45/73 (62)
Does your school's policy specifically address issues of Internet use such as blogs and social networking sites? ^b	5/28 (18)	23/28 (82)
Given your existing policies, do you feel you are able to effectively deal with unprofessional student-posted online content?	58/72 (81)	14/72 (19)
Is there a committee or task force at your school that is responsible for addressing student-posted online content?	14/73 (19)	59/73 (81)
Are you aware of any incidents at other schools in which medical students posted unprofessional content online?	20/75 (27)	55/75 (73)

DÉCEMBRE 2011

DÉONTOLOGIE MÉDICALE SUR LE WEB

Le Livre blanc du Conseil national de l'Ordre des médecins



ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
Conseil National de l'Ordre

- Environ **30%** des conseils d'administration hospitaliers des Etats-Unis ont rapporté des plaintes pour «violations du rapport de confidentialité sur Internet»,
- **13%** des médecins avouent avoir utilisé des plateformes publiques sur Internet pour décortiquer des cas spécifiques avec des confrères. Les noms sont gardés confidentiels, mais les informations fournies peuvent permettre d'identifier certains patients.
- **JAMA. 2012;307(11):1141-1142.**

Violation

Discriminatory language or practices online
Online depiction of intoxication
Online derogatory patient remarks
Failure to reveal conflicts of interest online
Online violations of patient confidentiality
Use of Internet for inappropriate practice
Online misrepresentations of credentials
Inappropriate patient communication online
≥1 Violation in at least 1 of above

