FORUM RÉGIONAL DE L'INFIRMIÈRE LIBÉRALE EN PACA

7e édition

DE L'IDEL À L' *e-DEL* ?

IDEL ..0 Non nova, sed nove ?

François VIALLA

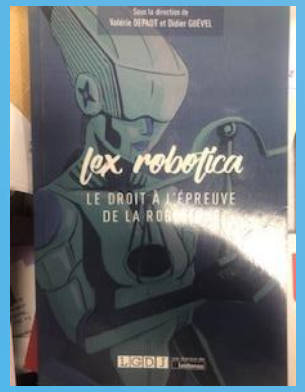
Professeur des universités

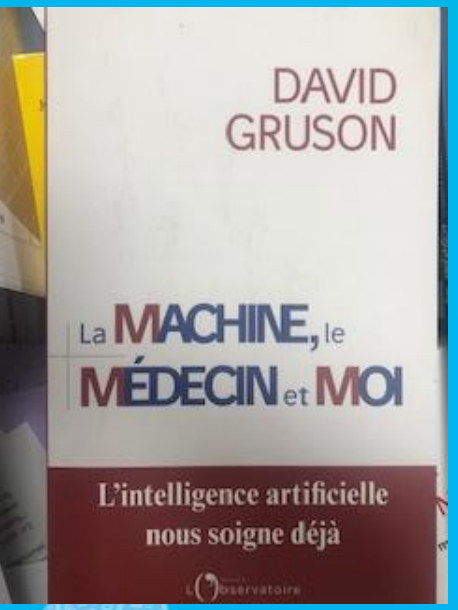
Directeur du Centre Européen d'Etudes et de Recherche Droit&Santé

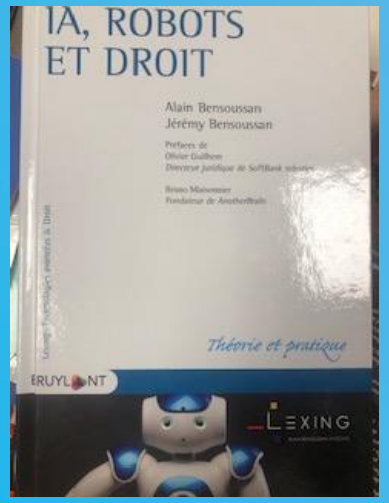
Université de Montpellier

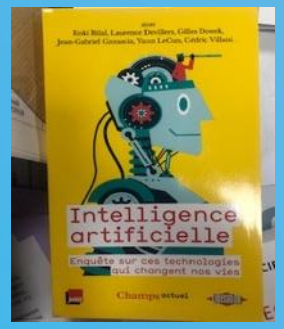
MediCampus
JurisCampus Institut - Santé, Droit, Gestion & Management

Question d'actualité !





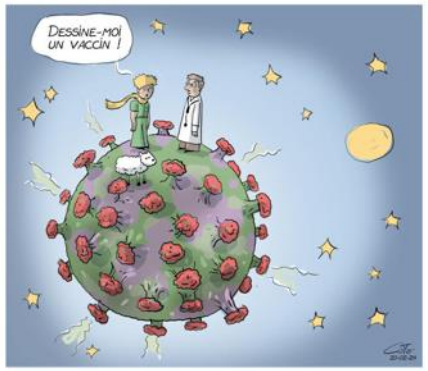




Droit, intelligence artificielle et actes médicaux.
Non nova, sed nove ?

François VIALLA

Le Monde



https://www.legeneraliste.fr/la-semaine-de-deligne/la-semaine-de-deligne-132

- **Face au coronavirus, l'essor de la télémédecine**
- L'Assurance-maladie dénombre 601 000 téléconsultations entre le 1er et le 28 mars, contre 40 000 en février. Les médecins sont partagés sur les effets de cette généralisation.
  - Par Camille Stromboni
  - Publié le 30 mars 2020
    - https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/03/30/face-au-coronavirus-l-essor-de-la-telemedecine_6034961_3224.html
- Décret n° 2020-227 du 9 mars 2020 adaptant les conditions du bénéfice des prestations en espèces d'assurance maladie et de prise en charge des actes de télémédecine pour les personnes exposées au covid-19
  - téléconsultations onditions dérogatoires de prise en charge des actes de télémédecine pour les personnes atteintes ou potentiellement infectées par le coronavirus peuvent être réalisées "*en utilisant n'importe lequel des moyens technologiques actuellement disponibles pour réaliser une vidéotransmission (lieu dédié équipé mais aussi site ou application sécurisé* via *un ordinateur, une tablette ou un smartphone, équipé d'une webcam et relié à Internet)*".
    - https://www.lemondedudroit.fr/decryptages/69850-covid-19-teleconsultation-dans-tous-ses-etats.html

Utiliser
+ d'Outils = x Risques ?
Tout dépend de ?

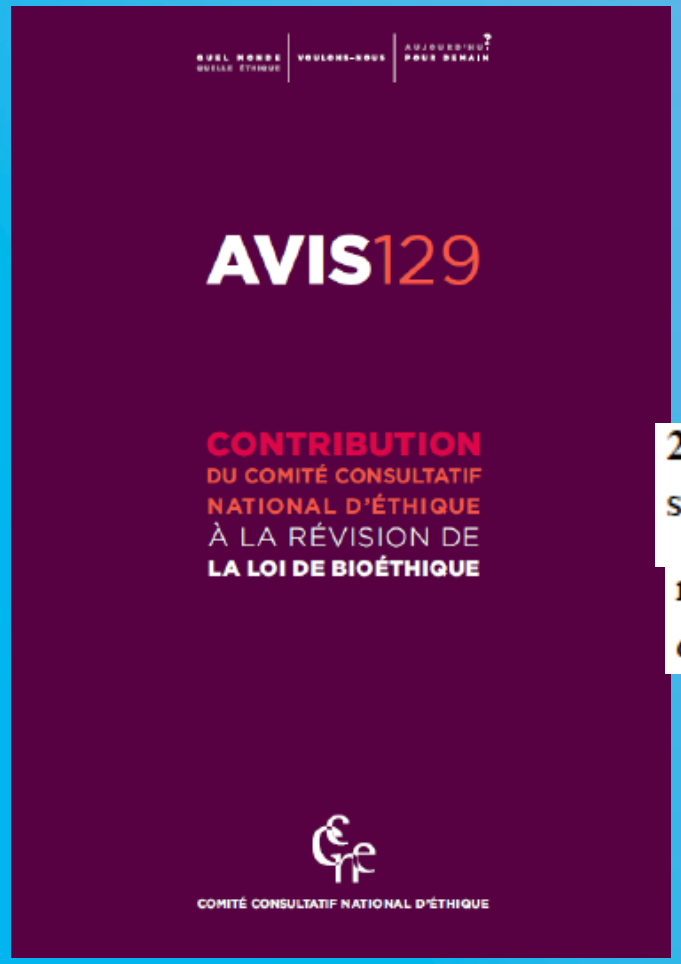
S'adapter

Mot clef

&

Traître mot

CCNE avis 129 p. 94 -106.



Numérique et Santé

VERBATIM EGB

2/ Je suis médecin et j'utilise *gmail* et *dropbox* pour échanger des informations sur les patients dont j'ai la responsabilité. La commodité et la rapidité que cela m'offre me permettent d'être plus efficace. *Les valeurs en conflits sont ici une certaine commodité versus le respect du secret médical.*

τῆλε

- Loin
- Au loin
- À distance

- **τῆλε, tẽle / φωνή, phônḗ => voix**

- Anatole Bailly, *dictionnaire grec-français*, Hachette, 1901.

- I/ Les outils et leur rôle

- II/ numérique et évolution de la relation de soin : mythe ou réalité ?

I/ Les outils et leur rôle

nouvelle « querelle des Anciens et des Modernes » ?

Rembrandt - The Anatomy
Lesson of Dr Nicolaes Tulp

Définir ?

DICTIONNAIRE DE L'ACADÉMIE FRANÇAISE
MOT À RECHERCHER
9e édition (actuelle)

LAROUSSE DICTIONNAIRES

- **structurer**
  - **Pourvoir quelque chose d'une structure** ou de structures
  - **Organiser quelque chose selon un plan bien précis**
    - **Quelle chose ?**
      - L'exercice des différents praticiens ; L'accès aux soins ; Les parcours de soins ; La santé
      - **Qui est au cœur du sujet ? L'exercice ? Les professionnels ? Les patients ?**
- **l'exercice**
  - **4. Action de pratiquer un métier**, d'exercer une fonction, une activité.
- **coordonné**
  - Coordonner :
    - **1.** Agencer certaines choses entre elles suivant les rapports qu'elles doivent ou peuvent avoir, les **disposer convenablement pour une fin**.

- **Organiser avec précision**
- **les pratiques des acteurs de santé**
- **afin de**
  - **Afin de quoi ?**
    - **Soigner mieux ?**
    - **Mieux Soigner ?**
      - **Avec efficacité ?**
      - **Avec efficience ?**
    - **Optimiser ?**
    - **Économiser ?**

Pr. F.Vialla CEERDS f.vialla@gmail.com

https://www.expert-structure-sante.fr

MediCampus
JurisCampus Institut - Santé, Droit, Gestion & Management

CSP Art. L1110-4

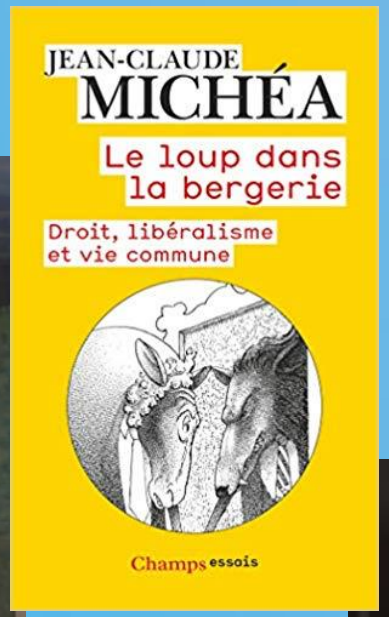
- II.-Un **professionnel peut échanger avec un ou plusieurs professionnels identifiés** des informations relatives à une même personne prise en charge, à condition qu'ils participent tous à sa prise en charge et que ces **informations soient strictement nécessaires** à la **coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social.**
- III.-Lorsque ces professionnels appartiennent à la même équipe de soins, au sens de l'article L. 1110-12, ils peuvent partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe.
- Le partage, entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins, d'informations nécessaires à la prise en charge d'une personne requiert son consentement préalable, recueilli par tout moyen, y compris de façon dématérialisée, dans des conditions définies par décret pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.
- IV.-La **personne est dûment informée de son droit d'exercer une opposition à l'échange et au partage d'informations la concernant.** Elle peut exercer ce droit à tout moment.
- V.-Le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication de ces informations en violation du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

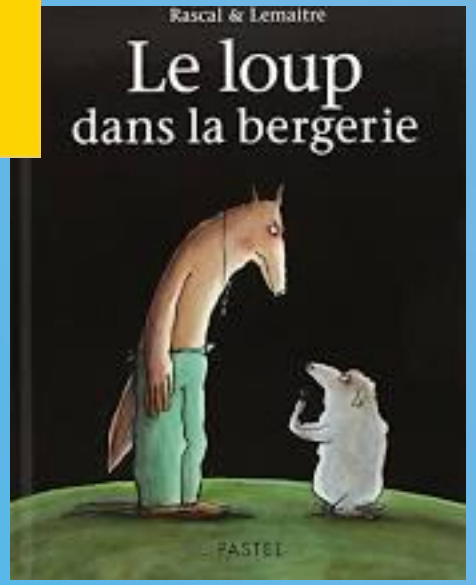
- **professionnel peut échanger**
  - **avec un ou plusieurs professionnels**
  - **identifiés**
  - **participent tous à sa prise en charge**
- **informations**
  - **strictement nécessaires à**
    - **coordination**
    - **ou à la continuité**
      - **des soins,**
    - **à la prévention**
    - **ou à son suivi médico-social et social.**
- **personne est dûment informée de son droit**
  - **d'exercer une opposition**
    - **à l'échange**
    - **et au partage**
    - **d'informations la concernant**

CPTS

- **professionnels de santé libéraux**
  - **exerçant sous des formes d'exercice coordonné**
  - **désignation d'un DPO (**Data Protection Officer **) est essentielle**
    - principe de responsabilité (dit « principe d'accountability »)
      - obligation pour eux de mettre en œuvre des mécanismes et procédures internes permettant de démontrer le respect des règles relatives à la protection des données
        - dont les principes de loyauté, de proportionnalité, de confidentialité et de transparence
- CNIL
  - « *si en raison de votre activité, vous estimez que vous traitez des données de santé à grande* ***échelle (ex : exercice au sein d'un réseau de professionnels,*** *maisons de santé, centre de santé, dossiers partagés entre plusieurs professionnels de santé, etc.),* ***vous devez soit désigner un DPO en interne, soit solliciter les services d'un DPO externe*** *(consultants, cabinets d'avocats, etc.).* ».

Le loup dans la bergerie



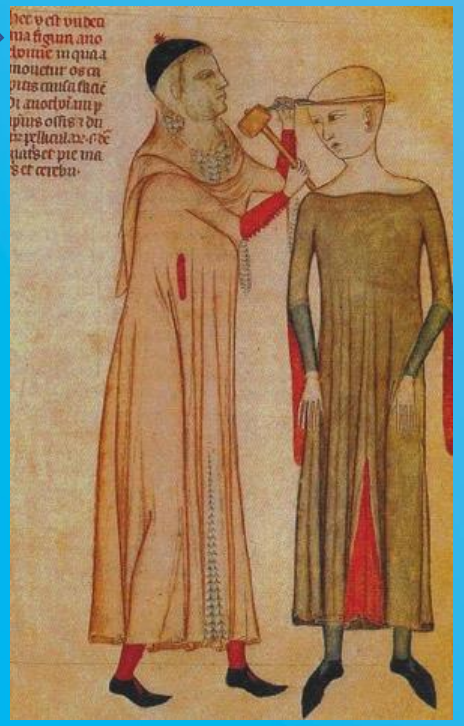


Réalités plurielles

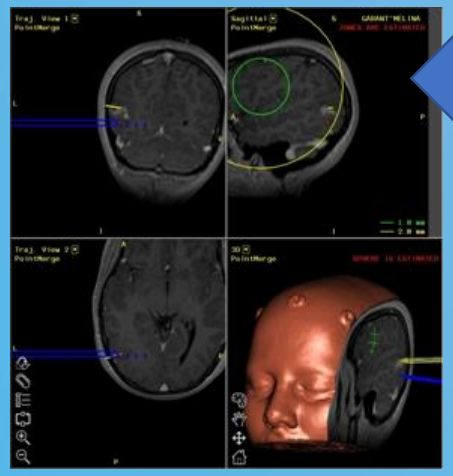
- E-santé
- Télé-santé
- Objets connectés
- Données de santé
- Algorithmes
- Données personnelles
- Données massives :
  - Open data / Big data
- <u>Systèmes toujours davantage :</u>
  - <u>Connectés :</u>
    - smartphones, tablettes …
  - <u>Ouverts :</u>
    - X° acteurs, réseaux, coord. Continuité soins
  - <u>Mutualisés</u>
  - <u>Interfacés</u>
    - Avec partenaires financeurs

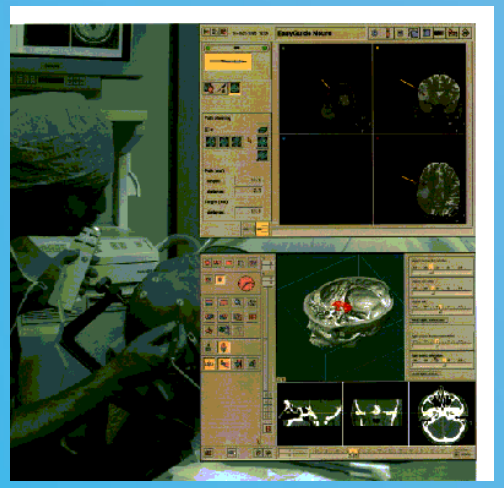
~~Avant c'était mieux~~

Temps heureux : innovation bienvenue



⇔





Possible assignation de limites au progrès

- **Tous les possibles sont-ils autant de souhaitables ?**
- Quelle doit être l'attitude du droit face au progrès et à l'innovation ?
  - « ***Le droit doit s'écarter de deux tentations perverses. La première consisterait à ignorer les données techniques et sociales engendrées par la science et à maintenir contre vents et marées la pureté de règles inadaptées. La seconde conduit le légiste à se limiter à un rôle de notaire transcrivant les avancées scientifiques en règles juridiques sans cesse renouvelées et adaptées*** ».
    - B. MATHIEU, *La bioéthique*, Dalloz, 2009, p. 11

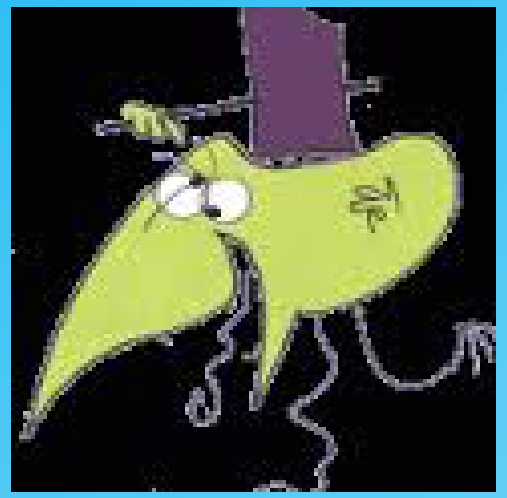
« Non progredi est regredi » ?

Grégoire LE GRAND, *Regula pastoralis*, 3, 34
Thomas d'AQUIN, *Summa Theologiae*, 2/2,24, 6, 3

- « ***Supports devenus nécessaires à la dispensation d'un soin moderne et performant***, *les* ***logiciels d'aide la décision*** *ne* ***doivent pas menacer le statut de décideur du praticien et le décharger de ses responsabilités***.
- *Le défi, dès lors,* ***n'est plus de récuser dogmatiquement l'intrusion de la technique*** *dans le soin mais de penser, rappeler, voire* ***redéfinir son statut d'outil*** *attendu et accueilli dans l'espace artisanal de la décision médicale. En d'autres termes, de trouver quels sont les leviers susceptibles* ***d'induire un juste positionnement face à l'outil*** **»**.
  - A et E KEMPF, « L'informatisation de l'aide à la décision : la décision médicale est-elle indemne ? L'exemple d'un outil prédictif en cancérologie », RFEA n° 1 2015, p. 48.

Numérique / TIC / S – i = Outils

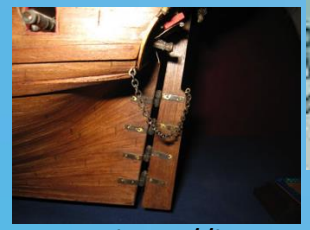
L'outil n'est qu'un instrument dans la main de l'homme



https://www.expert-structure-sante.fr

Cyber (santé) / l'homme tient le gouvernail

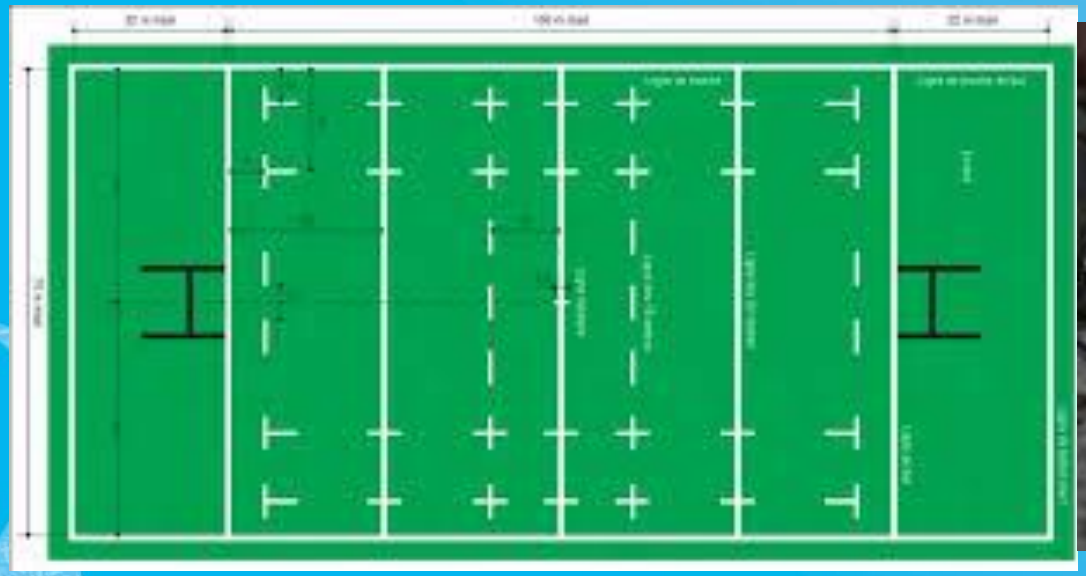
- ***κῦβερνήτης*** (kubernêtês) = pilote, gouverneur
- ***Kubernêtikê*** : gouverner
- Dict. Larousse :
  - Préfixe servant à former de très nombreux mots relatifs à l'utilisation du réseau Internet.



http://bateaudumonde.skynetblogs.be

»Le numérique en santé doit être collé à la <u>réalité du terrain</u>".

- https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/190425_dossier_presse_masante2022_ok.pdf
- Construire, organiser les parcours/ma santé 2022



Once upon a time : « software prevails over law » ?

- CSP Art. L1111-5

- Par dérogation à l'article 371-2 du code civil, **le médecin peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque le traitement** ou l'intervention s'impose pour sauvegarder la santé d'une personne mineure, dans le cas où cette dernière s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé. Toutefois, le médecin doit dans un premier temps s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à cette consultation. Dans le cas où le mineur maintient son opposition, le médecin peut mettre en oeuvre le traitement ou l'intervention. Dans ce cas, le mineur se fait accompagner d'une personne majeure de son choix.

- LOI 2016
- **Article L162-1-18-1**
- **Création LOI n°2016-41 du 26 janvier 2016 - art. 39**

- **Lorsqu'un ayant droit mineur a fait usage**, pour certains actes et prestations, du droit défini au premier alinéa de l'**article L. 1111-5 et à l'article L. 1111-5-1** du code de la santé publique, la **prise en charge par les organismes d'assurance maladie de certaines dépenses est protégée par le secret**. La liste de ces actes et prestations et de ces dépenses est définie par arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

  Ce secret est également protégé, dans les mêmes conditions, pour l'ayant droit majeur qui le demande.
  - https://www.assemblee-nationale.fr/14/rapports/r2673.asp

Juste positionnement face à l'outil

Juste positionnement face à l'outil

Crédit Photo: D.R
http://www.lemondeinformatique.fr

Un médecin kenyan se sert de la technologie « Eye Phone » sur son smartphone pour diagnostiquer un patient. Photo: capture d'écran / YouTube-AFPTV
http://www.jolpress.com/kenya-application-eye-phone-diagnostic-problemes-yeux-maladies-oculaires-article-821635.html

- **déconcerté par l'usage non régulé de messageries et de smartphones personnels par des praticiens.**
- **données de santé sont aujourd'hui une "richesse"** exposée à la malveillance
  - C. ZORN-MACREZ,C. DEBOST, « Les traitements de données à caractère personnel issues de la prise en charge thérapeutique », *In Les Grands avis du Comité National d'Ethique,* Dir. E. MARTINEZ et F. VIALLA, préf. D. SICARD, LGDJ 2013, p.744 et s
- **s'étonner que la sécurité ne soit pas toujours une priorité des acteurs de santé :**
  - « ***il y a environ mille hôpitaux en France, mais à peine cinquante responsables sécurité des systèmes d'information. La situation n'est pas plus enviable dans les structures privées, et c'est encore pire dans le médico-social*** ».
    - C. CARTAU, responsable sécurité des systèmes d'information au centre hospitalier universitaire (CHU) de Nantes et Pays de la Loire, cité par O. DUMONS, Des hôpitaux français eux aussi victimes de chantage informatique, http://www.lemonde.fr/pixels/article/2016/02/24/des-hopitaux-francais-eux-aussi-victimes-de-chantage-informatique_4870885_4408996.html
-

II/ Numérique : L'évolution de la relation de soin / mythe ou réalité ?

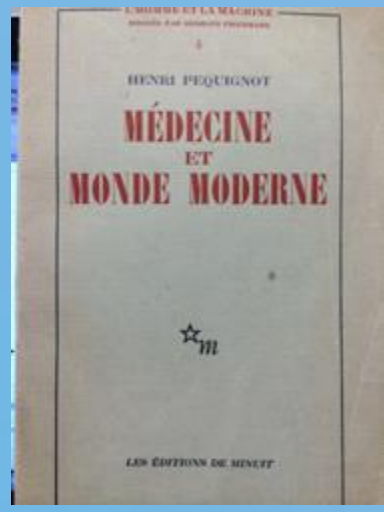
Soin / soins / Soigner … ambivalence

Vitrail église Saint Pierre luthérienne - Paris - 75 - FR

- « ***Tout médecin qui pense qu'il pourrait être remplacé par un ordinateur devra l'être*** ».
  - Abraham MOLES, *Les sciences de l'imprécis*, Seuil, 1990.

Relation binaire
Colloque singulier ⇔ PLURIEL
De la confiance *intuitu personæ* à une confiance *intuitu instrumentæ* ?

- « *L'expression a fait fortune,* ***l'acte médical est*** ***un colloque singulier****, c'est à dire une espèce de duo qui ne comporte dans le silence du cabinet que deux personnages : le médecin et le malade.*
- ***C'est un acte clos dans l'espace et dans le temps qui commence par une confession, qui se continue par un examen et qui se termine par une prescription. Il y a unité de temps, de lieu et d'action.***
- *Cette rencontre, on l'avoue bien, est celle* ***d'une technique scientifique et d'un corps****, mais on aime à souligner que se sont essentiellement deux âmes, ou, si l'on préfère, un langage plus moderne,* ***deux personnes humaines qui réagissent l'une sur l'autre*** **».**
  - **Péquignot, Médecine et mode moderne, Les éditions de minuit, 1953, coll. L'homme et la machine (Dir.)G. Friedmann, p. 7.**



τῆλε

- « ***Depuis toujours se sont produites des consultations à distance***, *en général épistolaire (Hippocrate, Galien, Madame de Sévigné, Tissot avec Voltaire et Rousseau…)* ».
  - B. Hoerni, « Appels téléphoniques de patients et déontologie médicale », Rapport adopté lors de la cession de l'Ordre des médecins de juillet 1998.

Devoir !

- « **Art. R. 4312-10.** – L'infirmier agit en toutes circonstances dans l'intérêt du patient. Ses soins sont consciencieux, attentifs et fondés sur les données acquises de la science.
- « Il y consacre le temps nécessaire en s'aidant, dans toute la mesure du possible, **des méthodes scientifiques et professionnelles les mieux adaptées**. **Il sollicite, s'il y a lieu, les concours appropriés**. (…)-
- « **Art. R. 4312-6.** – L'infirmier **ne peut aliéner son indépendance professionnelle** sous quelque forme que ce soit.
- « **Art. R. 4312-13.** – L'infirmier met en œuvre le droit de toute personne dêtre informée sur son état de santé dans le respect de ses compétences professionnelles.
- « **Cette information est relative** aux soins, **moyens et techniques mis en œuvre**, à propos desquels l'infirmier donne tous les conseils utiles. Elle incombe à l'in rmier dans le cadre de ses compétences telles que déterminées aux articles L. 4311-1 et R. 4311-1 et suivants. Dans le cas où une demande d'information dépasse son champ de compétences, l'infirmier invite le patient à solliciter l'information auprès du professionnel légalement compétent.

Biais existent

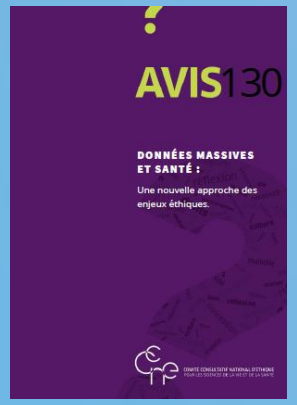
- « Et donc **il ne faut pas que les acteurs de l'intelligence artificielle soient** par trop un peu **ce que je suis** devant vous, c'est-à-dire des **mâles blancs quadragénaires** - il en faut et je ne vais pas scier la branche sur laquelle je suis assise n'ayant pu changer de condition - mais je constate que dans ce secteur, **il y a beaucoup de mâles blancs quadragénaires formés essentiellement dans les grandes universités américaines ou européennes** »
  - M. Emmanuel MACRON, Président de la République, Discours du jeudi 29 mars 2018, Paris Collège de France – ;
    - https://www.elysee.fr/emmanuel-macron/2018/03/29/discours-du-president-de-la-republique-sur-lintelligence-artificielle ; https://www.youtube.com/watch?v=8SSJ27s1ks4 ; Nous soulignons.

La donnée ne saurait remplacer le dialogue

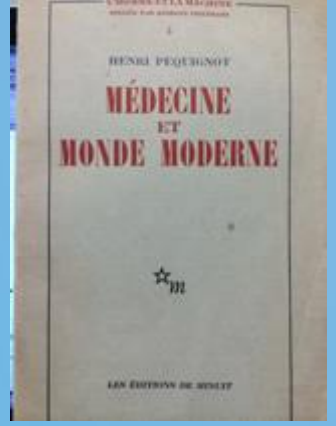
RECOMMANDATION N° 7 (3.1.2.2)

Le CCNE rappelle que la confiance qui est au cœur de la relation de soin nécessite la préservation d'une relation personnelle directe entre le professionnel de santé et le patient. Celui-ci ne saurait être réduit à un ensemble de données à interpréter, rendant inutile son écoute et la prise en compte de son vécu. Aussi utile qu'elle puisse être pour aider au diagnostic et guider le traitement, la « donnée » ne saurait remplacer le dialogue.

Bien au contraire, l'utilisation par le professionnel de santé des technologies récentes doit aussi avoir pour but de libérer du temps pour l'écoute et l'échange en simplifiant le recueil des informations pertinentes. Elle devrait permettre au patient de devenir davantage l'acteur de son parcours de soin en lui permettant une appropriation de ses données, condition d'une attitude pleinement responsable.



dématérialisation de la relation



- **recours aux outils** nouveaux

- **accentue probablement distanciation et opacification**
  - **de la relation quasi intime qui unissait l'homme de l'Art et son patient**

“Déshumanisation”

double souffrance

- « la déshumanisation de la relation à l’autre (...) traduit une forme de **sécheresse relationnelle ou de cynisme** »
  - CANOUÏ (P.), « *La* souffrance des soignants : un risque humain, des enjeux éthiques », *Revue internationale de soins palliatifs*, 2003/2, vol. 18, pages 101 à 104.

“Déshumanisation”

https://edition.cnn.com/videos/us/2019/03/11/robot-doctor-video-patient-dies-california-hospital-mxp-vpx.hln

Risque ne saurait être nié d'une relation de soin désincarnée

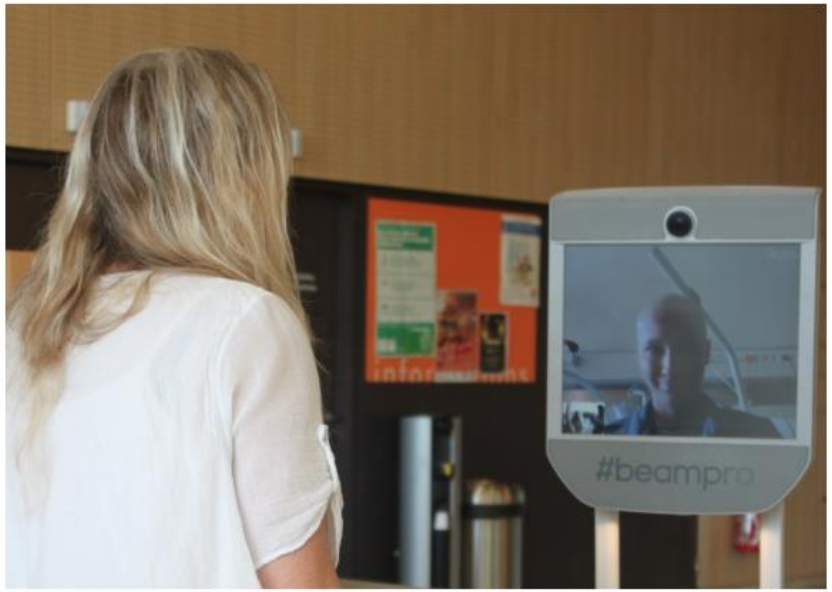
- **Mais à l'inverse**
  - **dispositifs modernes réduisent le temps et, donc, l'espace** séparant patient et soignant dans une relation "distancielle"
  - **outils connectés sont alors le moyen d'une meilleure sécurité de la relation sans rupture spatio-temporelle**

Risque de “Déshumanisation” Ou humanisation retrouvée ?

- **Sècheresse relationnelle ?**
- **Gagner du temps et retrouver le temps de la relation ?**
- **Garder le contact ?**
- **Rassurer ?**

Préserver le lien

- **Trois robots de téléprésence s'installent auprès de jeunes atteints de cancer à Lyon**
- **Publié** le 29/09/16 - 17h59 - HOSPIMEDIA
- **Durant deux ans, trois robots de téléprésence vont bénéficier à vingt-quatre jeunes atteints de cancer, hospitalisés pour de longs séjours ou placés en isolement durant leur traitement. Ces avatars doivent leur permettre de maintenir le lien social. Un programme de recherche associé étudiera l'impact du dispositif.**
- projet VIK-e, pour *victory in innovation for kids - electronic*,



Joris en conversation avec sa mère depuis sa chambre d'hospitalisation via un robot

Préserver le lien
mais pas n’importe comment

- **RÉSEAU**
- **nom masculin** XIIe siècle, *resel ;* XIIIe siècle, *reseau.* Dérivé de l’ancien français *reiz, rez,* « **filet, rets** », lui-même emprunté du latin *rete,* « filet ».

- ***Toile***

rēte, is, n. (abl. e, gén. pl. ium), rets, filet : CIC. Nat. 2, 123 ;

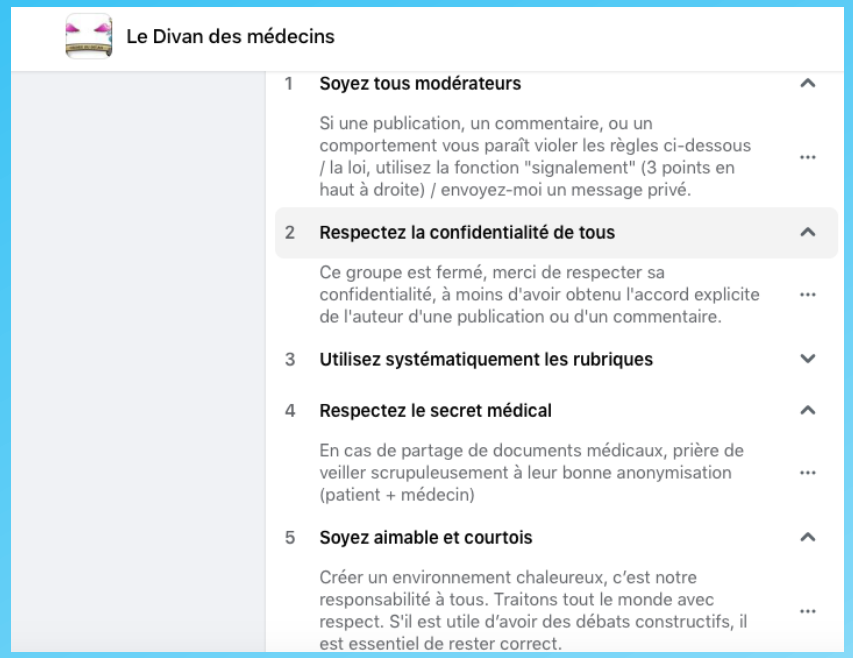
resumptio

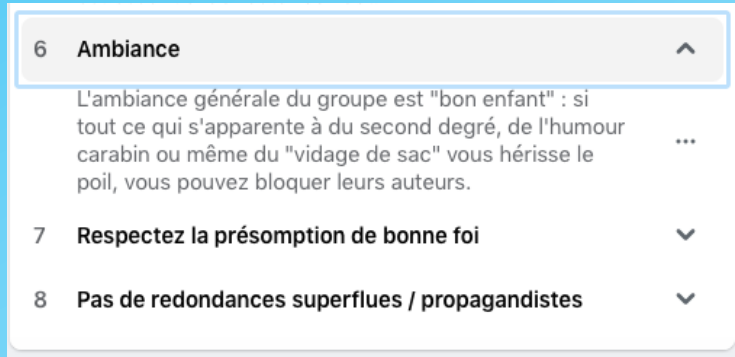
RETE

VARR. R. 3, 5, 14 || [fig.] PL. Pers.

https://www.expert-structure-sante.fr

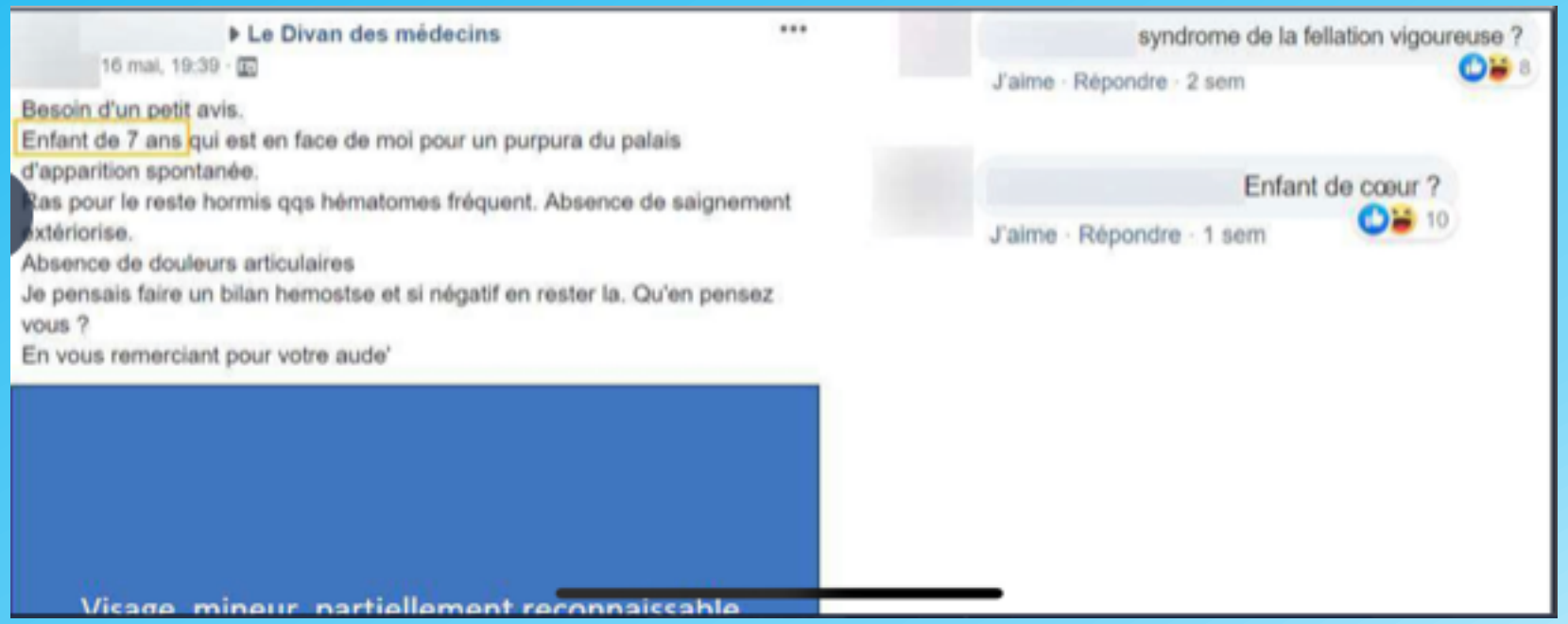
- https://fr-fr.facebook.com/groups/240193799818282/





https://www.expert-structure-sante.fr

- publication demandant un avis pour le cas d'**un enfant de 7 ans**, partiellement reconnaissable sur la photo
- ***Besoin d'un petit avis / enfant de 7 ans qui est en face de moi pour un purpura du palais***
  - - **"Syndrome de la fellation vigoureuse ?", Enfant de cœur ?**
  - « plaisantent » des médecins, membres du groupe => **aide / avis au confrère** ?



http://www.revue-hospitaliere.fr/Revues/Revue-Hospitaliere-de-France/Revues/553/RH-reseaux-sociaux-et-bonnes-pratiques/Sur-les-reseaux-sociaux-aussi-je-porte-une-blouse

12_ALBERTONI_RH_RHF553_BD.pdf (page 1 sur 2)

RESSOURCES HUMAINES

RÉSEAUX SOCIAUX : BONNES PRATIQUES ET AIDE AU RECRUTEMENT

MNH

Ce dossier Ressources humaines a été réalisé en partenariat avec la MNH

Sur les réseaux sociaux aussi, je porte une blouse ! ..... p. 12
Frédérique ALBERTONI
Directrice de la communication, CHU de Bordeaux

L'hôpital et sa réputation : quelles protections juridiques ? ..... p. 14
Valentine CESARI Juriste

Génération Y : quelle socialisation au sein des structures de santé ? ..... p. 19
Bertrand PAUGET Professeur de management, European Business School, Paris
Ahmed DAMMAK Professeur de stratégie, groupe ESC, Troyes

Une communication « recrutement » de proximité : au CHU de Limoges, ça bouge ! p. 22
Philippe FRUGIER
Responsable communication, CHU de Limoges

Les établissements de santé commencent à investir les réseaux sociaux ..... p. 24
Entretien avec la commission Communication des CHU

Sur les réseaux sociaux aussi, je porte une blouse !

Frédérique ALBERTONI Directrice de la communication, CHU de Bordeaux

Les internautes français plébiscitent les réseaux sociaux : 99 % en connaissent au moins un et 77 % y sont inscrits, selon un sondage Médiamétrie 2012. Échanges, partage, élargissement de notre réseau, nouveaux accès à l'actualité, ces outils font partie intégrante de notre quotidien. Mais les mésusages et dérives existent. Dans un secteur aussi sensible que la santé, il importe d'en connaître les risques et limites : secrets médical et professionnel doivent être protégés.

Au sein des médias sociaux, les prises de parole sont publiques. Nos conversations à caractère privé peuvent se pro- d'échanges de contenu, de création de profils -, rien ne peut entraver ces communications. Du moins est-ce ce que l'on croit, au départ, quand on ne sait pas.

Practicing Medicine in the Age of Facebook — NEJM

www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp0901277

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

Perspective

BECOMING A PHYSICIAN

Practicing Medicine in the Age of Facebook

Sachin H. Jain, M.D., M.B.A.
N Engl J Med 2009; 361:649-651 | August 13, 2009 | DOI: 10.1056/NEJMp0901277

In my second week of medical internship, I received a "friend request" on Facebook, the popular social-networking Web site. The name of the requester was familiar: Erica Baxter. Three years earlier, as a medical student, I had participated in the delivery of Ms. Baxter's baby. Now, apparently, she wanted to be back in touch.

Despite certain reservations, I clicked "confirm," and Ms. Baxter joined my list of Facebook "friends." I was curious to hear about the progress of her baby girl, but I wondered about the appropriateness of this interaction. Was Ms. Baxter simply a grateful patient interested in sharing

Facebook friend request from a patient? : The Lancet

www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60449-2/fulltext

THE LANCET

The Lancet, Volume 377, Issue 9773, Pages 1141 - 1142, 2 April 2011
doi:10.1016/S0140-6736(11)60449-2

Copyright © 2011 Published by Elsevier Ltd. All rights reserved.

Facebook friend request from a patient?

Sharmila Devi

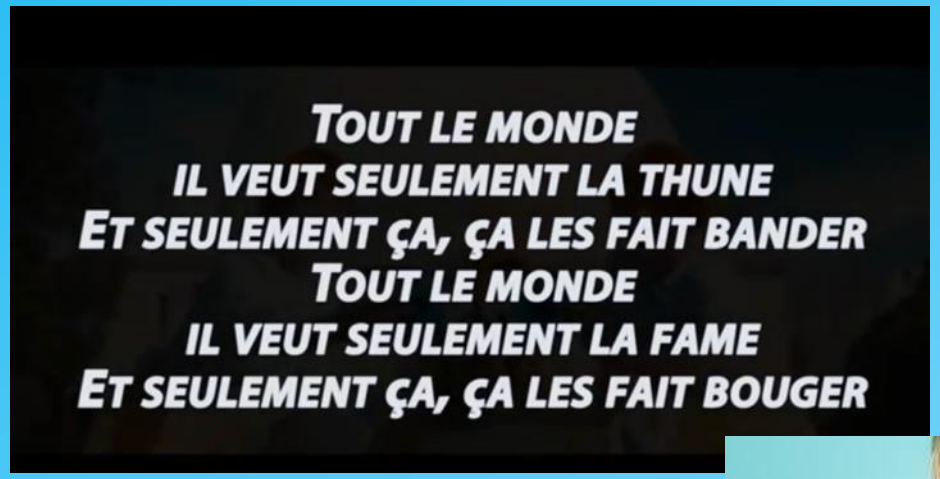
Widespread use of new technologies such as social networking sites are creating ethical problems for physicians that some doctors' organisations are beginning to address. Sharmila Devi reports.

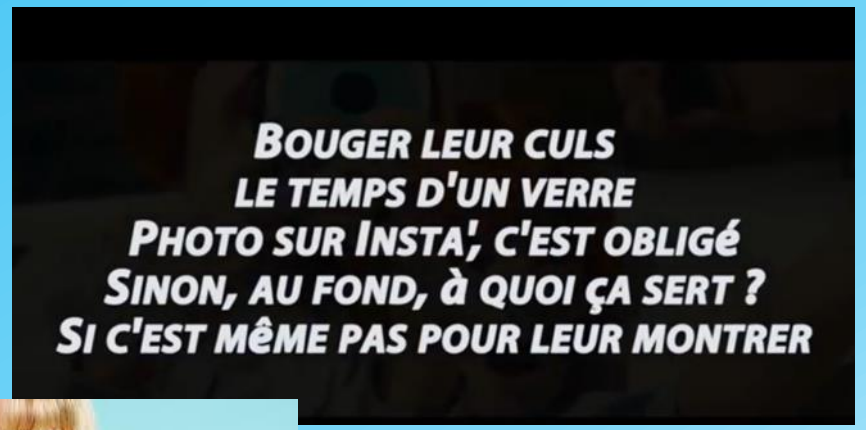
Social networking sites such as Facebook and the ubiquity of search engines such as Google are creating new medical ethical dilemmas as physicians around the world grapple with how to responsibly include new technologies in their professional lives.

In the USA, birthplace of most of these technological advances, various associations of health-care professionals are starting to issue codes of conduct when dealing with new digital media. Other countries, such as the UK, Canada, and Australia, are also debating what rules should be set. But some doctors believe such codes will have to evolve and adapt as younger generations, used to living an online life from an early age, start to dominate health care and to teach subsequent waves of professionals.

https://www.expert-structure-sante.fr

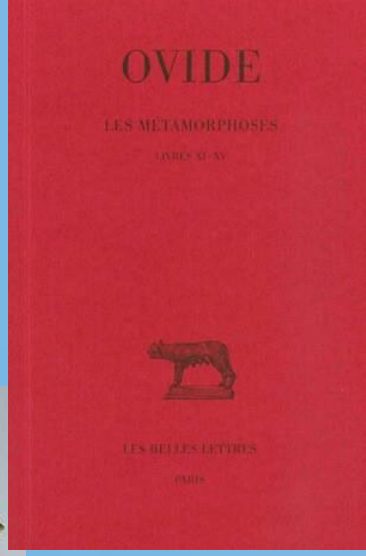
La thune
Parolière : Angèle Van Laeken **© Warner Chappell Music France**





Fama

- **FAMA, AE, f**
  - **bruit colporté**
  - **opinion publique**
  - **rumeur publique**
  - **réputation**
    - opinion commune sur quelqu'un ou quelque chose
  - **renommée**

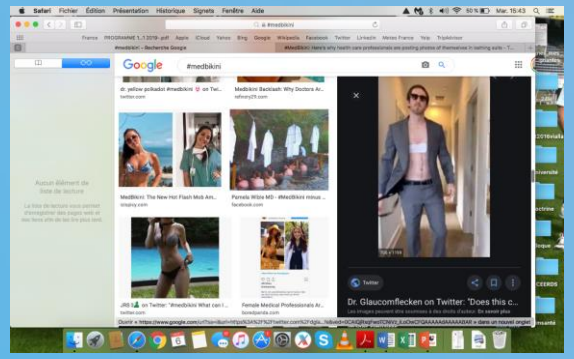


malfamé, malfamée, diffamation

- **Aujourd'hui =>**
- **VECTEUR DE LA REPUTATION ?**
- *INTERnational-NETwork* (internet)
- toile d'araignée ⇔ spider web

- World Wide **Web :**
  - **toile à l'échelle mondiale**
  - **internet**
- abrégé www

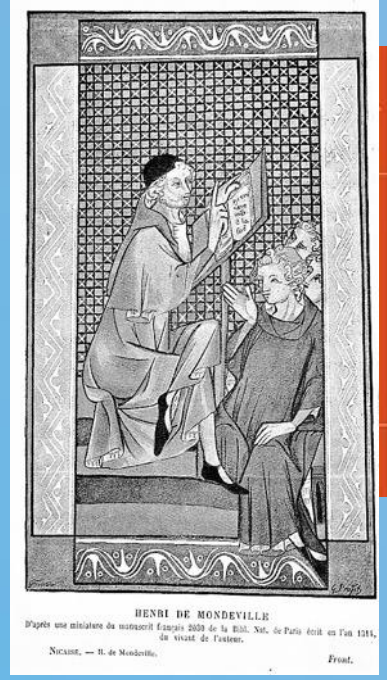
Déconsidérer la profession?

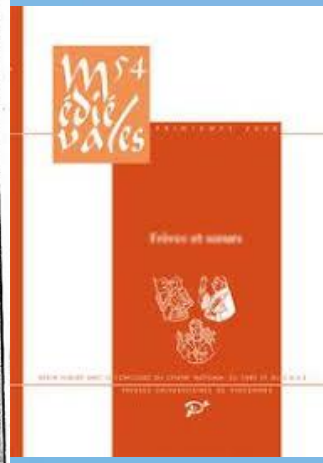


- *Chiara Crisciani*
Éthique des consilia et de la consultation (XIIIe XIVe siècles)
- **« La consultation**

- Comme on pourra le noter, **l'habileté et la doctrine du chirurgien sont essentielles** dans tous ces rapports : il doit être sûr et conscient de ce qu'il fait, c'est-à-dire solide dans sa *scientia* et par conséquent également certain de la *salva conscentia* et du salut de son âme.

- **Mais la préoccupation majoritairement mise en évidence (outre celle qui regarde la rétribution) concerne le renom, la renommée et la réputation, liés trop souvent à l'*opinio et sententia populi*.** Henri (de Monveville) admet que cette attention se répand et traverse tous les *contingentia* et c'est le plus important ; **on devra dans tous les cas éviter que « s'élève contre nous un murmure dans le peuple ».**

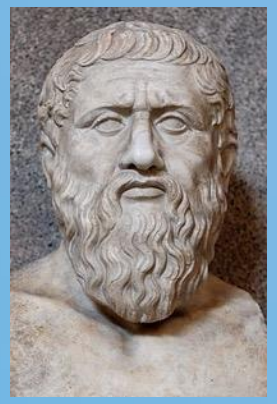




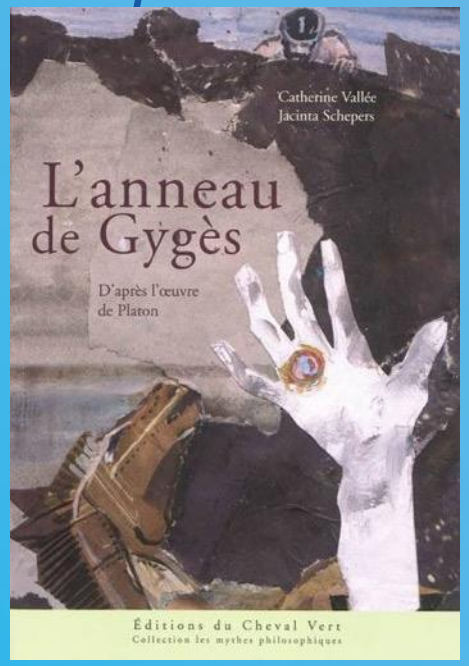
- **Chiara Crisciani, « Éthique des *consilia* et de la consultation : à propos de la cohésion morale de la profession médicale (xiiie-xive siècles) », *Médiévales* [En ligne], 46 | printemps 2004, mis en ligne le 02 mars 2006, consulté le 11 juin 2019. URL : http://journals.openedition.org/medievales/989 ; DOI : 10.4000/medievales.989**
- **Henri de Mondeville, *Cyrurgia*, éd. J. L. Pagel, Berlin, 1892, p. 99, *contingens* 27**

- LA CAVERNE
  allégorie exposée par Platon dans le Livre VII de *La République*

Phénomène généralisé



- **Anneau de Gygès**
- deuxième livre de *La République de Platon*



@benzisco7

Qu'il aille niquer sa pute de mère Lucas deaux

Bénédicte Tisserand
@btisserand1

Comment dire...

@benzisco7
Qu'il aille niquer sa pute de mère Lucas deaux

9:08 PM · 21 sept. 2019

12,8 k 5,9 k personnes tweetent à ce sujet.

@benzisco7 · 21 sept. 2019
En réponse à @btisserand1
?

Bénédicte Tisserand
@btisserand1

Pour répondre à votre ? Je suis la pute de mère.

9:13 PM · 21 sept. 2019

13,3 k 7,6 k personnes tweetent à ce sujet.

"Je suis désolé, c'est pas à prendre au pied de la lettre je suis confus".

Lucas Deaux
@LucasDeaux

En réponse à @btisserand1 et @benzisco7

Ahahahah t'es une tueuse a gages❤️

10:53 PM · 21 sept. 2019

2,8 k 578 personnes tweetent à ce sujet.

Tout le monde note tout le monde

★☆☆☆☆ il y a 5 mois

« L'infirmière » [redacted] est venue durant une semaine à mon domicile effectuer des soins de suites à mon opération puis du jour au lendemain n'est plus jamais revenue, elle n'a plus répondu au téléphone ni au sms, plus aucun signe de vie. Incompréhensible.
J'ai dû me rendre aux urgences le premier jour de sa non venue.
Elle n'aura par contre pas oublié de se faire payer ! Une honte ! Infirmière à bannir !
Visité en octobre 2020

[redacted]

★☆☆☆☆ il y a un an -

Je ne recommande pas du tout cette clinique, mon mari, double greffé pulmonaire, devant être surveillé quotidiennement, ne l'est pas du tout,
les constantes, très importantes à deux mois de la greffe, ne sont pas prises tous les jours, mais une fois par semaine, en outre il doit vérifier tous les jours son pilulier de médicaments de nombreuses erreurs étant commises. Le personnel médical est très limite, à se demander comment cet établissement peut mériter le nom de clinique.... aussi mon mari ne terminera-t-il pas son séjour, il n'a plus du tout confiance, en outre il est très mal nourri; Bref etablissement à éviter, sauf si vous voulez suivre une cure d'amaigrissement....

[redacted]

Donner un avis

3,1 ★★★☆☆ 17 avis

Trier par : Avis les plus pertinents

[redacted]

★☆☆☆☆ il y a un mois

3 heures d'attente avec une fracture alors qu'il n'y a personne ni en salle d'attente, ni en radio. Urgentiste douteux et désagréable. Finalement je repars à Béziers me faire opérer.

J'aime

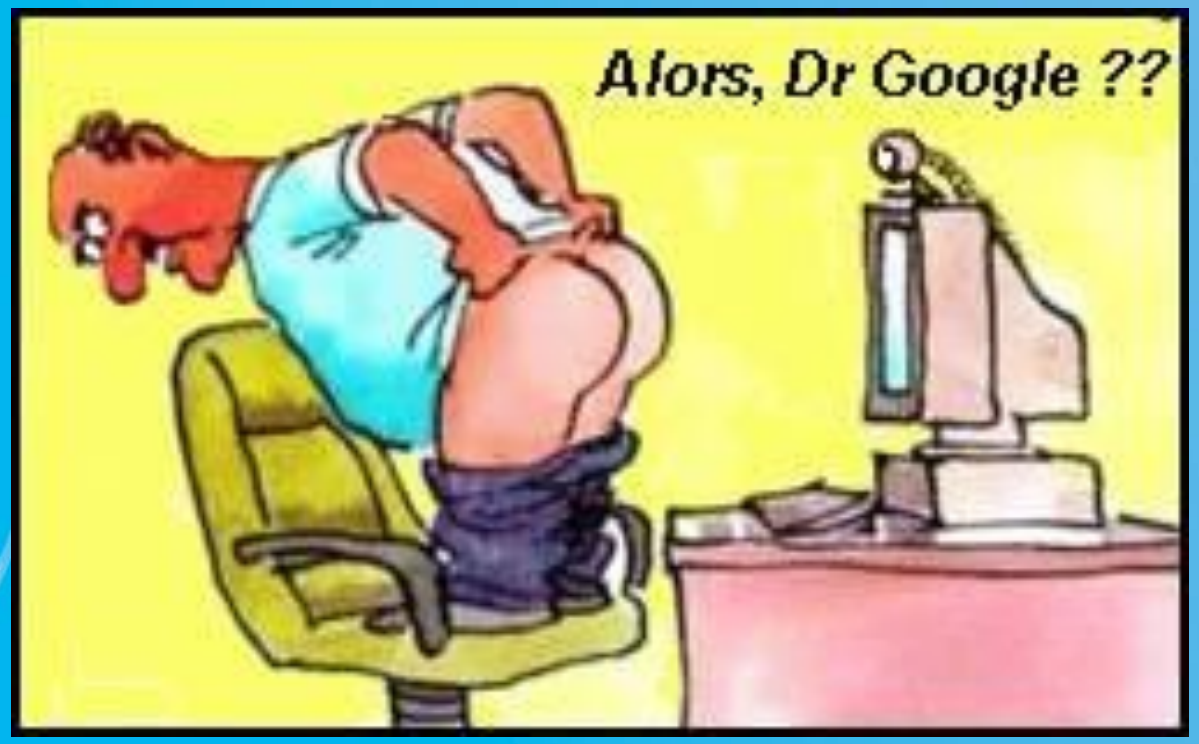
[redacted]

★☆☆☆☆ il y a 5 mois

En tant que vétérinaire j'ai vu des abattoirs plus propres et plus hygiéniques! En plus: erreur d'une infusion; soins très médiocres et hygiène totalement absente.(Repas servi sur des plateaux non lavés ni stérilisés).

Objectivation
Ecran technique
Déshumanisation

⇔ ***Evolution des patients aussi***



Evolution des patients aussi

Gynécologues noires en Île de France.
- Dr Sandra Cheniere, 22 avenue du Bel Air 75012 Paris
- Dr Astrid Mephon, 123 rue de Reuilly 75012 Paris
- Dr Amina Yamgnane, 95 avenue de la Bourdonnais 75007 Paris
- Dr Anne-Sophie Chevalier, 123 rue de Reuilly 75012 Paris

23:56 · 01/08/2020 · Twitter for iPhone

6 551 Retweets avec un commentaire

Globule Noir
@LEGLOBULENOIR

Bonsoir tout le monde !
Nous recherchons une infirmière à domicile #IDEL racisée pour des soins à domicile, dans le 13eme arrondissement de Paris.
N'hésitez pas à diffuser cette annonce.
Merci beaucoup.
#SoignantNoir

10:45 PM · 2 août 2020

4,4 k 3,1 k personnes tweetent à ce sujet.

about me
@aboutmyriam

Je vais faire créer un doc avec les médecins noires que j'avais suggérer. Si vous avez besoin, n'hésitez pas à m'envoyer un msg (je n'envoie qu'aux personnes noires)

20:10 · 02 août 20 · Twitter for iPhone

about me
@aboutmyriam

Je suis noire. Je ne peux pas être raciste

18:36 · 02/08/2020 · Twitter for iPhone

Marianne

#SoignantNoir, recherche d'infirmière "racisée" : quand le racialisme s'infiltre dans la santé
Par Vincent LautardPublié le 04/08/2020 à 17:46
https://www.marianne.net/agora/humeurs/soignantnoir-recherche-d-infirmiere-racisee-quand-le-racialisme-s-infiltre-dans-la

RGDM2016, N°59, p62 www.bnds.fr

L'impact d'Internet et des réseaux sociaux sur l'information au patient…

M. Billé, p.63 et s.

Vous pouvez vous réveiller