



Ordre des  
hygiénistes dentaires  
du Québec

# L'EXPLO RATEUR

Le magazine de l'Ordre  
des hygiénistes dentaires  
du Québec

Les médias  
sociaux:  
bien savoir les utiliser



Twitter



Facebook

## DOSSIER

Comment protéger  
la vie privée et  
une attitude  
professionnelle dans  
un monde virtuel

## CE QUE LES ÉTUDES DISENT...

L'efficacité  
du nettoyage  
interdentaire

## RÉTROSPECTIVE DU CONGRÈS 2014

Photos  
Salon des exposants  
Lauréates

# UN PROGRAMME FINANCIER POUR VOTRE VIE APRÈS LE TRAVAIL



La Banque Nationale a un programme financier<sup>1</sup> adapté aux **hygiénistes dentaires** qui donne accès à des privilèges sur un ensemble de produits et de services, tels que :

- › Le compte bancaire<sup>2</sup> en \$ CA ou en \$ US;
- › La carte de crédit Platine MasterCard<sup>MD</sup> Banque Nationale<sup>3</sup>;
- › Les solutions de financement comme la marge de crédit<sup>3</sup> et le Tout-En-Un<sup>MD1, 3</sup>;
- › Les solutions de placement et de courtage offertes par nos filiales.

Fière partenaire de



Ordre des  
**hygiénistes dentaires**  
du Québec



**BANQUE  
NATIONALE**

[bnc.ca/specialistesante](https://bnc.ca/specialistesante)  
Adhésion en succursale

1 Le programme financier de la Banque Nationale constitue un avantage offert aux spécialistes de la santé (audiologistes, denturologistes, ergothérapeutes, hygiénistes dentaires, inhalothérapeutes, opticiens, orthophonistes, pharmacologues, physiothérapeutes, psychologues, sages-femmes, technologues médicaux et technologues en radiation médicale), qui détiennent une carte Platine MasterCard de la Banque Nationale et qui sont citoyens du Canada ou résidents permanents canadiens. Une preuve de votre statut professionnel vous sera demandée. 2 Compte bancaire avec privilège de chèques. 3 Financement octroyé sous réserve de l'approbation de crédit de la Banque Nationale. Certaines conditions s'appliquent. <sup>MD</sup> MasterCard est une marque déposée de MasterCard International Inc. Usager autorisé : Banque Nationale du Canada. <sup>MD1</sup> Tout-En-Un Banque Nationale est une marque déposée de la Banque Nationale.

# L'EXPLO RATEUR

Le magazine de l'Ordre  
des hygiénistes dentaires  
du Québec

## 4 Avant-propos

## 6 MOT DE LA PRÉSIDENTE

## 7 A word from the President

## L'EXPLORATEUR VIRTUEL

## 8 Tout pour suivre la vague

## L'HYGIÉNISTE DENTAIRE ET LA LOI

## 10 Même à l'ère des réseaux sociaux : Inspection professionnelle rime avec « Individuelle »



## DOSSIER : LES MÉDIAS SOCIAUX

## 12 Gérer son image virtuelle... un enjeu professionnel.

## 14 Québécois et médias sociaux : une histoire qui dure!

## 16 Les médias sociaux durant les heures de travail...

## 18 Les applications en gestion de poids pour appareils mobiles : un survol des fonctions et des limites.

## 24 Les médias sociaux et la pratique professionnelle.

## 28 Les diététistes/nutritionnistes à l'ère des médias sociaux.

## 34 La médecine à l'ère des médias sociaux.

To tweet or not to tweet.

## 36 L'utilisation des médias sociaux comme source d'information sur la santé.

## 38 Vie au travail : le privé est public sur les réseaux sociaux.

## 40 Technologies mobiles et santé : Un phénomène incontournable.

## 42 Applications mobiles : L'art de prendre sa santé en main ?

## 44 Rétrospective - Congrès 2014

## 52 Prix d'excellence Critères d'admissibilité

## À VOTRE SANTÉ

## 54 Tabac sur les terrasses : Faut-il protéger les travailleurs?

## 55 Gare à la fumée tertiaire

## 56 Le tabac fait souffrir ses victimes, avant de les tuer

## 58 Calendrier de formation continue 2014-2015

## INSPECTION PROFESSIONNELLE

## 64 Collaborer pour mieux protéger

## 66 Ce que les études disent...

## SÉLECTION DE PRESSE

## 68 Les fibres contre l'asthme

## 68 Robuste comme la soie

## 69 Messages de l'Ordre

## 72 Offres d'emploi

## SERVICES FINANCIERS

## 74 Le condo

Une occasion de bâtir son  
patrimoine... si l'on sait y voir!

*L'Explorateur* est une source d'information fiable et crédible qui contribue depuis plus de 24 ans à l'avancement de notre profession. Il a pour mission de vous donner l'heure juste sur des enjeux importants touchant de près ou de loin l'hygiéniste dentaire. Avec justesse et objectivité, son contenu à saveur scientifique fait le point sur une variété de sujets d'actualité.

### Numéros à paraître

Thèmes	Date de parution	Date de tombée pour les textes
Les maladies rares	avril 2015	12 janvier 2015
Spécial 40 <sup>e</sup> anniversaire de la profession	juillet 2015	13 avril 2015
Blanc	Octobre 2015	22 juin 2015

**Comité des publications**

Caroline Boudreault, HD  
Bibiane Gagnon, HD  
Éloïse Lafrenière, HD  
Martine Plante, HD  
Sophie Lecavalier, coordonnatrice et personne-ressource

**Ont collaboré**

Romeo Aguilar Perez, étudiant en droit  
Claudine Barry  
Agathe Bergeron, HD  
Lise Betteridge, MSS, TSI  
Nathalie Boëls  
Myriam Brisson  
Nadine Caron, adjointe administrative  
Me Magali Cournoyer-Proulx  
Diane Duval, HD, présidente  
Me Isabelle East-Richard  
Dominique Forget, journaliste  
Karissa Huynh, stagiaire en nutrition  
Nathalie Jobin, Dt.P., Ph.D.  
Guillaume Jousset, journaliste  
Marie-Pier Lambert, HD  
Aude Lenoir  
Sylvie Martel, HD  
Isabelle Massé, journaliste  
Elizabeth McDermott, secrétaire de direction  
Me Érik Morissette  
Marise Parent, réceptionniste et commis secrétaire  
Me Janick Perreault, Dt.P., LL. B., LL. M., Ad. E.  
Laurie Pilote-Laroche, étudiante en droit  
Éric Roy  
Me Janique Ste-Marie, notaire  
Christine Thoër, Ph.D  
Sylvie Truchon

**Comité exécutif**

Présidente, Diane Duval, HD  
Vice-présidente, Josée Tessier, HD  
Trésorière, Johanne Landry, HD  
Administratrice, Diane Routhier, HD  
Administratrice nommée, Carole Lemire, inf. Ph.D.(c)

**CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Régions administratives  
03 et 12 Danielle Arcand, HD  
05 et 16 Danielle Bonenfant, HD  
07 et 08 Mylène Chauret, HD  
05 et 16 Ghislaine Clément, HD  
01, 09 et 11 Francine Demeules, HD  
03 et 12 Mélanie Desmarais, HD  
14 et 15 Lina Duguay, HD  
06 et 13 Johanne Landry, HD  
02 et 10 Josée Lemay, HD  
04 et 17 Maryse Lessard, HD  
05 et 16 Diane Routhier, HD  
06 et 13 Nicole Seminaro, HD  
06 et 13 Josée Tessier, HD

**Administrateurs nommés par l'Office des professions du Québec**

Francine Boivin, Dt.p. MAP  
Constance Leduc  
Carole Lemire, inf. Ph. D(c)  
André Roy

**Direction de l'Ordre**

Directrice générale par intérim et secrétaire de l'Ordre,  
M<sup>e</sup> Janique Ste-Marie, notaire

<b>Révision</b>	<b>OHDQ</b>
<b>Publicité</b>	<b>OHDQ</b>
<b>Graphisme</b>	Lexis Média, éditeur
<b>Photo couverture</b>	Shutterstock
<b>Impression</b>	F.L. Chicoine
<b>Tirage</b>	6 575 exemplaires

**Abonnement**

Gratuit pour les membres inscrits au tableau de l'OHDQ  
Étudiants : 30 \$ plus taxes par année  
Associés : 80 \$ plus taxes par année

**Dépôt légal**

Bibliothèque nationale du Québec, 1<sup>er</sup> trimestre 1992  
Bibliothèque nationale du Canada, ISSN : 1183-4307  
Convention poste publication N° 40009269

**Politique publicitaire de l'OHDQ**

Disponible sur le site Web au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com) dans la section  
*Nos publications.*

**Droits d'auteur**

Tous les articles, textes, illustrations et photographies publiés  
sont la propriété de l'OHDQ. Aucune reproduction n'est permise  
sans l'accord écrit de l'OHDQ.

**Ordre des hygiénistes dentaires du Québec**

1155, rue University, bureau 1212 Montréal (Québec) H3B 3A7  
Téléphone : 514 284-7639 ou 1 800 361-2996  
Télécopieur : 514 284-3147  
info@ohdq.com www.ohdq.com

## AVANT-PROPOS

Chers membres,

Bonne et heureuse année 2015! Nous vous souhaitons une année remplie de santé, de joie et de bonheur.

Nous avons décidé de débiter la nouvelle année par une arrivée web dans nos vies il y a quelques années, ayant pris une ampleur spectaculaire et qui ne cesse de gagner en popularité et nous avons nommé : LES MÉDIAS SOCIAUX.

Pour plusieurs d'entre nous, les médias sociaux font partie intégrante de notre quotidien. Ces moyens de communication tels que *Facebook*, *Twitter*, *Instagram*, *Linkedin* et tous les autres comportent plusieurs avantages, dont l'accessibilité à des informations rapidement ou encore un moyen gratuit et facile de communiquer avec les autres.

De plus en plus, nous utilisons les médias sociaux à notre travail. Mais on doit savoir qu'en tant que professionnels, il faut tout de même y aller avec prudence quant à la façon de les utiliser. À la vitesse de l'éclair, on peut transmettre de l'information strictement confidentielle sur une personne.

Cette édition vous présente une belle variété d'articles qui, nous l'espérons, vous informeront davantage sur l'utilisation de ces moyens de communication.

Enfin, vous trouverez également une rétrospective du Congrès 2014 qui s'est déroulé avec succès au Centre des congrès de Québec. Vous avez été plus de 825 congressistes à parfaire vos connaissances.

Nous espérons que cette édition vous plaira et vous souhaitons une bonne lecture.

### *Le Comité des publications,*

Caroline Boudreault, HD  
Bibiane Gagnon, HD  
Éloïse Lafrenière, HD  
Martine Plante, HD  
Sophie Lecavalier, coordonnatrice, développement de la pratique professionnelle

#### **MISSION DE L'OHDQ**

- Assure la **protection du public** en veillant à la **qualité** de l'exercice de la profession.
- Contribue sans cesse à l'**amélioration de la santé buccodentaire des Québécois** en s'assurant que les hygiénistes dentaires possèdent les **compétences pertinentes**.
- Soutient le leadership de ses membres en matière de **prévention et d'éducation** et encourage l'atteinte de l'**excellence** dans l'exercice de la profession.

#### **VISION DE L'OHDQ**

- L'amélioration continue de la santé buccodentaire de toute la population en agissant en partenariat avec les autres professionnels de la santé.
- L'accroissement de l'accessibilité aux soins préventifs en hygiène dentaire auprès des personnes à besoins particuliers.
- Le leadership des hygiénistes dentaires en matière d'éducation et de prévention en santé buccodentaire.
- La sensibilisation du public à l'importance de la qualité des actes posés par les hygiénistes dentaires et ses effets bénéfiques sur la santé générale des personnes.

#### **LES VALEURS PRIVILÉGIÉES POUR LA PROFESSION D'HYGIÉNISTE DENTAIRE**

Rigueur – Empathie – Engagement – Interdisciplinarité – Cohérence – Respect





**Grâce à votre Ordre professionnel,**  
vous pouvez économiser plus avec La Personnelle,  
votre assureur de groupe auto, habitation et entreprise

**Ensemble,** La Personnelle et l'Ordre des  
hygiénistes dentaires du Québec vous donnent  
accès à des tarifs de groupe exclusifs et  
des protections personnalisées pour vos  
assurances auto, habitation et entreprise.

Obtenez vos tarifs de groupe exclusifs!

1 888 476-8737

[lapersonnelle.com/ohdq](http://lapersonnelle.com/ohdq)



Ordre des  
hygiénistes dentaires  
du Québec



**laPersonnelle**

Assureur de groupe auto, habitation  
et entreprise

**La bonne combinaison.**

Certaines conditions s'appliquent. La Personnelle désigne La Personnelle, assurances générales inc.

# PENSER AUTREMENT



Chers membres,

Le Québec fait face à un défi budgétaire que l'on dit sans précédent : l'État génère moins de revenus que de dépenses et, selon

le gouvernement, il semble bien qu'une impasse se dessine et que des choix collectifs difficiles s'imposent. Le gouvernement nous prépare à une période difficile pour les mois et les années à venir.

Devant la crise annoncée, il faut cesser d'essayer de se partager une croissance budgétaire qui n'existe plus ou se déchirer pour ce qu'il en reste.

Il faudra faire preuve de créativité pour trouver de nouvelles façons de faire mieux, car « *on ne résout pas un problème avec les modes de pensée qui l'ont engendré.* » (Albert Einstein)

Il faudra donc apprendre à penser autrement.

Toute situation de crise offre de belles occasions de changer les choses du fait que bien des zones de confort sont bousculées lors de grands bouleversements. L'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec doit se saisir de cette occasion pour apporter un éclairage bien documenté sur les questions qui préoccupent la société québécoise en matière d'accès et de coût des soins bucco-dentaires et se doit de transmettre clairement le message au gouvernement en place.

## Une gouvernance forte en soins bucco-dentaires préventifs

Qu'il s'agisse de questions comme les soins bucco-dentaires des personnes hébergées en CHSLD, en résidences privées ou à domicile, d'activités préventives en cabinet dentaire, en CLSC, dans les écoles et les milieux de vie de la petite enfance, l'OHDQ doit apporter sa contribution de façon significative et avec rigueur aux diverses consultations du gouvernement.

Le nouveau ministre de la Santé et des Services sociaux demande aux ordres comment ils peuvent contribuer à l'effort de réduction des coûts de la santé.

Une gouvernance forte, légitime et lucide en matière de soins bucco-dentaires préventifs

Le 13 novembre dernier, l'Ordre s'est exprimé clairement par un mémoire<sup>1</sup> transmis aux membres de la Commission sur le projet de loi n° 10 (Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux).

Qu'avions-nous à proposer ? Une gouvernance forte, légitime et lucide en matière de soins bucco-dentaires préventifs et une clarté quant aux compétences des hygiénistes dentaires et quant à l'autorité de l'OHDQ dans son rôle de garantie de

sécurité et de qualité des activités des 6000 hygiénistes dentaires québécois.

Comme par le passé, continuons de faire la démonstration de l'avantage d'une transformation du système de santé qui se traduirait non seulement en gains pour les finances publiques, mais aussi en amélioration de la santé de la population, car aucune politique de santé n'est durable si elle ne permet pas des gains qualitatifs.

Les hygiénistes dentaires peuvent apporter bien davantage à leurs concitoyens pourvu que les dirigeants reconnaissent leur expertise et qu'on leur fournisse les conditions pour l'exercer.

En tant que professionnels de la santé, nous serons appelés à faire preuve d'ingéniosité, d'esprit de collaboration et de concertation pour continuer à bien servir la population. Soyons au rendez-vous.

Après quarante ans au service de la population québécoise et une gouvernance « *plus solide que jamais* », voilà le virage que l'Ordre est en train de mettre en branle.

Mes meilleurs vœux à toutes et à tous pour une nouvelle année 2015 prospère et gratifiante ! ■

Diane Duval, HD  
Présidente

Pour tout commentaire : [dduval@ohdq.com](mailto:dduval@ohdq.com)  
Tél. : 514 284-7639, poste 217

1. **Mémoire présenté à la commission de la santé et des services sociaux sur le projet de loi no 10 par l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec**  
(Disponible sur le site de l'OHDQ)

# THINK DIFFERENTLY

Dear members:

Quebec is facing a budgetary challenge that is unprecedented: the state generates less income than expenses, and according to the Government, it seems that an impasse looms and difficult choices must be made by all. The government is preparing us for a difficult period in the months and years to come.

Faced with the looming crisis, we must stop trying to share a budget growth that no longer exists or tear each other apart for what remains.

We will have to demonstrate creativity to find new ways to do better because *“We cannot solve our problems with the same level of thinking that created them.”* (Albert Einstein)

We must therefore learn to think differently.

Any crisis offers great opportunities to change things due to the fact that many comfort zones are shaken during major upheavals. The **OHDQ** must seize the opportunity to offer a well-documented insight into the issues that concern Quebec society in terms of access and costs for oral care and must clearly convey the message to the government.

## Strong governance in preventive oral care

Whether it is issues such as oral care of residents in nursing homes, in private residences or at home, of preventive activities in a dental office, in CLSCs, schools and early childhood living environments, the **OHDQ** must contribute significantly and rigorously to the various government consultations.

The new Minister of Health and Social Services asked professional orders how they can contribute to the effort to reduce health care costs.

The **OHDQ** clearly expressed itself in the brief<sup>1</sup> sent on November 13 to members of the *Commission de la santé et des services sociaux*

Strong, legitimate  
and lucid governance  
in preventive  
oral care

on Bill No. 10 (An Act to modify the organization and governance of the health and social services network, in particular by abolishing the regional agencies)

What did we have to offer? Strong, legitimate and lucid governance in preventive oral care and clarity as to the skills of dental hygienists as well as to the authority of the **OHDQ** in its role as guarantor of the safety and quality of activities of Quebec's 6000 dental hygienists.

As in the past, let's continue to demonstrate the advantage of a transformation of the health system that would not only manifest itself in profit for the public finances, but also in improving the health of the population, because no health policy is sustainable if it does not allow qualitative gains.

Dental hygienists can contribute much more to the health of their citizens as long as the leaders recognize their expertise and provide them with the conditions needed for them to practice.

As healthcare professionals, we will be called upon to be resourceful with a spirit of collaboration and dialogue in order to continue to properly serve the population. We will be there.

After forty years of service to the people of Quebec and *“stronger than ever”* governance, here is the turning point that the **OHDQ** is currently setting in motion.

My best wishes to you all for a prosperous and rewarding new year! ■



Diane Duval, DH  
President

For comments: [dduval@ohdq.com](mailto:dduval@ohdq.com)  
Tel.: 514 284-7639, extension 217

1. *Mémoire présenté à la commission de la santé et des services sociaux sur le projet de loi no 10 par l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec*  
(Available on **OHDQ** site in French only)

# TOUT POUR SUIVRE LA VAGUE

Par Marie-Pier Lambert, HD



Je suis coupable, je vis au rythme des médias sociaux. Je partage, j'aime, je *tweet*, je *retweet* et je blogue. D'ailleurs, je voulais vous mentionner qu'il est aussi possible de suivre mes folles aventures en lisant et en partageant mon blogue « *Brossez-vous les dents comme une hygiéniste* ». N'hésitez pas à visiter mon très beau site web et il est possible de retrouver ma page sur vos réseaux sociaux favoris.

Je ne suis pas la seule pour qui les médias sociaux ont changé la vie. Pour vous, vos enfants et même vos employeurs c'est un vent nouveau. Voici donc mes suggestions web pour vous aider à suivre et comprendre la vague.

**Habilo Médias** LE CENTRE CANADIEN D'ÉDUCATION AUX MÉDIAS ET DE LITTÉRATIE NUMÉRIQUE

Accueil | Littératie numérique et éducation aux médias | Recherche et politique | Ressources pédagogiques | Blogue | Qui nous sommes

**Cyberintimidation - Aperçu**

Internet et les jeunes - les 9 et 10 ans

Document d'accompagnement

Sécurité en ligne : l'ACEI et HabiloMédias publient la plus récente fiche-conseils sur la cyber-sécurité

Blogue

Comment décourager le plagiat

Fiche-conseil

Conseils de sécurité par âge (6 à 19 ans)

Fiche-conseil

Ressources pour les enseignants

## Cyberintimidation

Les réseaux sociaux peuvent parfois être utilisés à de mauvaises fins. L'intimidation ne date pas d'hier. Ce qui a changé toutefois c'est que l'intimidation peut maintenant suivre ses victimes partout. Plusieurs campagnes sont toujours en cours afin de combattre ce fléau qui fait de trop nombreuses victimes. Le site web d'Habilo Médias vous permet de vous informer afin de mieux comprendre ce phénomène et vous y trouverez toutes sortes de ressources pour aider une victime si le besoin se présente.

<http://habilomedias.ca/cyberintimidation/aperçu>

YouTube

Qu'est-ce que la gingivite et la parodontite

Qu'est-ce que la gingivite et la parodontite ?

Institut Dentaire International (IDI)

S'abonner

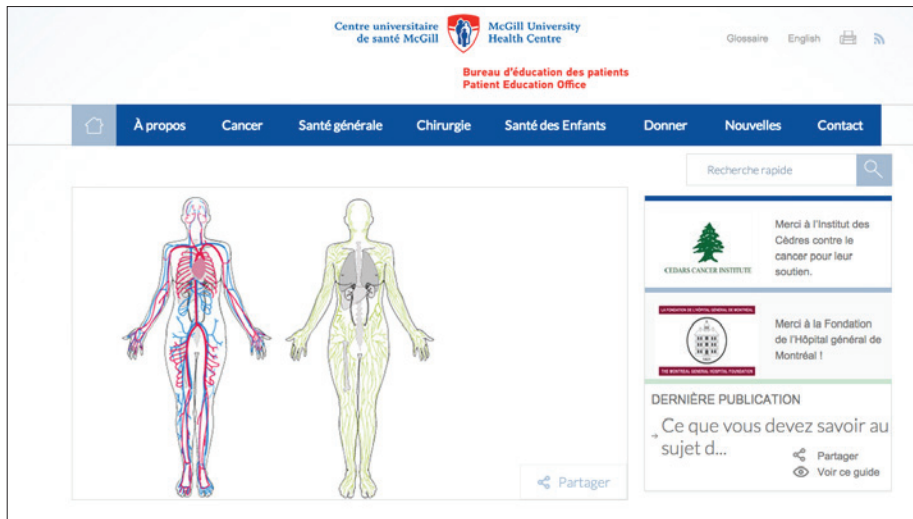
226 visionnements

## IDI sur Youtube

L'institut dentaire international qui offre aux professionnels de la santé dentaire de superbes formations continues a récemment développé 3 vidéos informatives qui visent à éduquer la population sur la gingivite, les malocclusions et les implants. Définitivement à voir et à partager!

<https://www.youtube.com/channel/UCmsK0CWlHteP64sKbff1Dw>





### Centre universitaire de santé McGill

Ce qui est merveilleux du net c'est la tonne d'information à laquelle nous avons facilement accès, et ce, même concernant la santé. Qui n'a pas déjà eu un patient qui a tenté en vain de s'auto-diagnostiquer grâce au web? Il faut être prudent puisque ce n'est pas toute l'information qui se retrouve sur la grande toile qui est fiable. Heureusement, des sites comme celui du centre universitaire de santé McGill vous donnent accès à de la bonne information sur des sujets qui peuvent tous nous toucher de près ou de loin. J'ai un gros coup de cœur pour leur dossier sur le cancer qui est clair et très complet.

<http://www.educationdespatientscsm.ca>

### Tel-jeunes

Nous connaissons pas mal tous Tel-jeunes et ses services d'aide téléphonique, mais sachez que leur site web vous donne accès à une tonne d'information pour vous aidez à guider jeune et peut-être bien moins jeune dans la toile. Leur section info sur Facebook est particulièrement intéressante afin d'en savoir un peu plus sur les options de confidentialité de ce très connu réseau social. Sachez aussi que le site web de Tel-jeunes offre maintenant de l'aide en ligne grâce à un forum et qu'il est possible de les rejoindre par courriel ou par texto.

<http://teljeunes.com/informe-toi/internet/linformation-sur-internet>



### Vigilance sur le net

Il faut évidemment être prudent sur le net, nous le savons. Qu'en est-il de nos enfants? Comment devons-nous les sensibiliser à ces possibles dangers? Ce site web regorge de ressources et d'information pour vous guider à travers la compréhension de ce côté moins plaisant du net. Des conseils autant pour vos enfants que vos adolescents et beaucoup d'information sur ce a trait aux possibles dangers du net. Les connaissez-vous?

<http://www.vigilancesurlenet.com/fr/accueil/index.php>

# MÊME À L'ÈRE DES RÉSEAUX SOCIAUX : Inspection professionnelle rime avec « Individuelle »

Par Me Érik Morissette et Me Isabelle East-Richard, en collaboration avec Laurie Pilote-Laroche, étudiante en droit



*Marjorie, hygiéniste dentaire depuis déjà plusieurs années, vient tout juste de recevoir un questionnaire de la part du Comité d'inspection professionnelle de son ordre professionnel. Stylo à la main, elle commence sur-le-champ à répondre aux questions une à une. Embêtée quant à la réponse à apporter à la question numéro 7, Marjorie décide de prendre une pause Facebook quelques minutes. Une idée lui traverse alors l'esprit : pourquoi ne pas solliciter l'aide de ses amis virtuels, parmi lesquels comptent plusieurs collègues, pour répondre à la question ? Une fois la question transcrite textuellement, prête à être partagée sur son « mur Facebook », Marjorie hésite à appuyer sur la touche « publier »...*

La tentation de Marjorie s'inscrit dans la récente tendance de partager tout et n'importe quoi sur les réseaux sociaux. En effet, en plus d'être un moyen de transmission d'information et de communication, ces plateformes permettent d'échanger avec parents, amis et collègues en un seul clic. Toutefois, la virtualité et l'instantanéité de ces outils de communication laissent parfois faussement croire aux utilisateurs que tout peut y être librement partagé. Or, cette accessibilité à l'information ne doit pas mener les professionnels à faire fi de leurs obligations déontologiques ou encore à mettre en péril la mission d'intérêt public dévolue à un ordre professionnel.

Dans le cas présent, il importe de rappeler que le questionnaire d'inspection professionnelle s'inscrit dans la tâche du comité de surveiller l'exercice de la profession par les membres de l'ordre en s'assurant de la compétence professionnelle de chacun d'entre eux, tel que le prévoit l'art. 112 du *Code des professions*<sup>1</sup> :

*112. Le comité surveille l'exercice de la profession par les membres de l'ordre. [...]*

*À la demande du Conseil d'administration, le comité ou un de ses membres procède à une inspection portant sur la compétence professionnelle de tout membre de l'ordre; le comité ou un de ses membres peut aussi agir de sa propre initiative, à cet égard.*

[...]

Ce questionnaire permet en fait au comité de vérifier les connaissances des membres, lesquelles sont requises à un exercice de qualité de leur profession. L'objectif de cette procédure est ultimement la protection du public à laquelle doit impérativement veiller l'ordre, conformément à l'article 23 du *Code des professions* :

*23. Chaque ordre a pour principale fonction d'assurer la protection du public.*

*À cette fin, il doit notamment contrôler l'exercice de la profession par ses membres.*

D'ailleurs, le fait de répondre au questionnaire d'inspection professionnelle constitue, au Québec, une obligation déontologique pour tout hygiéniste dentaire, tel qu'il appert de l'article 50 du *Code de déontologie des membres de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec*<sup>2</sup>, lequel se lit comme suit :

*50. L'hygiéniste dentaire doit répondre dans les plus brefs délais à toute correspondance provenant du syndic, du syndic adjoint, des inspecteurs, des enquêteurs ou des membres du comité d'inspection professionnelle de l'Ordre.*

L'objectif de protection du public poursuivi par le comité est d'une telle importance que la loi prévoit, à l'article 114 du *Code des professions*, qu'il est formellement prohibé d'y faire entrave, et ce, de quelque façon que ce soit :

*114. Il est interdit d'entraver de quelque façon que ce soit un membre du comité, la personne responsable de l'inspection professionnelle nommée conformément à l'article 90, un inspecteur ou un expert, dans l'exercice des fonctions qui lui sont conférées par le présent code, de le tromper par*

*des réticences ou par de fausses déclarations, de refuser de lui fournir un renseignement ou document relatif à une inspection tenue en vertu du présent code ou de refuser de lui laisser prendre copie d'un tel document.*

[...]

Or, le fait pour un hygiéniste dentaire de recourir aux médias sociaux afin d'inscrire dans le questionnaire une réponse issue non pas de ses connaissances et compétences personnelles, mais de celles d'un pair, contrevient à la loi en ce qu'il a pour effet d'entraver le comité dans l'exercice de ses fonctions. En effet, en demandant la réponse d'une question contenue au questionnaire, Marjorie empêche le comité de s'assurer qu'elle est personnellement compétente à exercer son rôle d'hygiéniste dentaire de façon adéquate. Constituant une entrave au travail du comité, un tel comportement pourrait même la mener à faire l'objet d'une plainte disciplinaire de la part du syndic de l'ordre et, le cas échéant, à être condamnée à une sanction disciplinaire.

Il importe également de mentionner que l'hygiéniste dentaire qui fournirait, à l'un de ses pairs, la réponse à une question d'inspection professionnelle nuirait tout autant au travail du comité. En effet, un tel agissement de la part de cet « ami Facebook » contribuerait à empêcher le comité de déceler une lacune dans les connaissances et compétences professionnelles de Marjorie, pouvant ainsi mettre en péril la protection du public. Ce faisant, il pourrait lui aussi s'exposer à une plainte du syndic pour entrave au travail du comité ainsi qu'à une sanction disciplinaire.

De plus, la véracité de ce que l'on retrouve sur le web ne devant jamais être présumée, le risque pour Marjorie d'obtenir une réponse totalement erronée est bien réel. Par son comportement, celle-ci court donc le risque de se faire induire en erreur quant à un aspect de la pratique de la profession que le comité a jugé primordial d'évaluer en l'introduisant dans son questionnaire d'inspection.

*Force est donc de constater que Marjorie devrait éviter de chercher à obtenir auprès d'un pair la réponse à la question contenue au questionnaire que ce soit par l'intermédiaire des réseaux sociaux ou par tout autre moyen, d'autant plus que cela est proscrit par la loi. L'inspection professionnelle, dont l'exigence de répondre personnellement à un questionnaire, a un rôle éducatif et préventif. Elle devrait donc être perçue par Marjorie comme une opportunité d'évaluer l'état de ses connaissances, de parfaire la qualité de son exercice de la profession et de prévenir des incidents qui auraient pu être évités. C'est ultimement la protection du public qui est en jeu! ■*

#### Références :

1. chapitre C-26, a. 87.
2. chapitre C-26, r. 140.

# GÉRER SON IMAGE VIRTUELLE...

## un enjeu professionnel

Par **Sylvie Truchon**, syndic en collaboration avec **Myriam Brisson** et **Éric Roy**, syndics adjoints – Ordre des infirmières et infirmiers du Québec

**Source :** Reproduction autorisée. <http://www.infoiiq.org/chronique-deonto/gerer-son-image-virtuelle-un-enjeu-professionnel/2014>, publié le 6 Mars 2014, portail infoIIQ.

**Note au lecteur :** Bien que l'appellation infirmière est mentionnée à quelques endroits dans ce texte, sachez que celle-ci s'applique également aux hygiénistes dentaires.

Les nouvelles plateformes de communication, dont font partie les médias sociaux, offrent aux professionnels de la santé plusieurs avantages : l'accès à des contenus éducatifs, l'optimisation de la collaboration interprofessionnelle et la capacité de communiquer, au besoin, en temps opportun, avec le client et sa famille. Ainsi, des établissements, des associations professionnelles ou des ordres professionnels mettent à profit ce type de médias pour la promotion de leurs activités ou la prise de position stratégique sur certaines questions.

Il faut cependant garder en tête que les réseaux sociaux ont des caractéristiques propres : ils sont plus directs, plus spontanés, jouissent d'une grande vitesse de réaction et de propagation. De surcroît, l'impression d'anonymat derrière le clavier n'est que pure illusion, car l'information diffusée circule dans l'espace public.

Lorsque les infirmières s'expriment sur ce type de médias, elles doivent, comme tout citoyen, agir dans le respect de la vie privée d'autrui, de sa dignité et de sa réputation<sup>1</sup>. De plus, à l'instar des autres professionnels<sup>2</sup>, elles doivent s'assurer que leur comportement est conforme à leurs obligations déontologiques.

Une première chronique déontologique portant sur les médias sociaux<sup>3</sup> a été publiée en 2009 et illustre, par des exemples, des situations où pouvaient survenir des enjeux déontologiques liés à l'utilisation des médias sociaux. En effet, le Bureau du syndic est régulièrement alerté par de telles situations, notamment celles relatives à l'image et à la crédibilité de la profession, au secret quant aux renseignements de nature confidentielle et aux limites de la relation professionnelle.

L'aide-mémoire présenté dans cette chronique fournit aux infirmières certaines balises ainsi que des rappels, en vue de favoriser une utilisation judicieuse des médias sociaux.

### Aide-mémoire : Pour une utilisation judicieuse des médias sociaux

#### Balises destinées à l'infirmière :

- Éviter tout commentaire ou propos susceptible de nuire à la réputation, à la vie privée et à la dignité d'autrui.
- Faire preuve de respect, de modération et de courtoisie à l'égard des clients, des collègues, d'une organisation ou encore de la profession, en évitant de faire des remarques désobligeantes à leur endroit dans les médias sociaux. La vulgarité, l'injure, voire la médisance n'ont jamais leur place.
- Respecter le secret quant aux renseignements de nature confidentielle, en évitant de nommer un client ou de communiquer toute information qui pourrait l'identifier.
- Éviter, dans les médias sociaux, d'associer ses commentaires ou propos au nom d'un groupe ou d'un organisme, à moins d'avoir un mandat clair en ce sens.
- S'assurer du respect des limites de la relation professionnelle, avant de décider d'entrer ou pas en interaction avec un utilisateur de médias sociaux.

#### Gardons à l'esprit que :

- Des clients, des collègues, de même que l'employeur ou l'ordre professionnel peuvent avoir accès aux renseignements mis en ligne.
- Les propos ou images diffusés dans le cyberspace circulent et peuvent être repris et rediffusés.
- Il importe de connaître et d'utiliser les paramètres de confidentialité des médias sociaux.
- Il est fortement recommandé de créer des comptes distincts, afin de bien séparer les informations à caractère privé de celles liées à la sphère d'activité professionnelle.
- La prudence est de rigueur dans l'usage personnel des médias sociaux, car il peut entraîner des répercussions sur le plan professionnel, l'infirmière demeurant soumise à ses obligations déontologiques. ■

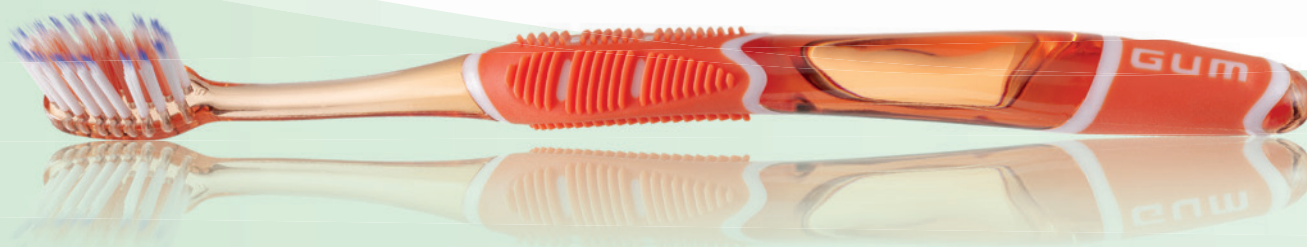
— Les références complètes de cet article sont disponibles sur le site de l'OHDQ au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com).

SUNSTAR

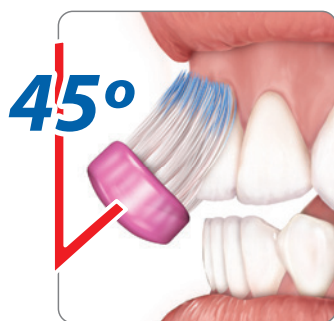


# Technique<sup>MD</sup> Deep Clean

Brosse à dents pour un nettoyage en profondeur



## Les brosses à dents ne sont pas toutes pareilles en efficacité!



### Appuie-pouce breveté Quad-Grip<sup>MD</sup>

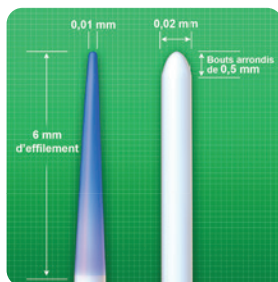
Conçu pour guider la main : peu importe le quadrant brossé, les soies pénètrent sous la gencive à l'angle recommandé de 45° pour un nettoyage sous-gingival optimal.<sup>1</sup>



Nettoie jusqu'à 2,8 mm dans le sillon<sup>2</sup>



Pénètre jusqu'à 1,4 mm entre les dents<sup>2</sup>



Soies extrêmement effilées      Soies ordinaires

### Soies extrêmement effilées

Leur effilement précis permet aux soies extrêmement effilées de pénétrer plus profondément (2,8 mm) dans le sillon, le long de la ligne gingivale et entre les dents.

1. Étude menée par l'Université de Louisville. Données sous archive.  
2. Test in-vitro. YRC Inc. Septembre 2008

**Commandez dès aujourd'hui!**

Appelez Sunstar au **1-800-265-7203** ou visitez **Gumbrand.ca** pour plus de renseignements

SUNSTAR



# QUÉBÉCOIS ET MÉDIAS SOCIAUX : une histoire qui dure!

Par Aude Lenoir

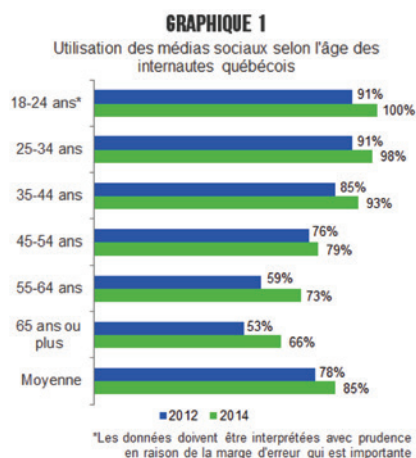
Source : Reproduction autorisée. Aude Lenoir. Réseau de veille en tourisme, Chaire de tourisme Transat. <http://veilletourisme.ca/2014/07/22/quebecois-et-medias-sociaux-une-histoire-qui-dure/>.

Ce n'est une surprise pour personne; les Québécois utilisent de plus en plus les médias sociaux. Mais saviez-vous qu'ils sont plus nombreux à visiter YouTube que Facebook? Que les femmes partagent davantage de contenus que les hommes?

Un sondage, réalisé entre janvier et mars 2014 auprès de 1 000 adultes québécois, a permis de définir le profil et le comportement des Québécois sur les médias sociaux. De plus, une analyse comparative avec leur étude effectuée en 2012 révèle l'évolution de leur utilisation.

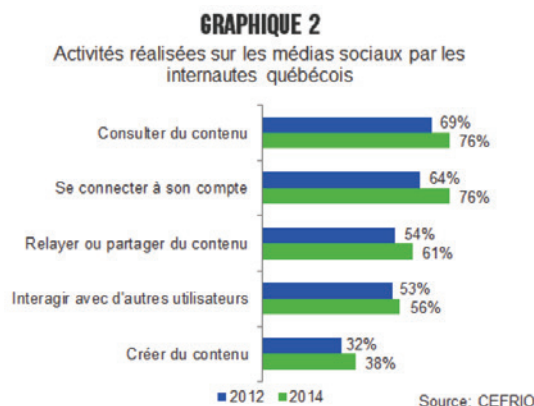
## Un usage qui s'étend

Les internautes québécois sont de plus en plus nombreux sur les médias sociaux, puisque 85 % y ont réalisé au moins une activité personnelle en 2014, comparativement à 78 % en 2012 (voir le graphique 1). Dans l'ensemble, cette proportion représente 72 % des adultes québécois (64 % en 2012). Les jeunes générations d'internautes sont plus présentes, en particulier celle des 18 à 24 ans, qui compte 100 % d'utilisateurs (mais la marge d'erreur est de  $\pm 16\%$ ). Le groupe des 55 ans ou plus a connu la croissance la plus importante entre 2012 et 2014, lui permettant de rattraper un peu son retard. Enfin, 86 % des femmes internautes utilisent les médias sociaux, devançant ainsi légèrement les hommes (84 %).



## Les activités pratiquées

De manière générale, en 2014, les internautes québécois sont plus actifs sur les médias sociaux qu'en 2012 (voir le graphique 2). La connexion à leur compte et la consultation de divers contenus sont leurs principales activités. Néanmoins, en 2014, seulement 38 % d'entre eux créent du contenu, ce qui en fait l'activité la moins populaire. Les femmes surpassent de loin la gent masculine pour les actions de partage (66 % versus 55 %), alors que les deux sexes s'adonnaient à cette activité dans une proportion similaire de 54 % en 2012.



## Les réseaux sociaux privilégiés

YouTube et Facebook sont les réseaux les plus utilisés par les internautes québécois. En 2014, ils sont respectivement 71 % et 70 % à posséder un compte, comparativement à 57 % et 60 % il y a deux ans (voir le graphique 3). Cependant, Facebook devance son compétiteur lorsqu'il s'agit de la fréquence de visite du site, puisque 49 % des répondants s'y rendent au moins une fois par jour, alors qu'ils sont seulement 21 % à utiliser de manière quotidienne YouTube. Google+ est le troisième réseau le plus important en matière d'adhérents, mais près de 70 % d'entre eux ne l'utilisent jamais, selon le sondage de 2014.

GRAPHIQUE 3



Les internautes québécois de moins de 45 ans utilisent proportionnellement davantage YouTube et Facebook que leurs aînés (voir le tableau 1). À titre de comparaison, la totalité des internautes de 18 à 24 ans consulte YouTube, et 92 % d'entre eux utilisent Facebook, alors que ces 2 réseaux sont fréquentés par seulement la moitié du groupe des 55 à 64 ans, et environ 40 % des 65 ans ou plus. Autre fait saillant, ce sont les internautes de 35 à 44 ans qui utilisent le plus Google+ et LinkedIn.

TABLEAU 1

Utilisation des réseaux sociaux par les internautes québécois selon le groupe d'âge, 2014

	YouTube	Facebook	Google+	LinkedIn	Twitter	Pinterest
18-24 ans	100%	92%	27%	5%	23%	19%
25-34 ans	91%	87%	27%	21%	11%	12%
35-44 ans	84%	82%	37%	30%	15%	11%
45-54 ans	62%	63%	35%	27%	18%	12%
55-64 ans	49%	51%	23%	14%	5%	5%
65 ans et plus	39%	43%	27%	6%	6%	3%

Source: CEFRIO

### Le profil détaillé des utilisateurs révèle d'autres statistiques intéressantes :

- Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à utiliser Facebook (76 % versus 64 %), ce qui représente le plus grand écart parmi les six réseaux sociaux à l'étude ;
- LinkedIn est fréquenté dans une proportion plus importante par les hommes (23 % versus 15 %) ;
- LinkedIn est particulièrement populaire auprès des diplômés universitaires (33 %) et de ceux appartenant à un ménage dont le revenu annuel est de 100 000 \$ ou plus (37 %).
- Les internautes québécois parlant une autre langue que le français sont proportionnellement plus présents sur chacun des réseaux sociaux que les francophones (par exemple sur YouTube : 82 % comparativement à 69 %).

### Qui suivent-ils ?

Sept internautes québécois sur dix suivent au moins un organisme, une entreprise ou une personnalité sur les médias sociaux. Les comptes des personnalités publiques et des marques sont les plus populaires, puisqu'ils attirent environ le tiers des internautes québécois (voir le graphique 4). Les arts et spectacles intéressent ces répondants, puisque 28 % d'entre eux suivent une organisation de ce secteur, juste devant les équipes sportives.

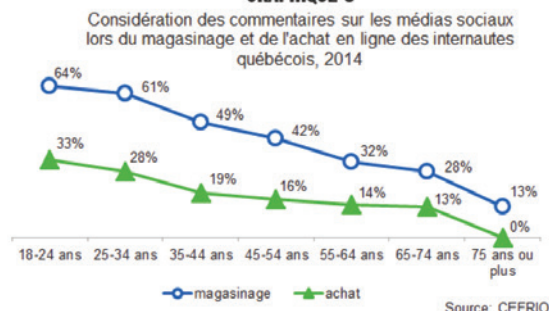
GRAPHIQUE 4



### Le magasinage et les achats

Plus l'internaute est âgé, moins il prend en compte les avis et recommandations sur les médias sociaux pendant son magasinage en ligne et hors ligne (voir le graphique 5). Par exemple, 64 % des 18-24 ans les consultent, comparativement à 32 % des 55-64 ans. Même si l'écart est moins grand lors de l'achat, cette même constatation s'applique. De plus, les médias sociaux sont utilisés dans des proportions moins importantes au moment de l'achat d'un produit ou d'un service qu'à l'étape précédente; seulement le tiers des 18-24 ans y ont recours, soit la moitié moins que lors du magasinage.

GRAPHIQUE 5



Les jeunes internautes québécois sont donc davantage actifs sur les médias sociaux que leurs aînés, mais le taux de progression de ces derniers est plus élevé lorsqu'il s'agit du pourcentage d'utilisation, et le retard accumulé tend à s'amoindrir. Une évolution à surveiller! ■

### Source(s) :

- NETtendances 2012. « Les médias sociaux ancrés dans les habitudes des Québécois », cefrio.qc.ca, volume 3, numéro 1, septembre 2012.
- NETtendances 2014. « Les médias sociaux, au cœur du quotidien des Québécois », cefrio.qc.ca, volume 5, numéro 1, juin 2014.



# LES MÉDIAS SOCIAUX

## durant les heures de travail...

Par Claudine Barry

**Source :** Reproduction autorisée. Claudine Barry. Réseau de veille en tourisme, Chaire de tourisme Transat. <http://veilletourisme.ca/2014/09/15/les-medias-sociaux-durant-les-heures-de-travail/>.

**Les employés consulteraient les médias sociaux toutes les 11 minutes en moyenne. S'ils répondent à un message personnel, ils se remettraient véritablement au boulot quelque 23 minutes plus tard... Des études démontrent pourtant qu'au bout du compte, ces travailleurs sont plus performants que les autres !**

Ces données partagées par le site learnstuff.com (<http://www.learnstuff.com/social-media-at-work>), qui collige des informations sur divers sujets, datent de 2012. Elles seraient peut-être encore plus étonnantes aujourd'hui ! À une époque pas si lointaine, des organisations choisissaient de bloquer l'accès aux médias sociaux sur les postes de travail de leurs employés. Mais avec la prolifération des téléphones intelligents, cette approche est devenue obsolète et inutile.

L'ère n'est plus à l'interdiction et à la rigidité dans les milieux de travail, mais plutôt à l'ouverture et à la flexibilité. Surtout en contexte de pénurie de main-d'œuvre et d'entrée sur le marché du travail d'une génération née avec Internet.

### Plus productifs grâce aux médias sociaux ?

Des entreprises canadiennes ont nommé les médias sociaux comme une façon d'améliorer la productivité et la compétitivité du pays. Comment ? En les utilisant pour favoriser la collaboration entre les employés, par des communications améliorées et même pour se libérer du stress lié au travail. Selon Sidney E. Matrix, expert de l'Université *Queen's*, en Ontario, consulter les nouvelles publications sur Facebook, par exemple, peut donner un coup de

pouce à l'imagination, même si cela consiste à regarder une vidéo de chaton... Il s'agit là d'une courte pause divertissante qui suscite des émotions positives et entraîne un retour à la tâche plus efficace.

Une étude de la firme Evolv réalisée auprès de 39 000 travailleurs américains – notamment dans des centres d'appels – révèle que les employés qui consultent quatre réseaux sociaux sur une base hebdomadaire effectuent de plus longues heures au travail que leurs collègues. Ceux qui accèdent à cinq réseaux ou plus obtiennent de meilleurs résultats de ventes que les autres.

Le même phénomène est observable auprès des employés de bureau. Un professeur de la *Warwick Business School*, au Royaume-Uni, soutient que les travailleurs



qui recourent à une variété de médias sociaux et de moyens de communication numériques collaborent davantage, sont plus créatifs et plus productifs.

Pour certains spécialistes, l'utilisation des médias sociaux au travail reflète la tendance de l'hyperconnectivité. Les employés sont presque toujours branchés grâce à leur appareil mobile et effectuent des tâches en dehors de leurs heures de travail régulières, comme prendre leurs courriels du bureau ou établir un contact d'affaires sur Twitter. La ligne séparant le boulot de la vie personnelle s'amincit alors; consulter les médias sociaux au travail fait partie de cet amalgame entre vie privée et professionnelle.

### Tombés dedans étant petits

Toutefois, une étude publiée en 2013 dans l'*International Journal of Advances in Management and Economics* rappelle que ces activités en ligne, tout comme vérifier ses courriels, ont un puissant effet de dépendance, en partie parce qu'elles génèrent instantanément de la satisfaction. Ces mêmes activités seraient d'ailleurs responsables de la réduction de la durée moyenne de concentration des individus. Selon cette étude, elle est passée de 12 minutes à 5 minutes au cours des 10 dernières années.

Les jeunes générations de travailleurs carburent aux stimulations multiples. Ceux-ci estiment d'ailleurs que l'accès aux médias sociaux est nécessaire pendant les heures de travail et deviendra essentiel d'ici 2020, selon un sondage de *Future Workplace* (<http://futureworkplace.com/>). Les entreprises qui ne le permettront pas pourraient bien passer à côté des meilleurs talents.

L'employé responsable et soucieux du travail bien fait saura tirer profit des médias sociaux sans en abuser, alors que celui qui n'est peut-être pas à sa place aurait perdu son temps autrement. Ces nouveaux moyens de communication, tels que les technologies révolutionnaires qu'ont été le téléphone et les courriels, constituent un potentiel, mais aussi une menace pour la

productivité des employés. Une politique claire, développée avec la participation du personnel, permet de le responsabiliser et de le sensibiliser à l'importance de bien performer au travail.

### Quand les médias sociaux font partie intégrante de l'outil de travail

Dans de nombreuses organisations touristiques comme les offices de tourisme, les médias sociaux deviennent une composante essentielle de la stratégie marketing de la destination. Il faut animer la page Facebook et alimenter le compte Twitter ou Instagram. Dans les organismes de gestion de destination, il n'y a pas toujours de personnel dédié à cette gestion. Même si c'est le cas, il est souvent souhaité que toute l'équipe participe à la production de contenu.

Ainsi, la visite d'une entreprise touristique par l'agent responsable des partenariats peut permettre de publier un reportage sur les réseaux sociaux. L'animateur qui organise un événement doit aujourd'hui en faire la couverture sur Facebook ou Instagram. Cette nécessité bien comprise par la majorité des gestionnaires d'organismes de gestion de la destination génère trois nouvelles problématiques :

- Le personnel n'est pas forcément formé ou habitué à utiliser les médias sociaux. Or pour comprendre la logique de publication de ces outils, il vaut mieux pratiquer. Faut-il alors demander à tous ses employés de se créer un compte Facebook?
- Les accords sociaux, comme la convention collective des organismes de tourisme en France, ne prévoient pas pour le moment comment tweeter un samedi à 22 h ou veiller sa page Facebook le week-end! Or la présence sur les médias sociaux ne s'arrête pas le vendredi à 17 h.
- Lorsque l'on demande à une équipe de travail de se mobiliser pour alimenter les comptes sociaux de l'organisation, il est difficile de demander aux employés de limiter la consultation de ces mêmes outils à des fins personnelles. ■

L'employé responsable et soucieux du travail bien fait saura tirer profit des médias sociaux sans en abuser, alors que celui qui n'est peut-être pas à sa place aurait perdu son temps autrement.

#### Source(s) :

- Cefrio. «NETendances 2014 – Les médias sociaux, au cœur du quotidien des Québécois», vol. 5 no 1, 2014.
- Friedman, Eric. «Impacts of Social Networking on Talented Employee's Retention», Blogging4jobs.com, 28 mars 2013.
- Hartley, Matt. «Can social media make us more productive», financialpost.com, 4 décembre 2013.
- LearnStuff.com. «Social Media at Work», 26 octobre 2012.
- Manyika, James; Chui, Michael et Hugo Sarrazin. «Social Media's Productivity Payoff», Harvard Business Review, 21 août 2012.
- Meister, Jeanne. «Want To Be A More Productive Employee? Get on Social Networks», Forbes.com, 18 avril 2013.
- Nyaribo, Wycliffe Misuko. «Effect of Social Media Pertication in the Workplace on Employee Productivity», International Journal of Advances in Management and Economics, vol. 2 no 2, mars-avril 2013, p. 141-150.
- Témoignage de Marlène Hasbani, Tourisme Montréal, à l'occasion des 3<sup>es</sup> Franco-québécoises du e-tourisme, 10 au 12 juin 2014.

# LA NUTRITION À L'ÈRE DES TECHNOLOGIES

## Les applications en gestion de poids pour appareils mobiles : un survol des fonctions et des limites

Par **Nathalie Jobin**, Dt.P., Ph.D., codirectrice de NUTRIUM, le portail de services en nutrition du Département de nutrition de l'Université de Montréal et **Karissa Huynh**, stagiaire en nutrition niveau IV, Université de Montréal

**Source :** Reproduction avec autorisation. Jobin, N., Dt.P., Ph.D., codirectrice de NUTRIUM, le portail de services en nutrition du Département de nutrition de l'Université de Montréal et Huynh, K., stagiaire en nutrition niveau IV, Université de Montréal. « Les applications en gestion de poids pour appareils mobiles : un survol des fonctions et des limites. » NUTRITION – science en évolution, Volume 10, numéro 3, hiver 2013, pages 13 à 17.

**Note au lecteur :** Bien que l'appellation diététiste/nutritionniste est mentionnée à quelques endroits dans ce texte, sachez que celle-ci s'applique également aux hygiénistes dentaires.

### Introduction

En mars 2011, dans une étude canadienne réalisée par *Le groupe Conseil Quorus* auprès de 2003 utilisateurs de téléphones mobiles, 48 % des répondants âgés de 18 à 34 ans disaient posséder un téléphone intelligent<sup>1</sup> (**voir tableau 1 pour un lexique des termes**). Toujours selon cette étude, près de 58 % des utilisateurs de téléphones intelligents avaient téléchargé en moyenne 12 applications vers leur appareil mobile, dont environ le quart étaient des applications payantes plutôt que gratuites. Parmi toutes les applications mobiles disponibles, celles de la catégorie « gestion de poids » ont la cote, qui se chiffrent à des dizaines dans les seuls Apple Store. Ciblent principalement les personnes qui désirent perdre du poids ou le maintenir, ces applications leur proposent un suivi de leurs progrès, téléphone à la main.

Le potentiel de ces outils technologiques dans le domaine de la santé fait l'objet d'un nombre croissant d'études. Les auteurs d'une méta-analyse publiée en 2011 et portant sur 22 études réalisées auprès de patients diabétiques concluent à une amélioration significative de l'autogestion de la maladie (diminution de la concentration sérique de HbA1c sur une période de six mois) chez les patients, particulièrement ceux atteints de diabète de type 2, qui avaient eu accès à des interventions par téléphone mobile (autosurveillance de la glycémie, communications avec un professionnel de la santé par l'entremise de messages textes ou d'Internet, renforcement des habitudes de vie, ajustement de la médication, etc.)<sup>2</sup>. Selon les auteurs de cette méta-analyse, le téléphone mobile (SMS ou SMS et Internet), qui permet une communication personnalisée avec le patient, est une option sécuritaire, viable et convenable pour soutenir l'autogestion du diabète.

En ce qui concerne le poids, deux équipes de chercheurs ont observé une perte pondérale significative chez des sujets obèses ayant fait l'essai d'une application mobile pour la gestion du poids sur une courte période (entre six et dix semaines)<sup>3,4</sup>.

Bien que des études sur la question soient encore peu nombreuses, une revue systématique publiée en 2012 montre que les interventions technologiques (applications pour les téléphones intelligents et messages textes) utilisées en complément à d'autres interventions (éducation en nutrition, rencontres de groupe, programme de perte de poids) auraient un impact positif sur la gestion du poids et la pratique d'activité physique<sup>5</sup>. On n'a pu toutefois déterminer lesquelles, des interventions par messages textes et des applications mobiles, sont le plus bénéfiques. De plus, l'efficacité des technologies sur la gestion du poids, lorsqu'elles sont utilisées seules, n'est pas démontrée.

Néanmoins, les diététistes/nutritionnistes se doivent d'être à l'affût de ces outils pour apprendre à les intégrer à leurs plans d'intervention et conséquemment, mieux conseiller et éduquer leurs patients et clients. Dans cette perspective, quelques applications ont été testées quant à leur utilité possible dans une intervention nutritionnelle.

Au final, quatre applications (deux en français et deux en anglais) sont présentées ici. Trois sont gratuites et une est payante, car la version gratuite de cette application n'était pas disponible sous le système d'exploitation Android.

Tableau 1 - Lexique

TERME	DÉFINITION
<b>Appareil mobile</b> (Office québécois de la langue française, 2005)	Appareil informatique que l'on peut transporter avec soi dans ses déplacements et qui possède l'énergie électrique nécessaire pour fonctionner de manière autonome. (tablettes tactiles, téléphones intelligents, baladeurs numériques, liseuses).
<b>Téléphone mobile</b> (Office québécois de la langue française, 2005)	Appareil téléphonique qui établit des liens de communication par ondes radio et qu'on peut utiliser en se déplaçant. Le terme téléphone mobile est employé aussi au sens de «téléphone cellulaire».
<b>Téléphone intelligent</b> (Office québécois de la langue française, 2010)	Téléphone cellulaire qui, en plus d'offrir des fonctions téléphoniques, intègre un assistant numérique personnel qui le transforme en un outil de communication hybride capable de traiter et de transmettre par voie radioélectrique des données informatiques ou multimédias.
<b>Application mobile</b> (Office québécois de la langue française, 2012)	Application conçue pour fonctionner sur un appareil mobile. L'application mobile peut être préinstallée sur l'appareil mobile, téléchargée dans une boutique en ligne ou accessible à partir d'un serveur Web.
<b>Message Texte</b> (Office québécois de la langue française, 2010)	Message alphanumérique de longueur limitée, que l'on peut recevoir ou envoyer à partir d'un terminal mobile (connu sous le sigle SMS, pour Short Message Service, ou l'abréviation texto).
<b>Système d'exploitation</b> (Office québécois de la langue française, 2003)	Logiciel spécialement conçu pour exploiter les ressources informatiques des appareils mobiles de taille réduite (ex. : iOS d'Apple, Android de Google, Bada de Samsung).
<b>Forum de discussion</b> (Office québécois de la langue française, 2001)	Service offert par un serveur d'information ou un babillard électronique dans un réseau comme Internet et qui permet à un groupe de personnes d'échanger leurs opinions, leurs idées sur un sujet particulier, en direct ou en différé, selon des formules variées (liste de diffusion, canal IRC, etc.). Non modéré : toutes les contributions sont automatiquement publiées.

## Méthodologie

### *Tri des applications*

Vu la quantité d'applications mobiles offertes, un tri a été fait en fonction des plus utilisées et des plus pertinentes. Les applications pour la gestion du poids figurant au palmarès des applications les plus populaires d'Apple Store en date du 4 septembre 2012 ont d'abord été répertoriées. Les applications gratuites et offertes en français ont été priorisées (17 applications trouvées). Leur disponibilité pour les téléphones utilisant le système d'exploitation Android a fait l'objet d'une vérification (5 applications parmi les 17). Deux applications en langue anglaise ont également été retenues en raison de leur popularité (selon iTunes et des patients fréquentant la clinique de nutrition du Département de nutrition de l'Université de Montréal). Les applications ont subi un tri final en fonction de leur pertinence par rapport à la gestion du poids. Celles n'offrant que des astuces générales sur la perte de poids, les calculateurs d'indice de masse corporelle (IMC) ou de poids santé ainsi que les traqueurs de poids ont été jugées incomplètes comme outil pour la gestion du poids. Au final, quatre applications (deux en français et deux en anglais) sont présentées ici. Trois sont gratuites et une est payante, car la version gratuite de cette application n'était pas disponible sous le système d'exploitation Android.

**Évaluation**

L'évaluation qualitative des applications est basée sur des éléments tirés d'un article critique de l'*Academy of Nutrition and Dietetics* sur les applications pour la gestion du poids<sup>6</sup>, à savoir : le degré de personnalisation du profil (voir le tableau 2), les banques de données d'aliments et d'activité physique, le suivi des nutriments de même que la prestation de conseils nutritionnels et leur qualité. Un ou deux membres de l'équipe d'Extenso ont essayé les applications pendant sept jours avant de les évaluer.

**TABLEAU 2**  
**Critères à considérer dans l'évaluation des applications mobiles.**

DEGRÉ DE PERSONNALISATION DU PROFIL
Âge minimum requis
Rythme de perte de poids suggéré
Qualité des banques de données d'aliments et d'activité physique
Suivi nutritionnel (macronutriments seulement ou plusieurs éléments nutritifs)
Qualité et pertinence des conseils nutritionnels

**Généralités sur les applications**

Les applications de gestion du poids sont majoritairement des compteurs de calories. Le principe est le même pour toutes. D'abord, l'utilisateur entre ses paramètres : âge, taille, poids actuel, poids souhaité et fréquence prévue d'activité physique. Puis l'application lui suggère un apport calorique quotidien en fonction de ces données. La suite du processus exige la tenue d'un journal alimentaire et d'activité physique, à partir duquel est généré un suivi quotidien du bilan énergétique.

« Les applications de gestion du poids sont majoritairement des compteurs de calories. Le principe est le même pour toutes. D'abord, l'utilisateur entre ses paramètres : âge, taille, poids actuel, poids souhaité et fréquence prévue d'activité physique. Puis l'application lui suggère un apport calorique quotidien en fonction de ces données. »

L'utilisateur peut entrer activités physiques, aliments (particulièrement pratique pour les aliments consommés régulièrement) et recettes. Le site Web de trois des quatre applications donne accès à un forum de discussion (modéré par un professionnel dans un seul cas). Les utilisateurs y trouvent des témoignages et une zone de partage de conseils. En ce sens, certaines applications constituent pratiquement une plateforme de médias sociaux. Le visuel est attrayant et les fonctions des plateformes sont généralement faciles à utiliser. De plus, un tutoriel ou une section d'aide technique accompagne souvent l'application.

**• Compteur de calories ShapeUp Club**

*Personnalisation du profil et gestion du poids*

L'IMC est considéré. Si le poids souhaité se traduit par un IMC sous la normale, il sera suggéré à l'utilisateur de choisir un poids santé. Le rythme de perte de poids suggéré est de 1 kg par semaine au maximum. Pas d'âge minimum requis pour l'utilisation ni de mise en garde à l'intention des mineurs.

*Journal alimentaire et activité physique*

La banque de données alimentaires est exhaustive (plus de 400 000 aliments), mais les données sont fournies par les utilisateurs, ce qui porte à douter de sa fiabilité. L'application donne la lecture du code-barres des aliments grâce à un lecteur optique, ce qui permet de retracer rapidement un aliment et sa valeur nutritive (chaque aliment a un code-barres unique). Dans ce cas-ci, le lecteur optique de code-barres a présenté des difficultés de fonctionnement. Il est cependant possible d'importer des données de RunKeeper, une autre application qui permet le suivi de l'activité physique.

*Suivi nutritionnel et pondéral*

Seule l'ingestion des calories et des macronutriments est suivie. La proportion des calories provenant des glucides, des protéines et des lipides suggérée concorde avec les recommandations canadiennes. Le calcul des apports en micronutriments est offert dans la version payante seulement. Un écran montre l'évolution du poids en fonction des objectifs fixés.

*Conseils nutritionnels*

Pas de conseils nutritionnels.

*Vue d'ensemble*

ShapeUp Club fournit un minimum d'informations pour procéder au bilan énergétique. Les utilisateurs peuvent contribuer à la banque des valeurs nutritives d'aliments, ce qui en diminue la fiabilité. Le site Web de l'application propose un forum de discussion (non modéré).

\*L'application ShapeUp Club a quelque peu changé et est désormais payante. Vous pouvez obtenir plus d'information au <https://lifefsum.com/>

## • Compteur de calories FatSecret

### Personnalisation du profil et gestion du poids

L'IMC n'est pas considéré. Un apport calorique quotidien est suggéré selon le niveau d'activité physique et le poids souhaité par l'utilisateur, soit un gain de poids, un gain de poids lent, le maintien du poids, une perte de poids lente ou une perte de poids. La signification de perte de poids « lente » n'est pas précisée et si une perte de poids (non lente) est souhaitée, l'apport calorique suggéré est moindre. La perte de poids n'est pas limitée à 1 kg par semaine. L'âge minimum requis pour utilisation est fixé à 13 ans; pas de mise en garde à l'intention des mineurs.

### Journal alimentaire et activité physique

Gérée uniquement par les développeurs de l'application, la banque de données alimentaires comporte un grand nombre d'aliments. Elle comprend les marques populaires offertes au Québec et un lecteur optique de code-barres. L'utilisateur doit entrer les activités effectuées durant les 24 heures de la journée, y compris les heures de repos et de sommeil.

### Suivi nutritionnel et pondéral

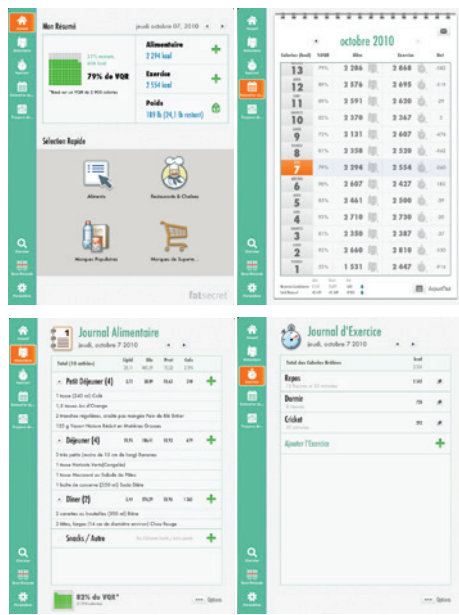
Seul le suivi des apports en calories et en macronutriments est possible. L'application met l'accent sur les apports en calories en affichant, à l'aide d'un graphique, le pourcentage de calories ingérées (et restantes) en fonction de la valeur quotidienne calculée. Un écran illustre l'évolution du poids en fonction des objectifs fixés.

### Conseils nutritionnels

Pas de conseils nutritionnels.

### Vue d'ensemble

L'application FatSecret offre un nombre limité de fonctions. Sa banque de données alimentaires, exhaustive, est gérée par les développeurs. L'application propose un forum de discussion (non modéré).



Compteur de calories FatSecret (gratuit)<sup>10</sup> iOS et Android, offert en français

## • Calorie Counter & Diet Tracker MyFitnessPal

### Personnalisation du profil et gestion du poids

Aucune restriction n'est appliquée quant à la détermination du poids souhaitable. Pas d'indication à propos de l'IMC non plus. Par contre, le choix du rythme de perte ou de gain de poids se limite à 1 kg par semaine. L'âge minimum requis pour utilisation est fixé à 18 ans.

### Journal alimentaire et activité physique

La banque de données alimentaires est remarquablement exhaustive, mais les données viennent des utilisateurs. L'application comprend un lecteur optique de code-barres qui détecte un grand nombre d'aliments.

### Suivi nutritionnel et pondéral

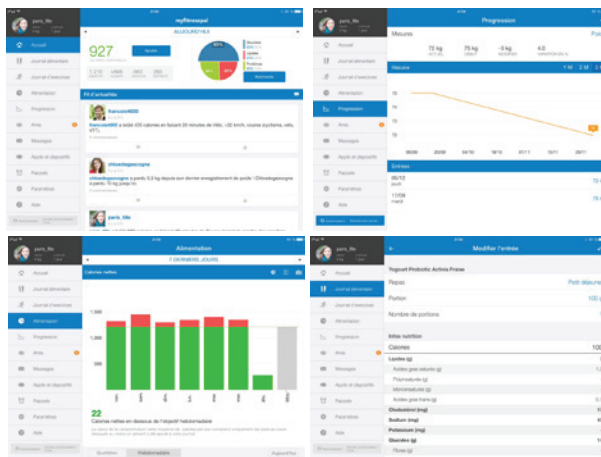
Tous les nutriments du tableau de valeurs nutritives des étiquettes des aliments sont affichés. La consommation d'eau peut aussi être notée. La proportion des calories provenant des glucides, des protéines et des lipides suggérée concorde avec les recommandations canadiennes. L'application permet aussi le suivi de certains paramètres anthropométriques: poids et circonférence de la taille, des hanches et du cou. Un graphique permet de voir l'évolution du poids en fonction des objectifs fixés.

### Conseils nutritionnels

Un message indique quel serait le poids de l'utilisateur après cinq semaines si le bilan énergétique était toujours similaire à celui de la journée. Un avertissement s'affiche si le bilan énergétique est inférieur à 1 200 kcal et encourage l'utilisateur à augmenter son apport calorique en vue d'une saine perte de poids.

### Vue d'ensemble

Calorie Counter & Diet Tracker contient plus de fonctions que la majorité des applications gratuites. La banque d'aliments est exhaustive, mais les données sont fournies par les utilisateurs. L'application propose un forum de discussion (non modéré).



Calorie Counter & Diet Tracker MyFitnessPal (gratuit)<sup>11</sup> iOS et Android, en anglais seulement

### • Calorie Counter MyNetDiary

#### Personnalisation du profil et gestion du poids

Lors de l'entrée des données personnelles, l'application indique qu'il n'est pas recommandé de perdre plus de 1 kg par semaine et suggère des apports énergétiques en conséquence. Une mise en garde à l'intention des mineurs s'affiche.

#### Journal alimentaire et activité physique

La banque de données alimentaires est gérée par les développeurs de l'application. Les utilisateurs peuvent envoyer la photo du tableau de la valeur nutritive d'un nouvel aliment par iPhone, qui est vérifié avant d'être ajouté à la banque de données. L'application comprend aussi un lecteur optique de code-barres.

#### Suivi nutritionnel

L'utilisateur peut afficher jusqu'à 35 nutriments dans le suivi de ses apports. Un score de -5 à 5 est attribué à chacun des aliments selon son contenu en nutriments. Le calcul du score est basé sur la méthode d'un article du *Journal of the American Dietetic Association* publié en juin 2009<sup>7</sup>. La consommation d'eau peut également être notée.

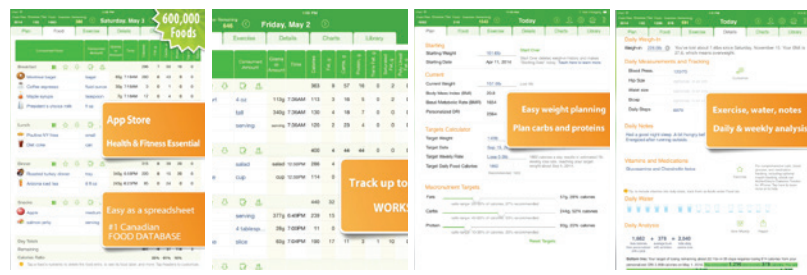
#### Conseils nutritionnels

Le site Web de l'application présente des articles écrits par un diététiste. C'est aussi ce dernier qui modère le forum de discussion.

### Conclusion

Les applications mobiles évaluées ici ne permettent pas un encadrement personnalisé pour la gestion du poids. Elles imposent peu ou pas de restriction sur le poids souhaité et ne tiennent pas compte des conditions particulières telles que la grossesse et l'âge. Il est souvent difficile de connaître la provenance des données nutritionnelles utilisées par les applications, notamment celles sur la valeur nutritive des aliments et celles qui servent au calcul des besoins énergétiques. L'accent mis sur les calories est préoccupant car il pourrait contribuer à entretenir ou à déclencher une obsession à l'égard des calories. Toutefois, une étude récente<sup>8</sup> révèle quelques points positifs quant à l'utilisation d'applications mobiles dans le domaine de la nutrition.

- elles permettent une rétroaction positive auprès des utilisateurs;
- elles présentent des corrélations allant de modérées à bonnes pour l'évaluation des apports en énergie et en nutriments (comparativement aux méthodes traditionnelles);
- elles conduisent à des changements sur les plans de l'apport alimentaire et des mesures anthropométriques et une meilleure adhésion à l'auto surveillance (comparativement aux méthodes traditionnelles).



Calorie Counter MyNetDiary (3,99 \$)<sup>12</sup> iOS et Android, en anglais seulement

\*Veuillez noter que le prix de l'application peut varier selon que vous utilisez Apple ou Android.

Par conséquent, dans un contexte de consultation nutritionnelle, certains de ces outils peuvent s'avérer d'intéressants substituts aux journaux alimentaires traditionnels (dans les cas où la banque de données d'aliments est fiable). Les quatre applications évaluées présentent des lacunes, mais celles de *MyFitnessPal* et de *MyNetDiary* comportent davantage d'éléments positifs.

L'utilisation de ces technologies soulève plusieurs questions qui demeurent pour l'instant sans réponse. Par exemple sont-elles bénéfiques pour les enfants, les adolescents, les personnes âgées? Et quel est le ratio coûts/bénéfices du développement d'interventions nutritionnelles en complément d'une application mobile? Enfin, il serait pertinent d'évaluer comment ces applications peuvent enrichir l'expérience de consultation pour les professionnels et leurs patients ou clients. En attendant des données probantes, les nutritionnistes sont encouragés à interroger leurs patients sur ce type de technologies afin de pouvoir donner un enseignement adéquat. ■

### Des applications pour une saine alimentation

<p><b>SODIUM 101 (GRATUIT)</b> iOS, en anglais seulement</p>	<p>Offerte par le Réseau canadien contre les accidents cérébrovasculaires, cette application permet le suivi de la quantité de sodium ingérée dans la journée. De plus, une liste des aliments de restaurants rapides du Canada permet de comparer les différentes teneurs en sodium.</p>
<p><b>CSPI CHEMICAL CUISINE (GRATUIT)</b> iOS et Android, en anglais seulement</p>	<p>Issue du <i>Center for Science in the Public Interest</i> (CSPI), cette application répertorie une liste d'additifs alimentaires permettant de rechercher le nom d'un composé dans la liste d'ingrédients d'un produit afin de connaître son usage et ses risques potentiels selon le CSPI.</p>
<p><b>SEACHOICE (GRATUIT)</b> iOS, en anglais seulement</p>	<p>Afin d'encourager la pêche durable, ce répertoire d'espèces de poissons aide à faire des choix responsables au moyen d'un code de couleurs. Le nom des espèces en japonais y figure également afin de faciliter les recherches des amateurs de sushi. Seachoice est un programme canadien géré entre autres par la Société pour la nature, les parcs du Canada et la Fondation David Suzuki.</p>

\*L'application CSPI Chemical cuisine est toujours disponible sur Android.

\*L'application Sick of it semble être disponible sur Apple seulement. Pour plus d'information, vous pouvez contacter le Réseau canadien contre les accidents cérébrovasculaires afin d'obtenir plus d'information sur leur application au <http://canadianstroke-network.ca/fr/contact/>.

\*L'application de Seachoice semble encore exister sur Google.

– Les références complètes de cet article sont disponibles sur le site de l'OHDQ au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com).



# NOVA Dent<sup>MD</sup>

La seule solution efficace qui élimine 99,9% des bactéries, champignons, levures et parasites qui se retrouvent sur les prothèses et appareils dentaires.



Un test mené en laboratoire par l'Université de Montréal a démontré hors de tout doute l'efficacité et la supériorité de la formule Novadent<sup>MD</sup> sur tous les autres produits semblables. Recommandé par les professionnels de la santé dentaire du Québec.



 **Fait au Québec  
par des gens d'ici**  
Commandez au 1 800 474-6682

RECOMMANDÉ PAR  
 Association  
des Denturologistes  
du Québec

PARTENAIRE PRIVILÉGIÉ  
 Ordre des  
hygiénistes dentaires  
du Québec

**NOVA**  
Dent<sup>MD</sup>



# LES MÉDIAS SOCIAUX ET LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE

Comment protéger  
la vie privée et  
une attitude  
professionnelle dans  
un monde virtuel

Par **Lise Betteridge**, MSS, TSI, directrice de la pratique professionnelle  
Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario

**Source:** Bulletin No 119 de l'OTSTCFQ, adapté d'un texte de Lise BETTERIDGE, MSS, TSI, directrice de la pratique professionnelle, publié à l'automne 2011 dans *Perspective*, le Bulletin de l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario).

**N.D.L.R.:** Ceci est une adaptation d'un texte publié à l'automne 2011 dans *Perspective*, le Bulletin de l'Ordre des travailleurs sociaux et des techniciens en travail social de l'Ontario. Cette réflexion sur les médias sociaux – et leur utilisation par des professionnels tels que les travailleurs sociaux et les thérapeutes conjugaux et familiaux – est fort bien documentée et toujours d'actualité. Certaines adaptations ont été apportées au texte original afin de tenir compte de la réalité de la pratique professionnelle au Québec, notamment pour en ce qui concerne les lois et les règlements ayant cours au Québec. Nous remercions Mme Betteridge ainsi que l'OTSTTSO de nous avoir permis de reproduire ce texte.



Il est difficile de ne pas entendre parler des médias sociaux presque tous les jours. En 2006, le Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario décrivait les sites de réseautage social comme un « phénomène social et technologique important<sup>1</sup> » et les experts s'accordent pour dire que les médias sociaux sont là pour rester. La nouvelle technologie en général et les médias sociaux en particulier ont un impact réel sur la pratique professionnelle des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux. Et puisque nous cherchons toujours à optimiser le fonctionnement social de nos clients, il est essentiel que nous ayons une bonne compréhension des outils technologiques en vogue auprès de ceux-ci. La technologie et les médias sociaux sont aussi susceptibles de jouer un rôle croissant dans nos vies personnelles et professionnelles. Le présent article porte sur certaines questions en lien avec le Web 2.0 et les notions de compétence, de confidentialité et de publicité.

### Compétences et technologie

Ouvrir un compte individuel sur Facebook peut sembler une décision tout à fait personnelle, mais ce n'est pas si simple, tel que le confirme cette situation vécue par un membre de l'OTSTTSO. Exerçant dans le milieu scolaire, cette personne avait récemment ouvert un compte personnel Facebook. Pendant ses vacances estivales, une ancienne cliente l'a contacté via ce compte. Ce professionnel était très préoccupé par l'état d'esprit de sa cliente ainsi que par son isolement au cours des mois d'été. Même s'il avait certaines hésitations à la contacter pendant ses vacances, il le fit quand même, via Facebook, afin de la mettre en relation avec des ressources communautaires. Lorsqu'il a contacté son ordre professionnel, cet intervenant s'est dit surpris que cette cliente ait pu le contacter. En fait, il n'était pas au courant des paramètres de confidentialité qu'il pouvait utiliser pour son compte. Il a donc demandé au service de la pratique professionnelle de lui proposer une façon de réagir dans l'avenir face à des situations semblables. En fait, la toute première leçon à tirer de cette expérience est qu'il faut absolument se renseigner au sujet des paramètres de confidentialité et de sécurité disponibles avant même d'ouvrir un compte personnel Facebook.

*En tant que professionnels, nous sommes imputables des gestes posés dans nos vies privées. Dans la cause *Lougheed Imports*<sup>2</sup>, le tribunal a décidé pour la première fois que les employés sont responsables dans leur vie professionnelle des propos tenus dans les médias sociaux. En effet, dans cette cause, des employés ont été congédiés pour avoir publié sur leur page personnelle Facebook des commentaires désobligeants et irrespectueux à l'égard de leurs superviseurs.*

Même si cela peut sembler un défi de taille que de rester informé dans un monde technologique en rapide évolution, nous avons, en dernier ressort, l'obligation professionnelle de le faire. Nous devrions faire les efforts nécessaires pour être informés de certains aspects de la technologie, notamment en ce qui concerne les paramètres de confidentialité et de sécurité, avant de l'utiliser.

*Le fait de publier accidentellement des informations sur Internet ou sur notre page personnelle Facebook ne change en rien notre responsabilité ni les conséquences qui peuvent découler d'un tel geste. Le fait d'alléguer une mauvaise compréhension des paramètres de confidentialité n'est pas en soi une défense.*

Même dans l'exemple du professionnel en vacances qui croyait prendre une décision strictement personnelle en ouvrant un compte Facebook, les frontières entre la vie privée et publique, entre la vie personnelle et professionnelle ne sont pas étanches dans l'univers des médias sociaux.

Ainsi, les questions qui suivent s'imposent avant toute chose :

- Quels types d'informations devrions-nous afficher sur notre page personnelle Facebook ?
- Est-ce que d'autres personnes en dehors de notre cercle d'« amis » proches ont accès à cette information ?
- Comment différents sites de médias sociaux varient-ils en termes de protection des renseignements personnels (Facebook offre beaucoup plus d'options de confidentialité et de sécurité que Twitter) ?
- Que faire si nous sommes vus et identifiés dans les pages Facebook de membres de notre famille ou de nos amis ?
- Quelle est notre responsabilité concernant ces informations, comment répondre à cette préoccupation ?

Nous devons être conscients que l'information en ligne à notre sujet est susceptible de changer constamment – que certains éléments pourraient être présents pour toujours – et que nous avons généralement peu ou pas de contrôle là-dessus. En ce sens, il serait pertinent de choisir des paramètres de confidentialité qui nous placent à l'abri, par exemple, de la rediffusion de photos de nous qui se trouvent sur notre page ou sur celles de nos amis ou membres de nos familles. Autrement, ces photos pourraient permettre à des clients (ou à toute personne effectuant une recherche sur notre nom) de nous identifier. Sinon, nous risquons d'avoir une présence sur Facebook sans même en être conscients. De plus, un client pourrait avoir accès à de l'information inappropriée sur son professionnel traitant, entraînant ainsi un risque tant pour le professionnel que pour le client.

En somme, nous devons réaliser que toute information nous concernant, disponible en ligne, peut être vue par des clients, des employeurs ou des collègues. Il nous appartient également, en tant que professionnel, de discuter avec nos familles et amis des impacts potentiels que peut générer toute information concernant nos activités personnelles sur les médias sociaux.

Il pourrait être pertinent d'avoir une discussion avec nos clients quant aux médias sociaux et leurs impacts sur nos relations professionnelles avec la clientèle. Cet échange pourrait permettre de déterminer si les médias sociaux seront utilisés comme moyen de communication entre le professionnel et le client et, si oui, quand et comment.

## Protection de la confidentialité

Les sites des médias sociaux comme Twitter, MySpace et Facebook permettent aux utilisateurs de créer un profil public ou semi-public et de dialoguer avec d'autres utilisateurs. C'est cette interaction – la possibilité d'afficher des réponses – qui distingue Web 2.0 de son prédécesseur (World Wide Web). Nous pouvons, en tant que professionnels, rédiger et publier des blogues en lien avec nos activités professionnelles ou sur des questions ou sujets d'intérêt pour nos professions, ou « tweeter » en réaction avec des éléments d'actualité. Ce changement dans l'utilisation d'Internet ouvre un grand nombre d'opportunités que nous pouvons saisir, mais en faisant néanmoins preuve de prudence.

Les blogues (et certaines communautés de pratique) offrent aux professionnels intéressés la possibilité de se connecter entre eux, peu importe les contraintes géographiques, d'identifier des questions communes, de partager leurs connaissances et éventuellement de défendre des intérêts communs.

Cela dit, ceux d'entre nous qui recourent aux médias sociaux doivent savoir que toute information affichée peut être reprise ailleurs et devenir impossible à effacer de la Toile. Cela soulève d'importantes questions : le blogue est-il écrit sur une base personnelle ou professionnelle (en assumant et en divulguant notre titre professionnel) ? Le blogue respecte-t-il les normes d'exercice et renvoie-t-il du professionnel une image qu'il souhaite promouvoir ? Notre employeur a-t-il une politique relative à l'usage des médias sociaux, y compris des blogues ? Comment s'assurer que l'information affichée ne contient aucun élément personnel ou qui permette d'identifier directement ou indirectement des clients ?

Nous devrions toujours réfléchir sur la façon avec laquelle réagirait un client, un collègue ou un employeur en prenant connaissance de nos écrits ou de toute information nous concernant accessible via les médias sociaux. Pourraient-ils se reconnaître, même s'ils ne sont pas nommés ? De plus, cela pourrait être un manquement à l'obligation de confidentialité que d'inclure de l'information sur son employeur et les pratiques de l'organisme, ainsi que de l'information au sujet de son équipe.

Il faut être conscient du fait qu'en ce qui concerne la confidentialité, il n'y a pas de différences, à certains égards, entre la publication d'informations sur un blogue ou de toute autre façon. Un autre problème potentiel vient du fait qu'il n'existe aucun moyen technique qui oblige l'auteur d'un blogue ou d'un commentaire sur le Web à faire une pause pour prendre du recul et ainsi recourir à son jugement professionnel avant d'appuyer sur la touche « publier ».

## Le recours aux témoignages

Les sections « Commentaires » sur les sites Web sont maintenant monnaie courante. Cependant, malgré leur efficacité comme outils promotionnels, les témoignages ne sont pas permis. Les témoignages

Notre employeur a-t-il une politique relative à l'usage des médias sociaux, y compris des blogues ? Comment s'assurer que l'information affichée ne contient aucun élément personnel ou qui permette d'identifier directement ou indirectement des clients ?

peuvent créer chez le client l'illusion qu'il possède une relation différente ou privilégiée avec un professionnel, en raison du soutien qu'ils lui ont accordé.

À cet effet, comme pour l'ensemble de nos réflexions au sujet des médias sociaux, il est important de faire appel à notre jugement professionnel pour évaluer les risques potentiels et, le cas échéant, de chercher conseil auprès de personnes habilitées.

Le présent article a abordé certaines des questions professionnelles et éthiques que soulèvent les médias sociaux. Comme cette technologie continue d'évoluer et d'influer sur nos vies et notre pratique, les membres devront veiller à être suffisamment informés sur la manière de les utiliser efficacement et de façon appropriée, dans l'intérêt vérifiable de leurs clients. ■

## Notes

1. « Pensez à la protection de votre vie privée lorsque vous choisissez un site de réseautage social », communiqué de presse du 12 octobre 2006, Bureau du Commissaire à l'information et la protection de la vie privée : [www.ipc.on.ca](http://www.ipc.on.ca).
2. Loughheed Imports [2010] B.C.L.R.B.D. 190.
3. Loughheed Imports [2010] B.C.L.R.B.D. 190.
4. Code de déontologie des membres de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, R.R.Q., c. C-26., r. 286, art. 3.02.03.
5. Code de déontologie des membres de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, R.R.Q., c. C-26., r. 286, 4.03.03.
6. Code de déontologie des membres de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, R.R.Q., c. C-26., r. 286, art. 3.06.01.
7. Code de déontologie des membres de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, R.R.Q., c. C-26., r. 286, art. 3.06.03.
8. Board of Medical Licensure and Discipline, Consent Order No. C10-156, April 13, 2011.
9. Code de déontologie des membres de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, R.R.Q., c. C-26., r. 286, art. 5.04.

Voici une sélection de nos

# Nouvelles technologies exclusives



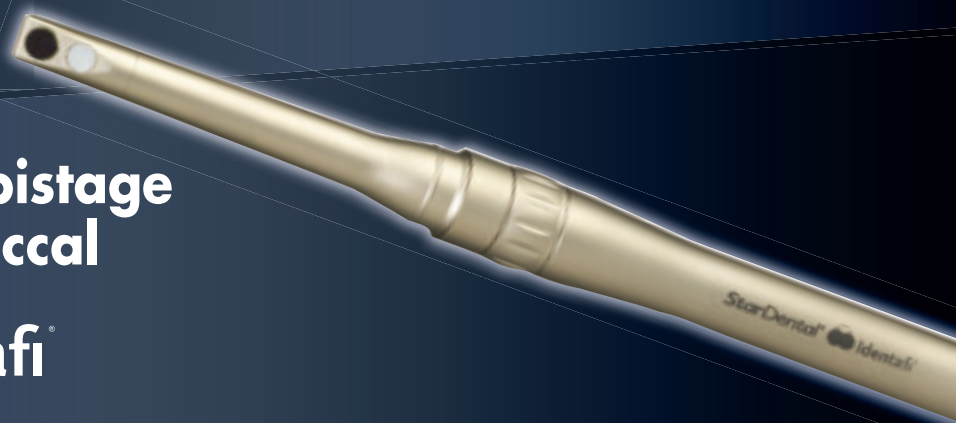
**NOUVEAU!**  
**DEXIS GO** est maintenant  
disponible pour tablettes!  
[www.dexis.com/dexis-go](http://www.dexis.com/dexis-go)



Appareil de transillumination  
pour la détection de caries

**DEXIS**CariVu

Appareil de dépistage  
du cancer buccal



Laser à diode pour tissu mou



CAO GROUP, INC.  
design • development • manufacturing

Pour en savoir plus sur les technologies de pointe,  
communiquez avec votre **conseiller en vente ou  
spécialiste en technologie Henry Schein!**

 **HENRY SCHEIN**® 

| 800 668-5558 | [www.henryschein.ca](http://www.henryschein.ca)



# LES DIÉTÉTISTES/NUTRITIONNISTES à l'ère des médias sociaux

Par Maître Janick Perreault, Dt.P., LL. B., LL. M., Ad. E.\*

**Source:** Reproduction autorisée. Maître Janick Perreault, Dt.P., LL. B., LL. M., Ad. E.\* « Les diététistes/nutritionnistes à l'ère des médias sociaux », publié dans la revue Nutrition – science en évolution, volume 10, numéro 3, hiver 2013, pages 26 à 29

**Note au lecteur:** Bien que l'appellation diététiste/nutritionniste est mentionnée à quelques endroits dans ce texte, sachez que celle-ci s'applique également aux hygiénistes dentaires.

Au fil des ans, l'Internet est devenu partie prenante de la vie des citoyens et avec les médias sociaux, les citoyens y sont maintenant des acteurs actifs. L'émergence des médias sociaux est un véritable phénomène social. Mais, de nombreuses personnes ne mesurent pas la portée des gestes qu'elles posent dans l'univers des médias sociaux. Les informations y sont facilement accessibles et laissent leur trace sur un serveur situé quelque part dans le monde. À l'instar de beaucoup d'autres professionnels, les diététistes/nutritionnistes sont de plus en plus présentes sur les médias sociaux. Le présent article s'attarde à la portée des informations diffusées sur les médias sociaux et leurs possibles conséquences, eu égard notamment à la responsabilité civile et professionnelle.

## La responsabilité des diététistes/nutritionnistes sur les médias sociaux

L'utilisation d'Internet, du Web et des médias sociaux interpellent de plus en plus les ordres professionnels et leur pose de nouveaux défis. D'ailleurs, comme d'autres ordres, l'OPDQ travaille actuellement à l'élaboration d'une politique d'utilisation des médias sociaux par les diététistes/nutritionnistes<sup>1</sup>. Il n'y a pas que les ordres professionnels qui le font, il y a aussi de plus en plus d'entreprises et d'organisations, incluant des établissements de santé.

Comme pour toute autre forme de communication, l'utilisation des médias sociaux doit respecter un certain nombre d'obligations.

Malgré qu'aucune disposition spécifique du *Code de déontologie des diététistes*<sup>2</sup> ne porte spécifiquement sur l'utilisation des médias sociaux, plusieurs obligations qui y sont prévues sont susceptibles de régir certains comportements reliés à cette utilisation. On peut penser aux obligations relatives aux déclarations publiques<sup>3</sup>, au devoir d'indépendance<sup>4</sup>, à la publicité<sup>5</sup>, à celles envers les collègues<sup>6</sup>, et toutes celles reliées au secret professionnel<sup>7</sup>. Ainsi, certaines informations ne devraient jamais être publiées sur des médias sociaux. Parmi ces informations, il y a toutes celles qui concernent un renseignement personnel à l'égard d'une personne compte tenu du droit au respect de la protection des renseignements personnels prévu dans diverses lois<sup>8</sup>, dont celles qui protègent le secret professionnel<sup>9</sup>.

Il n'y a pas que les obligations déontologiques qui limitent l'étendue de ce qui peut être diffusée sur des médias sociaux. Il existe aussi le droit fondamental au respect de la vie privée prévu au *Code civil du Québec*<sup>10</sup> et à la Charte des droits et libertés de la personne<sup>11</sup>. Cela implique que nul ne peut faire état de la vie privée d'une personne sans son consentement, ce qui inclut, entre autres, son image lorsqu'elle se trouve dans les lieux privés<sup>12</sup>. Le droit au respect de l'image est une composante du droit fondamental à la vie privée<sup>13</sup>, de sorte qu'il faut obtenir l'autorisation d'une personne avant de diffuser son image, sauf dans certains cas où, par exemple, l'intérêt public est en cause ou l'image a été captée lors d'une manifestation publique<sup>14</sup>. De plus, toute personne a droit au respect de sa réputation<sup>15</sup>.

Toute utilisation des médias sociaux doit se faire dans le respect de ces droits, même lorsqu'il ne s'agit que d'exprimer une opinion puisque le droit fondamental à la liberté d'expression prévu dans les Chartes<sup>16</sup> doit s'exercer dans le respect des droits d'autrui.

### La popularité et la puissance des médias sociaux

Toute utilisation de médias sociaux doit d'autant plus être faite avec prudence que, même si leur puissance comme moyen de communication a fait ses preuves, on n'en connaît pas encore toutes les retombées. À l'égard de leur puissance, citons quelques récentes affirmations de la part de tribunaux. En octobre 2011, la Cour suprême du Canada soulignait ce qui suit : « *Parce qu'il constitue un moyen d'expression si puissant, l'Internet peut s'avérer un véhicule extrêmement efficace pour exprimer des propos diffamatoires* »<sup>17</sup>. Le plus haut tribunal du pays a tenu ces propos dans un litige portant sur une question de diffamation concernant des hyperliens. Puis, en juin 2012, la Cour supérieure du Québec affirmait que « le Web est devenu l'outil de communication le plus puissant et le plus utilisé sur terre »<sup>18</sup>. La Cour y ajoutait aussi que « *le Web peut rendre quelqu'un célèbre en quelques minutes. Il peut ternir et détruire une réputation en un seul clic* »<sup>19</sup>. De tels propos visaient un litige portant sur des commentaires véhiculés sur un blogue. Et, en juillet 2012, dans un litige concernant la diffusion d'une bande vidéo d'une relation sexuelle, c'était au tour de la Cour du Québec d'affirmer : « *que l'envoi sur des médias sociaux d'une photographie ou d'un vidéo lui fait perdre son caractère intime, privé, humain pour les propulser dans un univers dont on ne mesure plus l'étendue, la qualité ni les retombées* »<sup>20</sup>.

Quant à la popularité des médias sociaux, il n'est que de consulter l'enquête *Les médias sociaux ancrés dans les habitudes des Québécois*<sup>21</sup> pour s'en convaincre :

- 78,1 % des internautes québécois utilisent les médias sociaux ;
- 59,6 % des internautes utilisent Facebook à raison de 6 heures par semaine en moyenne ;
- 10,1 % des internautes utilisent Twitter à raison de 5 heures par semaine en moyenne ;
- 57,2 % des internautes utilisent YouTube à raison de 3,3 heures par semaine en moyenne ;
- 9,6 % des internautes utilisent LinkedIn à raison de 2,4 heures par semaine en moyenne.

Ajoutons à cela que sur Internet, une minute sur cinq se passe sur les médias sociaux, et une minute sur sept se passe sur Facebook<sup>22</sup>.

À en juger par de telles statistiques, on peut facilement être persuadé qu'à l'instar de la population en général, de nombreuses diététistes/nutritionnistes utilisent les médias sociaux. On peut aussi en déduire qu'elles sont nombreuses à consacrer plusieurs heures sur Facebook, Twitter et LinkedIn. C'est de ceux-là que nous traiterons, malgré le grand nombre de médias sociaux qui ne cesse d'augmenter. Néanmoins, pour éviter des gestes d'imprudence, plusieurs commentaires formulés sont transposables aux autres médias sociaux.

### Facebook n'est pas toujours un ami!

Parmi les médias sociaux, Facebook, dont la popularité est impressionnante eu égard au nombre d'utilisateurs (près d'un milliard en décembre 2012<sup>23</sup>, et ce nombre ne cesse de croître), est devenu incontournable. Facebook est un réseau social de partage avec d'autres internautes, appelés « amis »<sup>24</sup>. Le site permet la participation à des groupes de discussion et l'organisation d'événements de même que la diffusion d'informations personnelles, de messages sur son « mur » (aussi appelé babillard), de photos, de vidéos et d'hyperliens.

Pourquoi Facebook n'est pas toujours un ami? Parce que les informations qu'on y trouve peuvent être diffamatoires et coûter cher à ceux qui les diffusent. C'est ainsi que récemment, une personne a eu droit à un dédommagement de 10 000 \$ à la suite d'écrits péjoratifs et injurieux publiés pendant deux jours. De l'avis de la Cour, quiconque utilise Facebook pour donner libre cours à ses pensées ne peut qu'en être conscient et son usage pour la diffusion de propos diffamatoires doit être découragé<sup>25</sup>.

Facebook n'est pas non plus toujours un ami parce que les publications qu'on y fait peuvent être nuisibles lors d'un litige puisqu'elles peuvent être admissibles en preuve devant un tribunal. Au Canada, divers tribunaux ont jugé que la divulgation d'informations contenues au compte Facebook ne porte pas atteinte au droit à la vie privée de l'individu si cette information est pertinente au litige<sup>21</sup>. Au Québec, la Commission des lésions professionnelles a permis à un employeur de produire des photographies provenant du profil Facebook d'une travailleuse. Alors qu'elle avait produit une

réclamation à la CSST pour une entorse lombaire, on l'apercevait sur des photos dans des positions incompatibles avec un tel problème. Le tribunal a conclu à l'absence de crédibilité et a rejeté la réclamation. Dans une autre affaire, afin de soutenir sa réclamation à la CSST, une travailleuse alléguant avoir subi du harcèlement au travail a produit les propos de collègues de travail publiés sur Facebook. Le tout fut admis en preuve. La Commission des lésions professionnelles a affirmé que ce qui se retrouve sur un compte Facebook ne fait pas partie du domaine privé compte tenu de la multitude de personnes qui peuvent y avoir accès<sup>22</sup>. La liste d'amis peut être longue et chaque liste de ses amis peut être tout aussi longue. Selon des auteurs, le droit à la vie privée ne saurait « resusciter » après une renonciation aussi flagrante<sup>24</sup>.

La vie privée d'une personne réfère à la part de sa vie qu'elle désire conserver pour elle-même ou ne veut partager qu'avec un entourage restreint<sup>25</sup>. Or, sur Facebook, il est possible d'opter pour un profil « public » ou « privé ». Lorsqu'il s'agit d'un profil privé, l'échange d'informations est limité seulement aux amis. Notons qu'en janvier 2012, un utilisateur avait en moyenne 130 amis sur Facebook<sup>26</sup>. Selon le nombre d'amis, il peut être difficile de parler d'entourage « restreint » et prétendre à une expectative de vie privée. D'ailleurs, malgré une restriction d'accès qu'aux « amis », la Cour supérieure de l'Ontario a considéré qu'on ne peut plus parler d'un environnement privé lorsqu'un grand nombre de personnes a accès à l'information, comme par exemple, 366 personnes<sup>27</sup>. Dans le même sens, la Commission des relations du travail de la Colombie-Britannique a jugé qu'il n'y a pas de sérieuse expectative de vie privée lorsque le profil privé Facebook est disponible à plus de 377 personnes<sup>28</sup>. Néanmoins, la Cour supérieure de l'Ontario a déjà aussi affirmé qu'il doit y avoir une distinction importante lorsque le profil est privé car il existe alors une expectative de vie privée<sup>29</sup>. Dans cette affaire, l'accès était limité à seulement 67 amis, et la Cour a rejeté la demande de production des éléments contenus à la page Facebook. Ainsi, l'expectative de vie privée de l'internaute varierait en fonction du profil « privé » ou « public » ainsi que du nombre d'amis. Cependant, certains auteurs prétendent qu'il s'agirait d'une erreur que de développer un test simpliste qui consisterait à trancher la question de l'expectative de vie privée par le nombre d'amis ; un profil Facebook peut être accessible par l'ensemble des utilisateurs de l'Internet, même en ayant aucun « ami »<sup>30</sup>.

Enfin, selon la jurisprudence actuelle, une personne ne peut raisonnablement avoir une expectative de vie privée sur un média social. Il faut donc être vigilant dans la fréquentation d'« amis », d'autant plus qu'un ami Facebook n'est pas toujours un ami dans la vie et qu'on ne choisit pas les amis de nos amis. En plus, les « amis » aujourd'hui ne seront peut-être pas ceux de demain. Bref, un compte Facebook se transforme au fil des amis et amis d'amis en très peu de temps. Une liste d'amis peut même nuire. À titre d'exemple, un arbitre nommé dans un litige a récemment été récusé par la Cour fédérale en raison d'informations tirées justement de sa liste d'amis sur Facebook<sup>31</sup>. Voilà donc un autre exemple d'affirmer que Facebook n'est pas toujours un ami !

Il est donc fort important de ne permettre l'accès qu'à des personnes en qui l'on a pleine confiance. Malgré tout, il faut toujours avoir à l'esprit l'absence de contrôle sur l'utilisation que d'autres personnes feront de l'information diffusée, du genre copier/coller, retransmission d'une conversation ou photo. Comme une image vaut mille mots, il faut éviter de diffuser des photographies ou vidéos à contenu douteux, incluant ceux montrant des comportements inappropriés pour un professionnel.

À titre de professionnel, il y a lieu de distinguer entre l'individu et le professionnel. En ce sens, il est judicieux de créer des comptes différents, un personnel et l'autre professionnel, et de s'assurer de toujours tenir compte de leurs distinctions pour l'information qu'on y diffuse. Même lorsqu'il s'agit d'une utilisation personnelle, il faut être très vigilant car, bien que des comportements puissent survenir dans le cadre d'activités personnelles, un conseil de discipline peut sanctionner un geste qui porte une atteinte à l'honneur ou à la dignité de la profession<sup>32</sup>.

Enfin, on peut se questionner à savoir s'il est approprié pour les diététistes/nutritionnistes de devenir « amis » avec leurs clients. Une telle « amitié » est possiblement incompatible avec leur devoir d'indépendance<sup>33</sup> car elle pourrait être perçue comme une faveur et créer ainsi un conflit d'intérêts. Cette « amitié » semble aussi incompatible avec leur obligation de ne pas intervenir dans les affaires personnelles de leur client qui ne relèvent pas de l'exercice de leur profession<sup>34</sup>.

### LinkedIn et les recommandations de tiers

Parmi les sites de réseautages professionnels de plus en plus nombreux dans divers pays se trouve le populaire LinkedIn, sur lequel sont présents actuellement plus de 175 millions de membres<sup>35</sup>. LinkedIn est un réseau social professionnel en ligne qui permet de construire et d'agréger son réseau professionnel<sup>36</sup>. Il peut être utilisé notamment pour trouver ou offrir un emploi, développer des affaires et recueillir des commentaires, témoignages et recommandations faits par des partenaires d'affaires et/ou collègues.

Or, rappelons qu'il est interdit pour une diététiste/nutritionniste de permettre dans sa publicité que soit utilisé un témoignage d'appui ou de reconnaissance qui la concerne<sup>37</sup>. Il faut donc être prudent avant d'accepter ou non la publication d'une recommandation d'un tiers sur LinkedIn. Certes, tout témoignage n'est pas proscrit, mais l'est le témoignage d'appui ou de reconnaissance<sup>38</sup>.

Rappelons aussi que toute diététiste/nutritionniste ne peut par « quelque moyen que ce soit », ce qui inclut des médias sociaux, faire ou permettre que soit faite une publicité fautive, trompeuse, incomplète, ou susceptible d'induire en erreur<sup>39</sup>, notamment quant à son niveau de compétence ou à l'étendue ou efficacité de ses services<sup>40</sup>.

## Attention aux échanges sur les forums, les blogues et Twitter

Les diététistes/nutritionnistes sont de plus en plus présentes sur des forums publics ou privés, sur des blogues et des microblogues<sup>41</sup>. Parmi ces derniers, notons le très populaire Twitter qui est un réseau social de microblogage permettant d'envoyer gratuitement des messages (tweets) à une liste d'abonnés à travers un fil d'informations. Il permet également de s'abonner à d'autres personnes ou organisations et de suivre les nouvelles qu'elles publient elles-mêmes, d'y réagir et de les repartager. En moyenne, un compte Twitter est suivi par 126 personnes, selon les statistiques en mai 2012<sup>42</sup>.

Tous les échanges tenus sur ces médias sociaux sont soumis aux mêmes obligations civiles et professionnelles que le sont les autres formes de communication. Pour un exemple pratique en matière disciplinaire, citons le cas d'un avocat reconnu coupable d'avoir manqué à ses devoirs de modération et de dignité dans un article publié sur un blogue<sup>43</sup>. À cause de propos portant atteinte à l'intégrité des tribunaux, il a été jugé coupable d'avoir commis des actes dérogatoires à l'honneur et à la dignité de sa profession. Une réprimande lui a été imposée<sup>44</sup>.

Pour un exemple pratique de conséquences d'informations diffusées sur un blogue, citons un jugement de juin 2012. La Cour supérieure a condamné un individu à verser au demandeur 45 000 \$ en dédommagement en raison de propos diffamatoires véhiculés sur des blogues et de la publication de photos personnelles sans son consentement<sup>45</sup>. La Cour y soulignait entre autres que la liberté d'expression ne permettait pas d'aller aussi loin que de traiter le demandeur de fraudeur et ce, même si c'était vrai.

Qu'en est-il des commentaires ne provenant pas du blogueur, mais de ceux laissés par les visiteurs? Selon la nature du blogue, il est assimilé à un environnement à la fois de publication et d'hébergement<sup>46</sup>. Bien qu'on assimile le blogueur à un hébergeur de site internet au sens de la *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information*<sup>47</sup>, le blogueur n'est pas totalement exonéré de sa responsabilité. Sa responsabilité peut être engagée s'il n'agit pas promptement lorsqu'il a connaissance de commentaires servant à une activité à caractère illicite ou de commentaires allant en ce sens<sup>48</sup>.

Que ce soit sur un forum, un blogue ou un microblogue, un internaute a le loisir de mélanger textes, hypertextes et éléments multimédias avec ses commentaires. Les hyperliens sont souvent employés pour mener à des renseignements supplémentaires. Le lecteur y a alors accès en cliquant simplement sur l'hyperlien. Qu'en est-il de la responsabilité personnelle d'un internaute qui met à la disposition des autres des hyperliens contenant par exemple des propos diffamatoires?

En 2011, la Cour suprême du Canada s'est prononcée sur la question d'hyperliens. Elle a estimé que les liens hypertextes constituent essentiellement des renvois et le seul fait d'incorporer un hyperlien dans un article de fond ne confère pas à l'auteur de celui-ci un quelconque

contrôle sur le contenu de l'article « secondaire » auquel il mène<sup>49</sup>. L'hyperlien, en lui-même, ne devrait pas être assimilé à la « diffusion » du contenu auquel il renvoie. Si le contenu est diffamatoire, c'est la personne ayant créé ou affiché ces propos dans le contenu secondaire qui se trouve à diffuser le libelle. Quant au blogueur qui insère un hyperlien, il n'est considéré comme la personne ayant diffusé les propos que lorsqu'il présente les propos auxquels l'hyperlien renvoie d'une façon qui, en fait, répète le contenu diffamatoire.

Plus récemment, la Cour supérieure s'est aussi prononcée sur la diffusion de propos diffamatoires sur le Web via des hyperliens<sup>50</sup>. La personne qui réfère à un hyperlien est responsable du contenu de ce dernier lorsqu'elle est, elle-même, l'auteur de l'hyperlien<sup>51</sup>. Il en est de même si les mots-clés contenus dans des blogues ou sites web sont eux-mêmes diffamatoires. En l'espèce, le défendeur était l'auteur des textes contenus dans les hyperliens et il utilisait aussi des propos diffamatoires dans ses liens. Tenant compte de la gravité des propos, de l'ampleur de leur diffusion, ainsi que du délai pendant lequel le contenu est resté sur le web, la Cour l'a condamné à payer 45 000 \$ à titre de dédommagement.

## Conclusion

Aujourd'hui, une partie de la vie des citoyens se joue dans le cyberespace. Cependant, sur le Web, comme partout ailleurs, les obligations à titre de professionnel demeurent tout comme celles à titre de citoyen. Sur les médias sociaux, chacun est responsable de ses écrits. En cas de doute sur la portée de certains propos, mieux vaut ne pas les diffuser. Il est peut-être de bon conseil que de ne diffuser que ce que l'on serait prêt à dire aujourd'hui « à la terre entière » et prêt à le répéter « demain ». Même lorsqu'on croit avoir une audience restreinte, il y a risque de diffusion devant une audience beaucoup plus importante.

Donc, avant de donner libre cours à des pensées sur des médias sociaux, il faut se demander si on est prêt à le faire publiquement devant un important auditoire. Ceci rappelle l'existence d'un célèbre parc de Londres, le Hyde-Park, qui réserve un espace nommé le *Speakers' Corner* où chacun peut prendre la parole librement et assumer un rôle temporaire d'orateur devant l'assistance du moment<sup>52</sup>. Avant de diffuser des propos sur des médias sociaux, il peut être prudent de se demander si on serait prêt à tenir les mêmes propos dans un tel parc. ■

\* L'auteure est diététiste, avocate et présidente du comité sur la pratique illégale de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec.

L'auteure tient à remercier pour ses recherches Emil Vanjaka, étudiant en droit en 3<sup>e</sup> année à l'Université de Montréal, programme de Common Law, et recherchiste au sein de l'étude Perreault Avocats, ainsi que Zoran Vanjaka, illustrateur et père d'Emil, qui a gracieusement offert ses services pour les illustrations de cette chronique.

**Références bibliographiques :**

1. Contact, septembre 2012, vol. 18, no 3, p.1.
2. Code de déontologie des diététistes, c. C-26, r. 97.
3. Ibid., art. 1 et 2.
4. Ibid., art. 19 à 23.
5. Ibid., art. 35 à 42.
6. Ibid., art. 46 à 48.
7. Id, art. 24 à 29; et Charte des droits et libertés de la personne, L.R.Q., c. C-12, art. 9; Code des professions, L.R.Q., c. C-26, art. 60.4.
8. Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, L.R.Q., c. A-2.1; Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur public, L.R.Q., c. P-39.1.
9. Charte des droits et libertés de la personne, L.R.Q., c. C-12, art. 9; Code des professions, L.R.Q., c. C-26, art. 60-4; Code de déontologie des diététistes, art. 24 à 29.2.
10. Code civil du Québec, art. 3 et 35.
11. Charte des droits et libertés de la personne, L.R.Q., c. C-12, art. 5.
12. Code civil du Québec, art. 36.
13. Aubry c. Éditions Vice-Versa inc., [1998] 1 R.C.S. 591, par 53; et Gazette (The) c. Goulet, 2012 QCCA 1085, 11 juin 2012, par. 2.
14. Aubry c. Éditions Vice-Versa inc., [1998] 1 R.C.S. 591, par. 57 à 59.
15. Code civil du Québec, art. 3 et 35; et Charte des droits et libertés de la personne, L.R.Q., c. C-12, art. 4.
16. Charte des droits et libertés de la personne, L.R.Q., c. C-12, art. 3; et Charte canadienne des droits et libertés, annexe B de la Loi de 1982 sur le Canada, 1982, c. 11 (R.U.), art. 2.
17. Crookes c. Newton, 2011 CSC 47, par. 37.
18. Laforest c. Collins, 2012 QCCS 3078, 28 juin 2012, par. 117.
19. Laforest c. Collins, 2012 QCCS 3078, 28 juin 2012, par. 117.
20. V.B. c. M.S., 2012 QCCQ 6460, 10 juillet 2012.
21. Voir notamment Carter v. Connors, [2009] N.B.J. 403; Leduc c. Roman, [2009] O.J. no. 681; Bishop (Litigation guardian of) v. Minichiello, [2009] B.C.J. no 692.
22. Garderie Les « Chat » ouilleux inc. c. Marchese, 2009 QCCLP 7139.
23. Landry et Provigo Québec inc. c. Commission de la santé et de la sécurité du travail, 2011 QCCLP 1802.
24. Benoit BROUILLETTE et Rhéaume PERREAULT, « Réflexions sur les médias sociaux et leur administration en preuve en arbitrage de grief », dans Mes amis Facebook, moi et mon emploi : l'arbitrage de grief à l'ère des réseaux sociaux, Montréal, Wilson & Lafleur, 2012, p. 139.
25. Richard LA CHARITÉ, « Les droits de la personnalité », dans Collection de droit 2012-2013, Volume 3 – Personnes, famille et successions, Titre I – Les personnes physiques, p. 79.
26. <http://thesocialskinny.com/100-social-media-statistics-for-2012/>.
27. Leduc v. Roman, [2009] O.J. no 681. Voir dans le même sens : Murphy v. Preger, [2007] O.J. no 5511.
28. Lougheed Imports Ltd and Union Foof and Commercial Workers International Union, Local 1518, [2010] B.C.L.R.B.D. no 190.
29. Schuster v. Royal & Sun Alliance Insurance Company of Canada, [2009] CanLII 58971.
30. Benoit BROUILLETTE et Rhéaume PERREAULT, op. cit., p. 142.
31. Syndicat des travailleuses et travailleurs des postes c. Société canadienne des postes, 2012 CF 975.
32. Code des professions, L.R.Q., c. C-26, art. 59.2.
33. Code de déontologie des diététistes, art. 19 et 21.
34. Ibid., art. 7.
35. [<http://ca.linkedin.com/>].
36. [<http://fr.wikipedia.org/wiki/Linkedin>].
37. Code de déontologie des diététistes, c. C-26, r. 97, art. 39.
38. Balazsi et Mullie c. Mercure, 2000 QCTP 017, p. 16; Ordre professionnel des denturologistes c. Lapointe, 15-09-00076, 19 janvier 2011.
39. Code de déontologie des diététistes, c. C-26, r. 97, art. 35.
40. Ibid., c. C-26, r. 97, art. 36.
41. Voir d'ailleurs, dans ce numéro, l'article de Catherine LEFEBVRE et Nancy PRESSE, « Nutritionniste et blogueuse à la fois ».
42. [<http://thesocialskinny.com/99-new-social-media-stats-for-2012/>].
43. Barreau du Québec (syndic) c. Racicot, 2011 QCCDBQ 058, 18 mai 2011 et Racicot c. Avocats, 2012 QCTP 145, 2 novembre 2012.
44. Barreau du Québec (syndic) c. Racicot, 2011 QCCDBQ 075, 1er août 2011.
45. Laforest c. Collins, 2012 QCCS 3078, 28 juin 2012, par. 117.
46. Pierre TRUDEL, Introduction à la Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 2012, p. 201.
47. Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information, L.R.Q., c. C-1.1., art. 22.
48. Voir par exemple les jugements relatifs au blogue de Richard Martineau et à l'hébergeur du blogue : Corriveau c. Canoë inc., 2010 QCCS 3396 et Canoë inc. c. Corriveau, 2012 QCCA 109.
49. Crookes c. Newton, 2011 CSC 47, par. 27.
50. Laforest c. Collins, 2012 QCCS 3078, 28 juin 2012.
51. Laforest c. Collins, 2012 QCCS 3078, 28 juin 2012, par. 62.
52. Source : [[http://www.visitlondon.com/fr/endroits\\_a\\_visiter/detail/610718-hyde-park](http://www.visitlondon.com/fr/endroits_a_visiter/detail/610718-hyde-park)].



VOS PATIENTS  
PEUVENT DORMIR AVEC



TOUTES SORTES DE CHOSES

MAIS LA PROTHÈSE DENTAIRE  
EN EST UNE DE TROP.<sup>1-5</sup>

Vos patients peuvent trouver réconfortant de garder leur prothèse pendant la nuit, mais les conséquences peuvent être graves et englobent la mauvaise haleine, les infections fongiques et les caries plus nombreuses<sup>1-5</sup>. Guider vos patients à adopter de bonnes habitudes avant de se coucher pourrait être une des plus importantes conversations que vous aurez avec eux. Ces habitudes consistent dans le retrait de la prothèse et un nettoyage doux et antibactérien grâce à Polident<sup>®6</sup>.

1. Jeganathan S, Payne JA, Thean HP. Denture stomatitis in an elderly edentulous Asian population. *J Oral Rehabil.* 1997;24(6):469-472. 2. Emami E, de Grandmont P, Pompré PH, et al. Favoring trauma as an etiological factor in denture stomatitis. *J Dent Res.* 2009;87(5):440-444. 3. Barbeau J, Seguin J, Goulet J, et al. Reassessing the presence of *Candida albicans* in denture-related stomatitis. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* 2003;95(1):51-59. 4. Arendorf TM, Walker DM. Oral candidal populations in health and disease. *Br Dent J.* 1979;147(10):267-272. 5. Compagnoni Ma, Souza RF, Marra J, et al. Relationship between *Candida* and nocturnal denture wear: quantitative study. *J Oral Rehabil.* 2007;34(6):600-605. 6. Données internes de GSK, 2011.

®/® ou sous licence  
GlaxoSmithKline Soins de santé aux consommateurs Inc.  
Mississauga, Ontario L5N 6L4

©2014 Le groupe d'entreprises GSK. Tous droits réservés.



# LA MÉDECINE À L'ÈRE DES MÉDIAS SOCIAUX

## *To tweet or not to tweet*

Par Me Magali Cournoyer-Proulx, avocate et Romeo Aguilar Perez, étudiant en droit, Heenan Blaikie

Source : Reproduction autorisée. Cournoyer-Proulx, Me Magali, avocate et Aguilar Perez, Romeo, étudiant en droit, Heenan Blaikie. L'inhalo, volume 30, numéro 2, juillet 2013, pages 8 à 12.

Pour une société avide d'information facilement accessible, les médias sociaux tels que *Facebook*, *Twitter* et *YouTube* représentent un bassin de données inestimable. Décidément, l'ère des médias sociaux est bien ancrée dans notre vie quotidienne, à un point tel que nous les avons importés jusque dans nos pratiques professionnelles. En effet, les médias sociaux sont devenus un outil de travail contemporain, pratique et facile à utiliser notamment en matière de réseautage, de publication ou tout simplement comme outil de recherche. En émergence auprès de plusieurs professionnels, l'utilisation des médias sociaux comporte bien évidemment son lot d'enjeux légaux qu'il convient de circonscrire.

### La vie privée

D'emblée, il convient de décrire les médias sociaux comme un espace public, propice à une diffusion d'informations destinées généralement à un cercle élargi de personnes.

Comme l'énonçait la Cour supérieure de l'Ontario, bien qu'un usager établisse des paramètres de confidentialité, il ne peut prétendre s'exprimer dans un environnement privé alors qu'un grand nombre de personnes a accès à l'information diffusée<sup>1</sup>. Il n'y a donc pas, à proprement parler, d'expectative de vie privée réelle lorsque l'on navigue sur le web et que l'on communique par l'entremise des médias sociaux.

Même en supposant l'existence d'une certaine forme d'expectative de vie privée, il importe de rappeler que pour tout professionnel, un acte posé à l'extérieur de la vie professionnelle peut être scruté aux fins de déterminer s'il est dérogatoire et s'il déconsidère l'image de sa profession. Cela est d'autant plus vrai si la conduite reprochée a été diffusée à un large public par les médias sociaux.

### Le secret professionnel

Ayant un accès privilégié à des renseignements de nature personnelle et confidentielle, le médecin ne doit jamais oublier qu'il est tenu au secret professionnel lors de toute diffusion d'information sur une plate-forme publique, ce qui inclut évidemment les médias sociaux.

Ainsi, pour s'assurer d'honorer l'obligation déontologique à laquelle il est lié, le médecin doit faire preuve d'une prudence soutenue et continue lors de ses interventions dans les médias sociaux, ce qui peut s'avérer délicat et complexe. En effet, une fois publiée « en ligne », l'information devient publique, facilement accessible, et l'usage qui en sera fait se trouve en dehors du contrôle de son émetteur. Par conséquent, ce qui devait être le témoignage d'une expérience professionnelle peut devenir l'objet d'une faute déontologique lourde de conséquences.

Parlez-en à cette urgentologue reconnue coupable en avril 2011 d'avoir commis un acte dérogatoire à la dignité de sa profession. Essentiellement, l'on reprochait au médecin d'avoir divulgué, par l'entremise de *Facebook*, quelques expériences cliniques vécues au sein du département d'urgence où elle exerçait.

Selon les motifs retenus par la Cour, même si, d'une part, le contenu des communications n'identifiait aucune personne et que, d'autre part, le médecin n'avait aucune intention de révéler des informations confidentielles, un patient avait tout de même pu être identifié par des tiers en raison de certaines caractéristiques particulières à sa blessure<sup>2</sup>.

Ce jugement illustre bien qu'il est facile, même en l'absence d'un geste intentionnel, de compromettre le secret professionnel en révélant des informations somme toute sommaires, mais qui, additionnées d'un surplus d'indices facilement accessibles, permettront d'identifier un lieu de travail, des collègues et par le fait même un patient en particulier.

### La liberté professionnelle, l'indépendance et le désintéressement

Selon un sondage réalisé en février 2011 par l'Association médicale canadienne, 51 % des répondants reconnaissaient avoir un compte *Facebook* et 15 % des répondants affirmaient avoir déjà reçu des demandes « d'amitié » sur *Facebook* en provenance de leurs patients<sup>3</sup>.

Permettre à ses patients d'avoir accès à ses « pages » sur les médias sociaux comporte son lot de préoccupations telles que le risque d'atteinte à l'indépendance professionnelle; le risque de compromettre la qualité de la relation professionnelle; le risque de se retrouver en conflit d'intérêts et le risque de s'impliquer dans les affaires privées des patients. Cela est d'autant plus vrai lorsqu'il s'agit de pages comportant un contenu « personnel » par opposition à un contenu « professionnel ».

Même si les pages du médecin sont à caractère « professionnel », celui-ci n'a pas de contrôle sur le contenu des pages de son « ami » Facebook, et il y a là une source de renseignements qui peuvent mettre le professionnel à risque. D'aucuns pourraient prétendre que cela altère son indépendance et peut l'amener à intervenir dans les affaires personnelles de ses clients. De plus, accepter une demande d'« amitié » pourrait être perçu comme une faveur, ce qui pourrait placer le médecin dans une situation de conflit d'intérêts.

Bref, le médecin doit faire montre de précaution à l'égard des demandes d'« amitié », et en cas de doute, ne pas hésiter à les refuser bien que cela puisse déplaire à certains.

### Diffusion de l'information sur la santé

Lorsque le médecin diffuse de l'information à travers les médias sociaux, il peut parfois vouloir informer le public sur un sujet précis. Dans ce cas, il doit se montrer prudent avant de publier de l'information en ligne et s'assurer de son exactitude sur le plan scientifique. Il doit aussi s'assurer de ne pas enfreindre le droit d'auteur. Enfin, il faut faire attention aux risques que comporte le « diagnostic virtuel ». S'il diffuse de l'information sur la santé, le médecin devrait faire une mise en garde et mentionner que l'information est de nature générale et non en lien avec l'état de santé d'un patient en particulier, et qu'elle ne remplace pas l'évaluation nécessaire à chaque cas.

#### Quelques règles d'or visant à assurer une bonne conduite virtuelle

1. S'assurer de bien établir les paramètres de sécurité et de confidentialité
2. Choisir les « tiers admis » selon le but de l'utilisation du média (personnel c. professionnel)
3. Respecter le droit d'auteur
4. Répondre et non réagir
5. Éviter les clients fantômes
6. Assurer l'inviolabilité du secret professionnel
7. Prendre la pleine responsabilité de ses écrits
8. Prendre garde à la diffamation! Le respect attire le respect
9. Adopter une conduite conforme à nos écrits

### La responsabilité pour le fait de ses employés

Pour les médecins œuvrant en cabinet privé, il importe de rappeler qu'ils doivent s'assurer du respect, par leurs employés, de la

confidentialité des renseignements médicaux. Comme l'énonçait l'Association canadienne de protection médicale (ACPM) dans un article intitulé *L'obligation de confidentialité envers le patient: savez-vous ce que racontent vos employés?*, un médecin peut être tenu responsable du fait d'autrui en raison des actes accomplis par ses employés<sup>4</sup>.

Dans cet article, l'ACPM rappelait les faits d'une affaire où l'assistante d'un médecin dans un bureau privé avait été trouvée responsable d'une violation de la confidentialité alors qu'elle avait décidé de raconter à une amie qu'une patiente, qui était une amie commune, avait été dirigée en psychiatrie. Le bris de confidentialité fut révélé à la patiente à la suite d'un différend entre l'assistante et l'amie « confidente ». Aucune faute n'a été retenue contre le médecin, mais sa responsabilité fut néanmoins engagée en raison de la faute de son employée.

Cette décision illustre l'importance de former et de superviser adéquatement son personnel. L'adoption d'une politique relative à l'utilisation des médias sociaux peut également s'avérer un outil additionnel pour réduire les risques liés à leur utilisation.

### Conclusion

En regard de ce qui précède, il ne faut pas nécessairement s'abstenir d'utiliser les médias sociaux, qui somme toute, contribuent au développement de la pratique médicale.

En effet, mentionnons à titre d'exemple l'organisme à but non lucratif *Floating Doctors* qui, sans l'aide de *Twitter* et de *YouTube*, réussirait difficilement à rejoindre des spécialistes à travers le monde afin de diagnostiquer des maladies prévalentes dans les pays en développement. Comme nous le rappelle l'Association médicale canadienne, « ceux et celles qui choisissent de se servir des médias sociaux peuvent aider à forger la façon dont ces outils peuvent améliorer les soins de santé dans l'avenir<sup>5</sup> ».

Cependant, il faut que l'utilisation se fasse avec prudence. Les médecins doivent se rappeler que même dans le confort de leur salon, les échanges qu'ils ont sur une plate-forme publique, à toute heure de la journée, ont une portée qui va bien au-delà de leur vie privée. ■

### Références :

1. LEDUC c. ROMAN, [2009], o.j. no 681.
2. STATE OF RHODE ISLAND DEPARTMENT OF HEALTH, in the matter of Alexandra Thran, md, 2011.
3. Statistiques tirées d'un sondage réalisé par a.m.c., voir [en ligne] [<http://www.cma.ca/representationamc/medecins-medias-sociaux>]
4. Voir [en ligne] [[http://www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource\\_files/infoletters/2006/com\\_il0620\\_1-f.cfm](http://www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/infoletters/2006/com_il0620_1-f.cfm)]
5. Voir [en ligne] [<http://www.cma.ca/representationamc/medias-sociaux-medecins-canadiens>]

# L'utilisation des médias sociaux COMME SOURCE D'INFORMATION SUR LA SANTÉ

Par **Christine Thoër**, professeure au département de communication sociale et publique de l'Université du Québec à Montréal et chercheure membre au Centre de recherche sur la communication et la santé

**Source :** Reproduction autorisée. Thoër C., auteure « L'utilisation des médias sociaux comme source d'information sur la santé » et publié dans l'Inhalo, volume 30, numéro 2, juillet 2013, pages 30 et 31.

Les médias sociaux constituent depuis quelques années une source d'information de plus en plus mobilisée par les individus qui recherchent de l'information sur la santé. Une étude s'est penchée sur les variables associées à ces usages. Du côté des soignants, si les réseaux sociaux numériques (RSN) sont aussi de plus en plus investis, c'est encore assez peu pour communiquer avec les patients ou la population.

## Une participation active limitée

Dans leur étude réalisée aux États-Unis en 2010 pour le compte de la *Pew Internet American Life Survey*<sup>1</sup>, Thackeray et al. (2013)<sup>2</sup> ont réalisé une enquête par questionnaire auprès d'adultes qui recherchent de l'information sur la santé en ligne. Leur objectif: cerner la place que prennent les médias sociaux lorsqu'il est question de santé et identifier les variables associées aux usages de ces plateformes. Les usages santé des médias sociaux étaient opérationnalisés au travers de quatre (4) variables:

1. La première variable intitulée « usages des médias sociaux pour différentes activités reliées à la santé »<sup>3</sup> regroupait des usages assez disparates tels que la recherche d'informations, la participation à des groupes ou communautés reliés à la santé, le suivi de l'expérience de santé d'un ami, la levée de fonds ou la défense de causes reliées à la santé, l'effort de mémoire et la commémoration de personnes qui ont souffert d'une problématique de santé.
2. La consultation de sites présentant des évaluations des traitements, des soignants et des ressources de soins.
3. La contribution à de telles évaluations.
4. La publication d'une question ou d'un commentaire concernant la santé sur un média social numérique (forum, page Facebook, etc...).

L'analyse des données montre que la consultation des sites d'évaluation des ressources et des traitements est l'activité la plus populaire (41 % des répondants), suivie de l'usage des médias sociaux pour différentes activités reliées à la santé (32 %). Les contributions actives sur les RSN concernent par contre moins de 15 % des répondants (contribution aux évaluations: 10 %, publication d'un commentaire ou d'une question: 15 %). Ces données sont concordantes avec les études sur les usages des médias sociaux dans le domaine de la santé, qui concluent toutes que seule une minorité s'exprime en ligne, la grande majorité des internautes se contentant de lire ce qui est publié par d'autres<sup>4</sup>.

## Variables associées à l'usage des médias sociaux pour la santé

Les variables associées à ces différents usages des médias sociaux pour la santé étaient 1) le fait d'avoir un professionnel de la santé régulier, 2) de vivre avec une maladie chronique et 3) l'âge: les plus jeunes étant plus actifs sur les médias sociaux, de manière générale, et concernant les questions de santé. Enfin, les femmes étaient plus nombreuses à utiliser les RSN pour des activités reliées à la santé, ce qui va aussi dans le sens de la littérature. Par contre, les variables sociodémographiques comme le niveau d'éducation, l'origine ethnique, le lieu d'habitation, le statut marital, la couverture par un régime d'assurance, qui sont traditionnellement associées à la recherche d'information en ligne, n'étaient pas significatives. Il est donc possible qu'au-delà de la variable âge, les usages des médias sociaux numériques soient moins influencés par le statut socio-démographique, du fait de la portée plus large de ces plateformes<sup>5</sup>.

### Du côté des médecins...

Les études réalisées auprès des médecins soulignent aussi une utilisation importante des médias sociaux par ces acteurs à des fins personnelles, mais aussi dans le cadre de la pratique médicale<sup>6</sup>. Selon une étude<sup>7</sup> réalisée en 2011 auprès de médecins américains (spécialistes en oncologie et médecins généralistes), 24 % des répondants recouraient aux médias sociaux sur une base journalière pour rechercher ou lire de l'information médicale et 14 % y contribuaient, ces proportions s'élevant à 61 % et 46 % respectivement lorsque l'on considérait une base hebdomadaire. Une autre étude américaine réalisée par *Epocrates*, développeur d'applications médicales pour plateformes mobiles, et rapportée dans un article du *Wall Street Journal*<sup>8</sup> signale que 82 % des médecins américains utilisent les médias sociaux pour interagir avec leurs pairs et 8 % pour communiquer avec des patients (8 %).

La présence des médecins (et d'autres catégories de soignants) sur les médias sociaux semble pourtant répondre à la demande des patients et certains médecins y sont d'ailleurs déjà présents pour diffuser des informations sur la santé et les traitements, discuter de l'organisation des soins en général, s'interroger sur l'évolution de la pratique médicale, et, dans certains cas, interagir avec

des patients<sup>9</sup>. Toutefois, ces pratiques soulèvent des inquiétudes, tant du côté des soignants que des ordres professionnels. Les préoccupations renvoient au fait que, dans les médias sociaux, les frontières entre les sphères professionnelle et privée restent assez floues. Les enjeux déontologiques de la prise de parole sur ces espaces du privé/public sont de plus mal cernés. Ces questions ont fait l'objet de réflexions du Collège des médecins du Québec (voir le rapport publié en 2012)<sup>10</sup> et de l'Association médicale canadienne qui a publié un guide pour aider les médecins dans leur utilisation des médias sociaux<sup>11</sup>.

En bout de ligne, les usages des médias sociaux par les patients, et plus encore par les médecins, sont encore assez peu documentés et doivent continuer d'être explorés. Il serait à ce titre intéressant de cerner les spécificités du Québec en la matière. On peut également se demander comment la présence de ces acteurs sur les réseaux sociaux où les rapports peuvent être plus horizontaux affecte la représentation qu'ils ont de leur rôle respectif et du partenariat de soins? ■

– Les références complètes de cet article sont disponibles sur le site de l'OHDQ au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com).

Grâce à  
votre Ordre  
professionnel,  
vous pouvez  
économiser plus



**Ensemble**, La Personnelle et l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec vous donnent accès à des tarifs de groupe exclusifs et des protections personnalisées pour vos assurances auto, habitation et entreprise.

Obtenez vos tarifs de groupe exclusifs!

1 888 476-8737  
[lapersonnelle.com/ohdq](http://lapersonnelle.com/ohdq)



Ordre des  
hygiénistes dentaires  
du Québec



**laPersonnelle**

Assureur de groupe auto, habitation  
et entreprise

La bonne combinaison.

Certaines conditions s'appliquent. La Personnelle désigne La Personnelle, assurances générales inc.

# Vie au travail: LE PRIVÉ EST PUBLIC SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX

Par Isabelle Massé, journaliste

Source : Reproduction autorisée. Massé, I. « Vie au travail : le privé est public sur les réseaux sociaux. » <http://techno.lapresse.ca/nouvelles/internet/201401/13/01-4728008-vie-au-travail-le-privé-est-public-sur-les-reseaux-sociaux.php>.

**« On en a jusque-là de travailler tard toute la cris... de journée! [...] Notre productivité, vous pouvez vous la foutre où vous le voulez! »**

Ces insultes n'ont pas été proférées au téléphone ou envoyées par courriel, mais sur Facebook. Or, a-t-on le droit de déverser son fiel sur un collègue de travail ou son employeur à 21 h, à 450 amis, dans le confort de son salon? Dans ce cas-ci, les employés de Bell qui les ont rédigées sur leur lieu de travail ont été blâmés, et l'un d'eux a été suspendu cinq jours.

La popularité toujours grandissante - davantage aujourd'hui chez les 55 ans et plus - de Facebook, Twitter et autres Instagram confronte les entreprises et leurs employés à de nouvelles réalités: la loyauté élargie envers l'employeur et le renouvellement des frontières délimitant les domaines personnel et professionnel.

Car les cas de « débordement médias sociaux » se multiplient. « Les employés les utilisent pour ventiler », constate Myriam Robichaud, avocate chez Fasken Martineau, qui donnait récemment une formation nommée Médias sociaux: quoi faire quand vos employés dépassent les bornes? « Ils se sentent plus libres de partager leurs pensées. »

« Ils ont l'impression que, le soir, leurs agissements sur Facebook n'ont aucun impact, note aussi Éloïse Gratton, associée, coprésidente, vie privée de la firme McMillan et coauteure du livre *Privacy in the Workplace*. Ils ont l'impression que ce ne pourra être utilisé contre eux. »

Mais ils ont tout faux! « Il y a une certaine méconnaissance du fait que les lois s'appliquent en ligne, affirme Éloïse Gratton. En vertu de la Charte québécoise, les employés ont la liberté d'expression. Mais elle n'est pas sans limites. Au Québec, on n'a pas le droit de

critiquer son employeur ni ses activités. C'est contre l'obligation de loyauté prévue au Code civil. Si on a un profil Facebook, même privé, c'est considéré comme public, selon le Code civil. »

## Revoir les politiques

Si les réseaux sociaux rapprochent les gens et permettent à tous le droit de parole public, ils poussent les entreprises à revoir leur politique d'usage technologique. « Il y a deux ans, on a ajouté les mots « médias sociaux » dans le code de conduite de l'entreprise, mentionne Isabelle Arthur, chef de service, relations avec les médias d'Air Canada. On a communiqué avec nos 27 000 employés, tant les pilotes que le personnel de bureau et de maintenance, pour les informer que les réseaux sociaux sont maintenant inclus dans les médias traditionnels, d'une certaine façon. »

« Dans la dernière année, bon nombre d'entreprises ont été conscientisées, souligne Bruno Guglielminetti, directeur, communication numérique, du cabinet de relations publiques National. Un peu comme à l'époque de l'arrivée des ordinateurs dans les lieux de travail, puis d'internet, des portables et du téléphone cellulaire, les administrateurs ont dû encadrer leur utilisation. La différence avec les réseaux sociaux, c'est qu'on encadre le lien qui existe entre l'individu et l'entreprise. »

National dit être plus sollicité que jamais pour former employeurs et employés à cette nouvelle réalité. « Les formations ont doublé en deux ans, note Bruno Guglielminetti. Tant chez les cabinets d'avocats que chez les banques et les compagnies d'assurances. »

Mais malgré toutes les précautions prises, les entreprises doivent jauger, au cas par cas, ce qui relève du domaine privé et ce qui relève du domaine public. « Il y a des zones grises », concède Éloïse Gratton. ■

# 75%

Proportion des employés qui utilisent les médias sociaux au travail en Amérique du Nord.

# 60%

Proportion des employés qui admettent aller sur les médias sociaux plusieurs fois par jour en Amérique du Nord.

Source : *Privacy in the Workplace*, 3<sup>e</sup> édition, d'Éloïse Gratton et Lyndsay Wasser, CCH, 2013.



# Sensodyne® Répare et Protège

Activé par NovaMin®

Sensodyne Répare et Protège est le premier dentifrice au fluorure à exploiter la technologie du calcium et du phosphate NovaMin® brevetée pour faire plus que traiter la douleur liée à l'hypersensibilité dentinaire.

- **Répare la dentine exposée\*** : Crée une solide couche semblable à l'hydroxylapatite sur la dentine exposée et dans les tubules dentinaires<sup>1-5</sup>.
- **Protège les patients de la douleur liée à la sensibilité future\*** : La couche semblable à l'hydroxylapatite est jusqu'à 50 % plus dure que la dentine sous-jacente<sup>6</sup> et elle résiste aux attaques mécaniques et chimiques quotidiennes<sup>1,6-8</sup>.

\* Avec un brossage deux fois par jour.



Pensez au-delà du soulagement de la douleur  
et recommandez Sensodyne Répare et Protège.

MC/® ou sous licence  
GlaxoSmithKline Soins de santé aux consommateurs  
Inc., Mississauga, Ontario L5N 6L4  
©2014 Le groupe d'entreprises GSK. Tous droits réservés.

1. Burwell A, et al. *J Clin Dent.* 2010;21 (numéro spécial):66-71. 2. LaTorre G, et al. *J Clin Dent.* 2010;21(3):72-76. 3. West NX, et al. *J Clin Dent.* 2011;22 (numéro spécial):82-89. 4. Earl J, et al. *J Clin Dent.* 2011;22 (numéro spécial):62-67. 5. Efflant SE, et al. *J Mater Sci Mater Med.* 2002;26(6):557-565. 6. Parkinson C, et al. *J Clin Dent.* 2011;22 (numéro spécial):74-81. 7. Earl J, et al. *J Clin Dent.* 2011;22 (numéro spécial):68-73. 8. Wang Z, et al. *J Dent.* 2010;38:400-410.



# TECHNOLOGIES MOBILES, ET SANTÉ

## Un phénomène incontournable

Par Guillaume Jousset

**Source :** Reproduction autorisée. Jousset, G. « Technologies mobiles et santé. Un phénomène incontournable ». Synergie, octobre-novembre 2013, pages 10-12.

Le constat est sans appel. À l'heure où ils télétravaillent de plus en plus, commandent leurs repas, leurs vacances ou le dernier *best-seller* via leur tablette ou leur téléphone intelligent, les Canadiens ne veulent plus attendre des heures pour une information chez leur médecin de famille ou des mois pour avoir accès à un spécialiste. En fait, selon une étude publiée par PriceWaterhouse Coopers (PwC), en juin 2013, près des deux tiers des Canadiens se disaient ouverts aux soins virtuels pour eux-mêmes ou pour leurs proches. Portrait d'un phénomène incontournable.

Effectuée auprès d'environ 2 500 personnes, l'enquête de PriceWaterhouse Coopers s'intéresse à l'avenir des soins de santé au Canada et mesure, entre autres, le degré d'intérêt des citoyens pour les technologies mobiles en santé. Si l'étude s'intéresse à cet aspect, c'est que, jusqu'à présent, selon Robert Caron, directeur principal technologies du groupe

Conseils et Transactions PwC, « l'industrie de la santé n'a pas capitalisé sur le potentiel des technologies de l'information, que ce soit au niveau de l'automatisation des processus de travail, en matière de connectivité ou encore pour livrer des soins de santé. Résultat : la santé est presque en retard d'une décennie par rapport à d'autres industries telles que les banques, l'aéronautique ou les assurances ».

Or, l'engouement des consommateurs pour la technologie est sans équivoque. En effet, plus d'un Canadien sur trois se dit convaincu que les applications mobiles de santé faciliteront l'accès aux soins dans les trois prochaines années à venir. Les personnes interrogées affirment notamment apprécier la facilité qu'offre l'amélioration de l'accès aux services de cybersanté. Compte tenu du temps d'attente moyen pour voir un médecin de famille, près de 80 % des répondants indiquent qu'ils n'hésiteraient pas à utiliser un service de surveillance virtuelle s'ils souffraient d'une maladie chronique. Parallèlement, plus de deux Canadiens sur trois disent qu'une consultation de suivi par vidéoconférence après une intervention chirurgicale leur conviendrait tout à fait.



## DES CHIFFRES QUI NE TROMPENT PAS

- Les 2/3 des citoyens sont ouverts aux soins virtuels pour eux ou pour leurs proches.
- 80 % des citoyens aimeraient utiliser un système de surveillance virtuelle en cas de maladie chronique.
- Les 2/3 des citoyens accepteraient un suivi médical par vidéoconférence après une intervention chirurgicale.
- 79 % des citoyens sont prêts à consulter un médecin par courriel.
- 80 % des citoyens souhaiteraient effectuer le renouvellement d'une ordonnance en ligne.
- 80 % des citoyens aimeraient obtenir les résultats de leurs tests médicaux courants par voie électronique.

## SOINS VIRTUELS, MSANTÉ ET CYBERSANTÉ

### Comment s'y retrouver ?

- **Les soins virtuels** comprennent aussi bien la cybersanté que les applications mobiles de santé ou Msanté.
- **La cybersanté** est définie comme un processus qui permet aux professionnels de la santé de collaborer ensemble et avec des patients afin de prodiguer des soins à distance au moyen d'outils informatiques tels que la vidéoconférence et l'imagerie numérique.
- **La Msanté** implique l'utilisation d'outils sans fil (téléphones intelligents, tablettes ou dispositifs médicaux de surveillance) pour se renseigner sur la prestation de soins et sur l'accès à de l'information.

## Améliorer la communication

L'autre élément susceptible de pousser les Canadiens vers la santé mobile est la possibilité d'obtenir plus d'informations et un meilleur contrôle sur leur propre santé. À ce sujet, 79 % des Canadiens ont déclaré qu'ils sont prêts à consulter leur médecin par courriel, tandis que plus de 80 % d'entre eux ont indiqué qu'ils pourraient demander le renouvellement d'une ordonnance en ligne. Enfin, huit Canadiens sur dix ont déclaré qu'ils pourraient certainement recourir à un service électronique pour obtenir les rapports de résultat des tests médicaux courants. Des résultats sous le sceau du possible, mais dont le caractère témoigne d'une tendance aussi indéniable que massive. « L'utilisation des courriels dans un contexte de santé est encore émergente, confirme Robert Caron pour qui la plupart des consommateurs se sont approprié l'utilisation de cet outil de communication et semblent presque surpris, voire frustrés, lorsqu'ils constatent qu'ils ne peuvent l'utiliser pour interagir avec le système de santé. »

Les futurs utilisateurs canadiens de santé virtuelle semblent toutefois avoir compris la leçon sur la protection de leurs données personnelles. L'étude souligne ainsi deux conditions indispensables à leurs yeux pour permettre une adoption du courriel à des fins d'information médicale : un système robuste et sécuritaire ainsi que la tenue d'un registre des échanges de courriel, c'est-à-dire la possibilité de retrouver des courriels si nécessaire. Sans elles, la confiance des utilisateurs quant à

la confidentialité de leurs données et l'appropriation de ces nouveaux moyens sera nécessairement compromise.

## Penser patient et changement

Par ailleurs, peu importe la technologie visée, que ce soit le courriel, la vidéoconférence, l'imagerie numérique ou les applications mobiles intelligentes, il en ressort une constante : les prochaines innovations en matière de prestation de services devront être centrées sur le patient. « C'est une tendance lourde dans le système de santé et les technologies mobiles représentent un moyen d'y contribuer », reconnaît Robert Caron pour qui c'est une chose d'obtenir des informations, mais c'en est une autre de les comprendre. Selon lui, les citoyens, les patients et les représentants de la communauté médicale doivent, dès le départ, être partie prenante dans l'élaboration de services de cybersanté afin de s'assurer que leur contenu est fiable, facile à comprendre et apte à améliorer l'accompagnement du patient et la communication avec l'équipe médicale.

Technologiquement matures, les technologies mobiles en santé sont donc prêtes à envahir le quotidien d'usagers avides de les utiliser. « Rien ne coince si ce n'est que lorsqu'on parle de TIC mobiles en santé, on n'évoque pas simplement des technologies, mais de véritables changements organisationnels. Ce qui, pour des structures telles que le réseau de la santé, s'avère parfois compliqué à mettre en place », remarque Robert Caron. Cela prend donc du temps... Et de la patience pour des consommateurs avides d'être enfin connectés avec leur système de santé. ■

## Gérez le risque.

Vos affaires sont exigeantes, complexes et diversifiées. Pour faire les meilleurs choix, vous avez besoin des meilleurs conseils. Rapidement. Notre équipe d'experts peut vous guider dans vos opérations, des plus simples aux plus ambitieuses.

**Fasken Martineau,**  
partenaire de vos décisions d'affaires.

**FASKEN  
MARTINEAU**   
[www.fasken.com](http://www.fasken.com)

VANCOUVER CALGARY TORONTO OTTAWA MONTRÉAL QUÉBEC LONDRES PARIS JOHANNESBURG

# Applications mobiles

## L'ART DE PRENDRE SA SANTÉ EN MAIN ?

Par **Guillaume Jousset**

**Source :** Reproduction autorisée. Jousset, G. « Applications mobiles. L'art de prendre sa santé en main ? ». Synergie, octobre-novembre 2013, pages 14-19.

Surfant sur la vague des téléphones intelligents et des tablettes, les applications mobiles de santé se multiplient à une vitesse phénoménale. Mesure de la tension artérielle, évaluation de la santé mentale, suivi de grossesse... Il semble n'y avoir aucune limite à leur usage. Les applications mobiles constituent-elles pour autant une bonne nouvelle pour les professionnels et leurs patients ?

Selon une étude rendue publique par Research2guidance, une firme de consultants d'envergure mondiale en matière de technologies mobiles, près de 100 000 applications sont déjà disponibles à travers le monde. Près de la moitié d'entre elles sont directement consacrées à la santé, tandis que le reste concerne des domaines connexes tels que l'entraînement sportif, le *coaching* ou le bien-être.

Le taux d'utilisation de ces applications connaît, lui aussi, une croissance continue dans les pays développés. Aux États-Unis, le *PewResearchCenter* estime d'ailleurs que ce marché devrait atteindre 26,5 milliards de dollars en 2017. « En France, on recense déjà près de 750 applications francophones en lien avec la santé. Les trois quarts s'adressent au grand public, 24 % visent les professionnels de la santé et les 3 % restant sont consacrées à la relation médecin/patient », explique le Français Guillaume Marchand, médecin résident en psychiatrie, président et co-fondateur de *dmd-santé*, premier site francophone dédié à la mobilité en santé. Selon lui, les raisons du succès des applications mobiles s'expliquent par plusieurs facteurs, dont l'essor des plateformes mobiles (téléphones intelligents, tablettes), leur facilité d'accès et leur coût très abordable. En effet, si la moitié de ces applications sont payantes, les trois quarts coûtent moins de 4 \$.

Cela dit, tous les domaines de la santé ne sont pas équitablement représentés dans l'offre actuelle. Ainsi, les applications pour la gestion des régimes ou celles liées au système et au rythme cardiaque apparaissent en tête de classement. D'autres domaines, comme celui des maladies chroniques, devraient rapidement prendre de l'importance, compte tenu de l'importance de la clientèle concernée, mais aussi d'une certaine compatibilité de ces pathologies avec cette technologie.

« L'avantage avec les maladies chroniques, si l'on peut dire, c'est que les patients se construisent une expérience, un savoir de vie. Ces outils pourraient alors se révéler très intéressants pour structurer tous ces savoirs et en faire bénéficier les autres malades ou les professionnels de santé », précise Vincent Dumez, directeur du Bureau facultaire de l'expérience patient partenaire à l'Université de Montréal.

Certains champs, comme celui de la santé mentale, semblent également plus propices au développement d'applications mobiles. Directrice du Centre de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal, la Dre Sonia Lupien le confirme : « Il est plus facile de mesurer un état mental avec une application que des paramètres physiologiques. » En fait, la Dre Lupien et son équipe croient tellement à l'approche qu'ils travaillent eux-mêmes en ce moment au développement de trois applications (voir encadré). De leur point de vue, la technologie s'avère intéressante, notamment en matière de suivi et de prévention. « Une fois sortis de l'hôpital, explique la Dre Lupien, nos patients n'en ont pas fini avec leurs problématiques de santé. De retour chez eux, ils se retrouvent face à eux même, avec des possibilités de rechute.

Notre responsabilité, dit-elle, est de fournir un thérapeute par patient. C'est là toute la beauté des applications : non seulement elles offrent une expérience vraiment personnalisée, mais en plus elles sont mobiles, ce qui est un enjeu en matière de suivi de prévention en santé mentale ».

### Vers le patient partenaire ?

Au-delà de l'engouement qu'elles suscitent, les applications mobiles constitueront-elles un outil de prise de contrôle de leur santé par les patients ? Pour Sonia Lupien, il ne fait aucun doute, les applications mobiles sont « LA façon de favoriser cette prise de contrôle, le moyen de faire émerger le patient partenaire, le vrai, et de briser l'isolement des patients ». À tel point qu'elle affirme être prête à plaider cette cause devant le gouvernement, car, à son avis, « ces applications, si elles sont scientifiquement validées, méritent tout autant d'être remboursées par l'assurance maladie que le Prozac ».

Vincent Dumez en convient. « Les applications de santé mobiles pourraient devenir un outil de prise de contrôle, du moins de responsabilisation des patients, d'autant que l'on est actuellement dans un contexte où de plus en plus de gens assument leur prise en charge à domicile et que cela répond à un besoin ». Encore faut-il que la qualité de l'information fournie par ces applications soit au rendez-vous. « Il faut que cette information soit adaptée et vulgarisée pour être accessible, ce qui est tout un défi compte tenu du fait que l'information en santé est aujourd'hui soit trop complexe, soit trop simple ou encore non scientifiquement vérifiée », prévient-il.

Selon le porte-parole du Bureau facultaire de l'expérience patient partenaire de l'Université de Montréal, il importe aussi de savoir si les professionnels de la santé sont prêts à suivre le mouvement de mobilité en santé. Il pointe le fait que leur formation ne leur permet pas nécessairement de prendre en compte l'évolution du contexte relationnel avec leurs patients qui les questionnent de plus en plus, complexifiant ainsi leur relation. « Il faut préparer les milieux à ces patients qui s'affirment comme des acteurs de leurs soins », affirme-t-il. En France, une enquête réalisée par MediQual Research en 2013 démontre que 8 % des médecins recommandent déjà des applications pour le suivi des maladies chroniques, 12 % aimeraient en faire autant, mais parmi ceux-ci, 70 % déclarent ne pas disposer d'informations suffisamment fiables pour le faire.

### Des enjeux majeurs

En vérité, la question de la fiabilité et du contrôle de ces applications demeure entière. La Dre Lupien qualifie d'ailleurs cet enjeu de véritable épée de Damoclès. « À l'heure actuelle, dit-elle, il est très difficile de savoir où aller pour télécharger des applications reconnues. À terme, il faudra une certaine réglementation, comme pour la nutrition. Sinon, reconnaît-elle, nous risquons fort de nous faire manger par les rois du marketing. »

Un point de vue partagé par Guillaume Marchand. « On peut se tromper dans le choix de sa laveuse, mais pas lorsque l'on acquiert une application de suivi de grossesse ou de vaccination... D'autant plus qu'une application peut être bonne pour certains patients, par

exemple de jeunes diabétiques, sans pour autant convenir à des personnes plus âgées souffrant des mêmes problématiques de santé. Il faut être extrêmement prudent. »

Pour Vincent Dumez, le pire serait que ces outils soient développés sans les patients. « Les applications mobiles peuvent constituer un levier majeur pour le concept de patient partenaire. Pour cela, elles doivent cependant les mettre à contribution à la base. C'est la manière la plus sûre de développer des outils adaptés, qui seront réellement utilisés et qui auront une véritable portée pour les patients. » ■

### Des applications québécoises en santé mentale

Depuis 2012, l'équipe du Centre de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal travaille au développement de trois applications pour téléphones intelligents : RéadApps, iSmart et PsyAssistance. Encore en phase de validation scientifique, ces applications visent à accompagner les patients présentant des problèmes de santé mentale dans leur thérapie.

La première est un portail Web regroupant près de 150 applications utiles pour les patients. Celles-ci ont été sélectionnées et validées par les chercheurs de l'Institut. On y retrouve, par exemple, des rappels de rendez-vous ou de prise de médicaments. La seconde vise à réduire le stress chronique chez les personnes souffrant de dépression majeure. La dernière centralise les données des traitements de personnes suicidaires et les rend accessibles en tout temps aux cliniciens, tout en permettant au patient de lancer un appel de détresse en étant simultanément géolocalisé.

Pour mener à bien ces développements, l'Institut a bénéficié de deux subventions totalisant un million de dollars de la part de Bell Canada et de la Fondation Jeunesse-Vie. Elle a aussi pu compter sur la collaboration de l'École de technologie supérieure.

Dès qu'elles seront validées, les trois premières applications seront disponibles au grand public via L'Apple Store et le Google Play. Une quatrième application est actuellement en développement.

## HDC

Formation continue en hygiène dentaire

### Une programmation diversifiée !

La programmation du **printemps 2015** comprend une conférence intitulée « **La contribution de l'entretien motivationnel dans la pratique des hygiénistes dentaires** », ainsi que des formations en RCR et réactions anaphylaxiques sévères.



CÉGEP  
ÉDOUARD  
MONTPETIT

Visitez le site de HDC du cégep Édouard-Montpetit pour les détails et les inscriptions.  
[blogues.college-em.qc.ca/hdc](http://blogues.college-em.qc.ca/hdc)

La profession d'hygiéniste dentaire:  
**PLUS SOLIDE QUE JAMAIS!**

**BIENVENUE  
À VOTRE  
CONGRÈS  
2014!**

**CENTRE DES  
CONGRÈS  
DE QUÉBEC**

**17-18-19**  
OCTOBRE 2014



Ordre des  
**hygiénistes dentaires**  
du Québec





Ce 18<sup>e</sup> congrès fut couronné de succès. Un peu plus de 825 membres ont eu l'opportunité de parfaire leurs connaissances et profiter de l'occasion pour visiter une belle variété d'exposants et échanger avec d'autres collègues. Nous vous présentons un petit aperçu de ce rendez-vous scientifique!

## REMERCIEMENTS AUX EXPOSANTS DU CONGRÈS 2014

Chaque congrès est une activité de formation continue de grande envergure et la participation des exposants y est essentielle.

Ceux-ci ont su partager admirablement leur expertise en transmettant généreusement conseils et informations sur leurs produits et services. La contribution des exposants au perfectionnement professionnel des hygiénistes dentaires est inestimable!

*Nous exprimons notre plus vive reconnaissance et nos sincères remerciements aux exposants du Congrès 2014!*

- 3M
- Air Techniques / Professional Sales Associates
- Association du Québec pour l'intégration sociale (AQIS- IQDI)
- Banque Nationale
- Beyes Dental Canada
- Bisco Dental Products Canada
- Cami Distribution
- Centre d'implantologie dentaire Bernier et Delisle
- Centres dentaires Lapointe
- Clinical Research Dental Supplies & Services
- COCQ-SIDA (Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida)
- Colgate Palmolive
- Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James
- Crest Oral-B P&G Oral Health
- Dentsply Canada
- DMG America
- Emploi Dentaire.com
- Faculté de médecine dentaire de l'Université Laval
- Fédération des hygiénistes dentaires du Québec
- Fondation des maladies du cœur et de l'AVC
- Formation Langevin
- GC America
- Germiphene Corporation
- GlaxoSmithKline Consumer Health Care
- GREHD (Groupe de recherche et d'éducation en hygiène dentaire)
- Hansamed
- Henry Schein
- Hu-Friedy
- Institut dentaire international – IDI
- La Capitale, Assurances générales
- La Personnelle, Assurances générales
- Le Lycée
- Les Producteurs laitiers du Canada
- Luniforme
- Medicom
- Novalab
- Oral Science
- Orasoptic
- Ordre des hygiénistes dentaires du Québec
- Paroconseil
- Patterson Dentaire Canada
- Philips Sonicare
- Posiflex Design / Acteon / PDT / Kuraray
- Premier Dental Products Company
- Safari Dentaire
- SciCan
- SDI / Southern Dental Industries
- SERTIH / Institut national de santé publique
- Sinclair Dentaire
- Sortir de sa zone de confort : êtes-vous prêts?
- Sunstar
- Supermax Healthcare Canada
- Synca Marketing
- Tepe Canada
- UltraLight Optics
- Univet North America
- Voco Canada
- Waterpik





De gauche à droite : Mmes Sylvie de Grandmont, HD, Brigitte Arends, HD et Diane Duval, HD et présidente de l'Ordre.

## LE PRIX SYLVIE-DE-GRANDMONT

Le prix tire son nom de la première lauréate de ce prix d'excellence offert par l'**Ordre des hygiénistes dentaires du Québec**.

Ce prix d'excellence vise à souligner l'engagement exceptionnel d'un hygiéniste dentaire envers sa profession, et ce, par des réalisations qui en ont permis le rayonnement.

Pour être admissible, l'hygiéniste dentaire doit s'être distingué dans un ou plusieurs domaines suivants :

- Amélioration de l'image de la profession
- Participation à l'avancement de la profession
- Amélioration des services offerts au public

**Madame Brigitte Arends est la gagnante de ce prix cette année.**

**Madame Brigitte Arends** diplômée en Techniques d'hygiène dentaire du Collège Édouard-Montpetit en 1975 n'aurait pu imaginer le parcours de carrière qui se profilait à l'horizon pour elle.

En 1985, elle devient professeure au département des Techniques d'hygiène dentaire de son alma mater, le Collège Édouard-Montpetit. Pendant ces dix-huit années d'enseignement, son investissement personnel dans sa formation est admirable. En plus des nombreux certificats obtenus, ce fut le baccalauréat ès sciences suivi d'une maîtrise en éducation et d'un diplôme d'études supérieures spécialisées.

Madame Arends est admirée pour sa curiosité insatiable qui la mena à découvrir dans ses recherches un sujet nouveau « les allergies », plus particulièrement celles pouvant interpeller la pratique des hygiénistes dentaires.

Ses étudiants, ses collègues et ses collaborateurs lui reconnaissent son côté visionnaire dans ce domaine qu'elle a su démontrer en partageant ses connaissances par la publication d'articles de qualité dans *L'Explorateur*, le magazine scientifique de l'OHDQ, qui lui ont même rapporté le prix Racine en 2008.

Elle participe également à des forums d'information, des colloques et aussi au congrès de l'OHDQ à titre de formatrice ou conférencière.

Parmi ses nombreuses réalisations, elle fut membre du Comité organisateur pour deux colloques provinciaux en santé dentaire publique du réseau MSSS ainsi que membre du conseil d'administration et directrice générale par intérim de l'AQAA (Association québécoise des allergies alimentaires) dont la présidente a souligné son intégrité et son engagement total dans tout ce qu'elle entreprend.

*« Je tiens à remercier en mon nom personnel, madame Diane Duval, madame Sylvie de Grandmont, les membres du comité du jury de sélection, les administrateurs ainsi que les membres du personnel du siège social impliqués dans cette démarche. Je garde un excellent souvenir de cette soirée. »*

**Brigitte Arends**



ADMISSIBLE AU  
**Prix Racine**

**De gauche à droite:** M. Christian Marsolais, directeur général, région du Québec de Henry Schein, Mme Yva Khalil, HD et Mme Diane Duval, HD et présidente de l'Ordre.

**De droite à gauche:** M. Jean-Jacques Bérubé, vice-président délégué, relations marchands et groupes d'affinité de la Banque Nationale, Mme France Martin, HD et Mme Diane Duval, HD et présidente de l'Ordre.

## PRIX RACINE

*L'Explorateur*, le magazine scientifique de l'OHDQ, est une source de grande fierté pour tous ceux qui y participent activement, surtout pour les membres du Comité des publications, qui s'y investissent avec beaucoup de cœur et d'énergie. Cela dit, la qualité des articles scientifiques est souvent le dur labeur d'hygiénistes dentaires qui composent des dossiers plus qu'intéressants. Le prix **Racine** vise donc à encourager et à reconnaître publiquement le temps et les efforts consentis par les auteurs de ces articles scientifiques.

Ce prix est remis après une évaluation des membres du Comité des bourses. Cette année, madame **Yva Khalil, HD, FICOI-ADIA** a été sélectionnée dans cette catégorie, pour son article s'intitulant **La communication efficace**, paru dans *L'Explorateur* du mois de juillet 2013. Elle est gagnante d'un bon cadeau de la *Forfaiterie* d'une valeur de 700 \$.

Avis à tous les hygiénistes dentaires, il nous fait toujours grandement plaisir de publier vos articles!

## LE MÉRITAS INSTITUTIONNEL

Dans le but de récompenser les meilleures réussites scolaires en techniques d'hygiène dentaire au Québec, l'OHDQ décerne un **Méritas institutionnel** à un hygiéniste dentaire nouvellement diplômé. Celui-ci se sera distingué par la qualité de son dossier scolaire en obtenant la meilleure moyenne de la formation spécifique de son collège. Le choix des lauréats est effectué par la compilation des résultats scolaires de tous les finissants du programme collégial de techniques d'hygiène dentaire des neuf collèges. Donc, un lauréat par collège est choisi et un Méritas par collège est attribué par l'OHDQ.

**Cette année, tous les lauréats du Méritas institutionnel gagnent une bourse de 300 \$ grâce à la générosité de notre partenaire, la Banque Nationale Groupe financier.**

De plus, madame **France Martin** du Cégep de l'Outaouais est la gagnante de la bourse de 500 \$, résultat du tirage au sort parmi les lauréats des neuf collèges, lequel est effectué tous les ans par les membres du Comité des bourses.

De plus, le nom des lauréats figurera sur une plaque commémorative, laquelle sera affichée au tableau d'honneur de son collège. Voici donc la liste des lauréats 2014.

**Christina Bouchard Gagné,**  
Cégep de Chicoutimi

**Isabelle Nolet,** Collège de Maisonneuve

**Jacline Lapointe,**  
Collège Édouard-Montpetit

**Roxann Dignard,** Cégep Garneau

**Sabrina Di Genova,** Collège John Abbott

**Marie-Eve Gareau,**  
Cégep régional de Lanaudière à Terrebonne

**France Martin,** Cégep de l'Outaouais

**Lydia Desautels,** Cégep de Saint-Hyacinthe

**Marylène Thérault,** Cégep de Trois-Rivières





De gauche à droite: Mme Francine Gagnon, HD, Directrice développement des employés et formation SUNSTAR, Mme Josiane Farly, Mme Mélanie Brouillard et Mme Diane Duval, HD et présidente de l'Ordre.

## BOURSE DE LA RELÈVE

Les étudiants inscrits au programme de techniques en hygiène dentaire et abonnés à l'OHDO sont admissibles à cette bourse de 500 \$. Ceux-ci doivent soumettre un texte répondant à la question touchant leur année de cours respective. Les textes soumis doivent respecter les critères établis par les membres du Comité des bourses. Donc, un étudiant de chaque cycle peut être gagnant de cette bourse.

### - Mélanie Brouillard

Première année, Cégep régional de Lanaudière à Terrebonne

#### *Quelle est la découverte qui vous a le plus étonné concernant la profession d'hygiéniste dentaire depuis le début de votre formation ?*

Le savoir-être au cœur de la profession de l'hygiéniste dentaire. Mes différentes expériences en bénévolat au cours des dernières années m'ont amenée à considérer le contact humain et les relations interpersonnelles comme étant un critère important dans le choix de ma future carrière. Il va de soi que la profession d'hygiéniste dentaire répondait à cette exigence. Dans le cadre de ma formation, j'ai appris qu'une hygiéniste dentaire compétente doit développer trois (3) savoirs essentiels: les savoirs (domaine cognitif), le savoir-faire (domaine psychomoteur) ainsi que le savoir-être (domaine affectif). C'est donc la très grande place que prend le savoir-être dans le quotidien d'une hygiéniste dentaire qui m'a le plus surprise.

À tout moment, l'hygiéniste dentaire doit être à l'écoute de son client. Dès la première rencontre, le sourire, la bonne humeur et l'accueil sont essentiels afin de créer un climat agréable. Par la suite, l'écoute active et la bonne communication sont nécessaires pour bien cibler les raisons de la visite du patient ainsi que ses besoins. Par exemple, rassurer un jeune garçon apeuré de visiter le dentiste, respecter la mobilité réduite d'un handicapé, ou encore faire preuve d'empathie envers une femme qui vit des moments difficiles dans sa vie personnelle. La relation de confiance entre le client et le professionnel débute dès les premiers instants. Elle se poursuit lorsque l'hygiéniste dentaire explique les interventions qui auront lieu durant la séance. Lorsque des plans de traitement sont conseillés, la bonne communication, l'ouverture d'esprit, le respect et la confiance en soi sont de mises. L'hygiéniste dentaire doit être à l'écoute de son patient, répondre à ses questions et le rassurer au besoin. Selon les différentes réactions que pourrait avoir le patient, l'hygiéniste dentaire doit demeurer calme, tolérante, attentive et professionnelle.

- **Mélanie Brouillard**

Première année, Cégep régional de Lanaudière à Terrebonne

Cette relation de confiance, qui se bâtit tout au long des visites, revêt une grande importance lorsque vient le temps d'enseigner les mesures d'hygiène buccale. Il est beaucoup plus facile de motiver et de sensibiliser un client à adopter des mesures d'hygiène dentaire adéquates lorsque celui-ci a confiance en son hygiéniste dentaire. L'encourager et le féliciter à poursuivre ses bonnes habitudes contribuent aussi à favoriser une bonne relation client-professionnelle.

Il est tout aussi important d'entretenir de bonnes relations avec ses collègues de travail. Une bonne communication entre le dentiste et l'hygiéniste dentaire vient rendre le travail de chacun plus efficace et une bonne entente avec les membres de l'équipe dentaire rend le climat de travail beaucoup plus agréable.

Pour être une bonne hygiéniste dentaire, il faut absolument posséder les trois (3) savoirs professionnels. Je dis souvent à mes enfants que les gens sont d'abord sélectionnés pour leurs connaissances, leurs habiletés, leurs techniques, mais par la suite c'est leurs comportements, leurs attitudes et leurs relations avec les autres qui font en sorte qu'ils demeurent et qu'ils progressent dans un groupe. Cette affirmation est applicable pour une sélection sportive et un programme d'études, mais aussi pour n'importe quel travailleur. J'ai bien à cœur de devenir une hygiéniste dentaire compétente et comblée par la richesse de nouveaux contacts humains. Je compte sur l'école et l'équipe d'enseignants pour me fournir tous les outils (les trois (3) savoirs) dont j'aurai besoin dans quelques mois pour devenir une hygiéniste dentaire compétente, professionnelle et attentionnée et aussi sur l'école de la vie pour m'éclairer davantage sur le savoir-être.

- **Josiane Farly**

Deuxième année, Cégep Garneau

**« Comment voyez-vous votre rôle de futur hygiéniste dentaire sur le plan de la prévention et de l'éducation ? »**

Depuis le début de ma formation en hygiène dentaire, mes enseignants insistent beaucoup sur le fait que la prévention et l'éducation sont au cœur de la profession. J'ai pourtant très peu de souvenirs de quelconques conseils ou recommandations qui m'auraient été transmis lors de mes rendez-vous en clinique dentaire depuis mes toutes premières visites, enfant. Je dirais même que j'ignorais cet aspect du métier. Néanmoins, avec les connaissances et compétences acquises durant les deux dernières années de mes études, je réalise maintenant l'importance de ce rôle sur le plan de la prévention, de l'éducation, et également, de la motivation. L'hygiéniste dentaire est l'intervenant clé ayant le pouvoir d'agir sur la santé buccodentaire de la population par ses actions préventives et éducatives.

L'hygiéniste dentaire se doit de renseigner le client sur sa santé buccodentaire, de lui expliquer les liens entre ses pathologies et les facteurs y contribuant et de le conseiller sur les moyens pour améliorer sa santé. Il doit aussi savoir motiver le client à modifier des comportements, ce qui peut représenter un processus long et ardu pour plusieurs personnes. Ces dernières doivent réaliser l'importance de changer, se conscientiser à une problématique particulière souvent méconnue, se sentir concernées par ce problème, se motiver à amorcer un changement de comportement et à le maintenir. Le support de l'hygiéniste dentaire dans chacune de ces étapes est primordial. Nos conseils, comme professionnels de la santé, vont au-delà des techniques de brossage et de soie. Ils touchent entre autres, à la prévention des maladies parodontales,

à l'arrêt du tabagisme, à la prévention du cancer buccal, aux liens avec l'alimentation, aux adjuvants thérapeutiques et à la protection contre la carie.

Notre rôle d'éducateur s'élargit, considérant la personne dans son ensemble, avec une vision holistique, de là l'importance de s'adapter à chaque client, de se centrer sur ses besoins particuliers et de travailler en collaboration avec celui-ci et le dentiste comme des partenaires dans un processus de changement. La planification d'un plan de soins significatif pour le client dans lequel ses préoccupations, ses capacités et son rythme sont considérés permet d'augmenter sa motivation à changer. C'est grâce à des interventions et un enseignement personnalisés et vulgarisés qu'il pourra prendre conscience de l'importance de sa santé et ainsi se motiver à prendre les moyens nécessaires pour atteindre une bonne santé buccodentaire.

Le volet curatif prend souvent beaucoup de place dans notre société, malheureusement au détriment de la prévention, faute de temps et par désir d'efficacité. Néanmoins, je considère que la prévention et l'éducation sont incontournables. Les efforts versés dans un but préventif, gérés habilement grâce à de bonnes habiletés relationnelles et une relation de confiance avec le client, engendrent, sans aucun doute, une économie de temps et une meilleure efficacité d'intervention. Je suis consciente de l'importance de ces éléments dans ma future profession et je désire les promouvoir. Je considère qu'une population motivée, instruite et éclairée, par les interventions de l'hygiéniste dentaire, est synonyme d'une population plus autonome et ayant un plus grand pouvoir d'agir sur sa santé.

# NOUS DÉSIRONS REMERCIER NOS PRÉCIEUX PARTENAIRES

## Platine

SUNSTAR



## Or



## Argent



**NUTRITION**  
LES PRODUCTEURS LAITIERS DU CANADA

[savoirlaitier.ca](http://savoirlaitier.ca)



## Bronze



Collaborateurs  Agence en communications créatives – Imprimerie F.L. Chicoine



# PROGRAMME DE BOURSES ET CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

L'*Ordre des hygiénistes dentaires du Québec* désire reconnaître, valoriser et encourager les hygiénistes dentaires, tout comme les étudiants en techniques d'hygiène dentaire, à viser l'excellence dans l'exercice de leurs fonctions et à contribuer à l'avancement et au rayonnement de la profession. À cet égard, trois bourses ont été créées : **Bourse de la relève, Méritas institutionnel et prix Racine.**

Tout hygiéniste dentaire ou abonné étudiant répondant aux critères établis par le Comité des bourses devient admissible à l'une ou l'autre de ces bourses.

Ces bourses sont remises annuellement à l'automne.

Vous pouvez obtenir plus de détails en visitant notre site Internet :  
[www.ohdq.com](http://www.ohdq.com).

## BOURSE DE LA RELÈVE

La *Bourse de la relève* est une bourse offerte aux étudiants inscrits au programme de techniques en hygiène dentaire et abonnés à l'OHDQ. Elle est remise à un étudiant de chacun des cycles qui se sera distingué en soumettant un texte répondant à la question touchant son année de cours respective. Les textes soumis doivent respecter les critères établis par les membres du Comité des bourses.

### Critères d'admissibilité pour participer au concours de la Bourse de la relève

1. Être abonné étudiant à l'OHDQ.
2. Faire parvenir un texte à l'OHDQ répondant à la question touchant votre année de cours (400 à 600 mots) par courriel à [emcdermott@ohdq.com](mailto:emcdermott@ohdq.com).
3. Faire parvenir votre texte à l'OHDQ au plus tard le **30 avril 2015**.

## VOICI LES TROIS QUESTIONS!

### Pour les étudiants de 1<sup>re</sup> année:

« Quelle est la découverte qui vous a le plus étonné concernant la profession d'hygiéniste dentaire depuis le début de votre formation? »

### Pour les étudiants de 2<sup>e</sup> année:

« Comment voyez-vous votre rôle de futur hygiéniste dentaire sur le plan de la prévention et de l'éducation? »

### Pour les étudiants de 3<sup>e</sup> année:

« Avez-vous l'impression que vos stages vous préparent pour le marché du travail? »

LA BOURSE DE LA RELÈVE EST UNE BOURSE DE 500 \$.

## MÉRITAS INSTITUTIONNEL

Dans le but de récompenser les meilleures réussites scolaires en techniques d'hygiène dentaire au Québec, l'OHDQ décerne un *Méritas institutionnel* à un hygiéniste dentaire nouvellement diplômé. Celui-ci se sera distingué par la qualité de son dossier scolaire en obtenant la meilleure moyenne de la formation spécifique de son collège. Le choix des lauréats est effectué par la compilation des résultats scolaires de tous les finissants du programme collégial de techniques d'hygiène dentaire du Québec. Donc, un lauréat par collège est choisi et un *Méritas* par collège est attribué par l'OHDQ.

Chaque lauréat d'un *Méritas institutionnel* remporte une bourse de 300 \$.

En outre, un tirage au sort est effectué par le Comité des bourses parmi ces lauréats et une bourse additionnelle de 500 \$ est accordée au gagnant du tirage.

De plus, le nom des lauréats figure sur une plaque commémorative, laquelle est affichée au tableau d'honneur de leur collège.

LE MÉRITAS INSTITUTIONNEL PEUT VOUS RAPPORTER UNE BOURSE TOTALE DE 800 \$.

## PRIX RACINE

En octroyant cette bourse, l'OHDQ vise à encourager les hygiénistes dentaires à effectuer des recherches et à publier des articles scientifiques dans *L'Explorateur*, le magazine de l'Ordre.

En considération du temps et des efforts consentis par les auteurs de ces articles scientifiques, le prix *Racine* fut créé pour les reconnaître publiquement. Le Comité des bourses est responsable de l'évaluation des textes publiés.

Pour être admissible à cette bourse, l'hygiéniste dentaire doit avoir écrit un article scientifique dans *L'Explorateur* au cours de la dernière année.

### Voici les critères à respecter pour être admissible à ce prix:

1. Vous devez être hygiéniste dentaire.
2. Votre article doit se composer d'un minimum de 500 mots.
3. Votre article doit être soumis à l'OHDQ au plus tard deux (2) mois avant la parution du magazine.
4. Votre article doit présenter un contenu scientifique nouveau, contribuant ainsi à actualiser les connaissances que possède généralement le lectorat.
5. Votre article doit être de votre cru et les sources doivent être bien identifiées.
6. Votre article doit être rédigé dans un français impeccable.

LE PRIX RACINE EST UN BON CADEAU D'UNE VALEUR DE 700 \$.

# TABAC SUR LES TERRASSES

## Faut-il protéger les travailleurs?

Par **Nathalie Boëls**

**Source:** Reproduction autorisée. Boëls, N. « Tabac sur les terrasses. Faut-il protéger les travailleurs? », *Perspective infirmière*, vol. 11, no 3, mai/juin 2014, page 12.

« C'est une obligation de tout professionnel de la santé de combattre la maladie à partir du moment où l'on sait qu'elle est bien établie. » *Dr Fernand Turcotte, Expert en contrôle du tabagisme*

La fumée d'une seule cigarette sur une terrasse dégrade autant la qualité de l'air ambiant que le smog causé par les incendies qui ont dévasté la région de Kelowna en 2007. Ryan Kennedy, chercheur de l'Université Harvard, en a fait la démonstration scientifique le 30 juillet 2013 dans la partie piétonnière de la rue Sainte-Catherine à Montréal.

### Enfumés

En effet, quand une personne fume sur une terrasse partiellement recouverte de parasols, le niveau de particules de moins de 2,5 micromètres de diamètre ( $PM_{2,5}$ ) peut atteindre  $332 \mu\text{g}/\text{m}^3$ . Or, la norme de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) est de  $25 \mu\text{g}/\text{m}^3$   $PM_{2,5}$  sur une période de 24 heures et tombe à zéro  $PM_{2,5}$  lorsqu'il s'agit de fumée de tabac à cause de ses effets hautement cancérigènes. « Même à ciel ouvert, les niveaux de particules fines mesurés à deux mètres d'un fumeur peuvent atteindre des concentrations de  $120 \mu\text{g}/\text{m}^3$ , explique le Dr Fernand Turcotte, ex-professeur de la Faculté de médecine de l'Université Laval et expert en contrôle du tabagisme et en santé publique. C'était ahurissant de réaliser que juste en nous promenant dans la rue, nous étions exposés », poursuit le spécialiste qui était présent au moment où Ryan Kennedy a pris ses mesures. D'ailleurs, les résultats obtenus confirment ceux d'études précédentes (Cameron *et al.*, 2010; Klepeis *et al.*, 2007) dont celles réalisées sur des terrasses ouvertes, c'est-à-dire sans toit ni parasol, et en présence de vent.

De même, « les concentrations de fumée secondaire sur les terrasses, où les personnes sont souvent assises à moins d'un mètre de distance, sont souvent aussi importantes que celles mesurées dans un milieu intérieur », affirme le Conseil québécois sur le tabac et la santé (CQCT) dans son mémoire présenté à la Commission de la santé et des services sociaux de l'Assemblée nationale du Québec lors de la révision de la Loi sur le tabac en août 2013.

### Tolérance 0

Le CQCT recommande d'interdire de fumer sur les terrasses. Le personnel qui travaille dans ces lieux publics est le plus exposé.

« Les clients aussi le sont. Mais la principale justification est de protéger la santé des travailleurs exposés, estime le Dr Turcotte. Or, essentiellement, la meilleure protection est d'interdire l'utilisation des produits du tabac sur les terrasses. »

Au Québec, la *Loi sur le tabac* interdit de fumer dans les lieux publics où sont installés des tentes, chapiteaux ou autres installations semblables. Les directives du ministère de la Santé et des Services sociaux spécifient que l'interdiction ne s'applique que pour les installations « constituée[s] d'un toit et de cloisons amovibles munis d'un dispositif qui en permet la fermeture complète ou partielle ». Plusieurs provinces canadiennes ont déjà pris des mesures pour interdire de fumer sur les terrasses : Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse, l'Alberta et le Yukon. ■

### Sources :

- Cameron, M., E. Brennan, S. Durkin, R. Borland, M.J. Travers, A. Hyland *et al.* « Secondhand smoke exposure ( $PM_{2,5}$ ) in outdoor dining areas and is correlates ». *Tobacco Control*, vol. 19, no1, fév. 2010, p. 19-23.
- Coalition québécoise pour le contrôle du tabac (CQCT). *Mémoire présentant une analyse du Rapport sur la mise en œuvre de la Loi sur le tabac 2005-2010* (Déposé à la Commission de la santé et des services sociaux), Montréal, CQCT, 5 août 2013, 15 p.
- Coalition québécoise pour le contrôle du tabac (CQCT). « Fumée de tabac sur les terrasses de restaurants et de bars de Montréal : Exposition des non-fumeurs et des employés à des niveaux dangereux de particules cancérigènes » (communiqué), 2 août 2013. [En ligne : [http://cqct.qc.ca/Communiqués\\_docs/2013/PRSS\\_13\\_08\\_02\\_FumeeSecondaire\\_terrasses.pdf](http://cqct.qc.ca/Communiqués_docs/2013/PRSS_13_08_02_FumeeSecondaire_terrasses.pdf)]
- Entrevue avec Dr Fernand Turcotte, le 19 février 2014.
- Klepeis, N.E., W.R. Ott et P. Switzer. « Real-time measurement of outdoor tobacco smoke particles », *Journal of the Air and Waste Management Association*, vol. 57, no5, mai 2007, p. 522-534.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). « Lignes directrices pour l'application de l'article 2.1 (2 o) de la Loi sur le tabac », *Bulletin d'information*, 3 avril 2006. [En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06/006-03.pdf>].

# GARE À LA FUMÉE «TERTIAIRE»

Par **Dominique Forget**, journaliste

**Source:** Reproduction autorisée. Dominique Forget. « Gare à la fumée tertiaire », L'Actualité, 15 avril 2014, volume 39, numéro 5, page 51.

Après la fumée secondaire – celle que vous respirez lorsqu'un fumeur exhale quelques volutes sous votre nez –, voici que la fumée « tertiaire » inquiète les experts en santé publique. Il s'agit de celle qui se dépose à la surface des objets. Des scientifiques de l'Université de Californie à Riverside ont exposé des souris à ce type de résidus pour évaluer leur effet sur différents organes. Selon leurs données préliminaires, la fumée tertiaire augmenterait les risques de cancers, d'asthme et de maladies cardiovasculaires. Elle accroîtrait même le risque de souffrir d'hyperactivité. La fumée tertiaire, insistent les scientifiques, comporte des risques tout particuliers pour les enfants et les conjoints des fumeurs. Les résidus peuvent persister dans les chambres d'hôtel ou les maisons longtemps après le départ des fumeurs. ■



## Construits pour durer!

**Promotion  
pour  
hygiénistes  
999\$\***

(rabais de 210\$)

Dites adieu aux maux de dos et de cou qui font souffrir plus de 90% des hygiénistes dentaires. Seuls les télescopes dentaires d'ExamVision du Danemark sont fabriqués avec des matériaux supérieurs et ajustés selon des mesures spécifiques et ergonomiques par nos spécialistes pour maximiser votre santé musculosquelettique.

**EXAMVISION™**

\*En vigueur jusqu'au 31 janvier 2015  
Modèle 2.5 Essential  
Prescription en sus

de **SYNCA**

**1-800-667-9622**  
[www.examvision.ca](http://www.examvision.ca)

# LE TABAC FAIT SOUFFRIR SES VICTIMES, AVANT DE LES TUER

Source :

**CLAIRE HARVEY, RELATIONS MÉDIAS**

Conseil québécois sur le tabac et la santé | Tél : 514 948-5317, poste 229

Du 18 au 24 janvier 2015, la *Semaine pour un Québec sans tabac* mettra en lumière les épreuves que traversent les fumeurs en fin de vie en raison d'une maladie causée par le tabac. La cigarette fait souffrir non seulement ses victimes, mais aussi leurs amis et leur famille. Chaque année, des milliers de personnes sont affligées par la maladie, la réduction d'autonomie ou la perte d'un être cher.

« Le tabac brise les familles. Un fumeur sur deux mourra trop vite des suites du tabagisme, souvent dans de grandes souffrances. C'est inacceptable! Passons à l'action pour que la cigarette cesse de faire des victimes », lance l'humoriste et nouveau porte-parole de la campagne François Massicotte.

En plus d'être à l'origine de maladies mortelles comme le cancer du poumon, de la gorge et du larynx, la cigarette tache les dents, favorise l'accumulation de tartre et cause la mauvaise haleine. Le tabagisme représente l'une des principales causes de parodontite chez l'adulte. Enfin, fumer abîme les gencives tout en retardant la guérison, après une intervention chirurgicale dentaire.

Profitez de la *Semaine pour un Québec sans tabac* pour contribuer à la réduction du tabagisme dans notre province, où la cigarette fait encore 10 400 décès évitables par année. Visitez le [mondesansfumee.ca](http://mondesansfumee.ca) afin de commander ou télécharger le matériel promotionnel de la campagne et interagissez sur la page Facebook de *Monde sans fumée*. Ensemble, refusons de laisser le tabac hypothéquer nos vies!



## LE TABAC FAIT SOUFFRIR SES VICTIMES

### AVANT DE LES TUER

**Semaine pour un Québec sans tabac**  
**18 au 24 janvier 2015**



**1 866 JARRETE (527-7383)**  
**[mondesansfumee.ca](http://mondesansfumee.ca)**

En partenariat avec :

Québec



# FlexCare Platinum de Philips Sonicare

Plus d'innovation. Moins de plaque entre les dents.



## TECHNOLOGIE TÊTE DE BROSSAGE INTERCARE



- Nettoyage interdentaire en profondeur
- Élimine jusqu'à 7 fois plus de plaque entre les dents<sup>1</sup>

## CAPTEUR DE PRESSION INNOVATEUR



- Résonne quand la pression appliquée est trop forte
- Conseils interactifs pour une bonne technique de brossage

## MODES RÉGLABLES ET PARAMÈTRES D'INTENSITÉ



- Nettoyage : Faible, Moyen et Élevé
- Blanchiment : Faible, Moyen et Élevé
- Soins des gencives : Faible, Moyen et Élevé

**FlexCare Platinum de Philips Sonicare élimine de manière importante plus de plaque que Oral-B Professional Care 5000 dans toutes les zones de la bouche.<sup>2</sup>**

Contactez votre représentant Sonicare pour organiser une démonstration ou pour faire l'achat d'une unité d'essai à prix spécial.

[philipsoralhealthcare.com](http://philipsoralhealthcare.com) (800) 278-8282

**PHILIPS**  
**sonicare**

1. Qu'une brosse à dents manuelle. M. Ward, K. Argosino, W. Jenkins, J. Millemann, M. Nelson, S. Souza. Comparaison de l'action de FlexCare Platinum de Philips Sonicare et de celle d'une brosse à dents manuelle sur la gingivite et la réduction de plaque sur une période donnée. Données existantes, 2013.  
2. Defenbaugh J, Liu T, Souza S, Ward M, Jenkins W, Colgan P. Comparaison d'élimination de la plaque par FlexCare Platinum de Philips Sonicare et Oral-B Professional Care 5000 avec guide intelligent. Données existantes, 2013. Étude sur la base d'un usage unique.  
© 2014 Philips Oral Healthcare, Inc. Tous droits réservés. PHILIPS et l'écusson Philips sont des marques de commerce de Koninklijke Philips N.V. Sonicare, le logo Sonicare, DiamondClean, FlexCare Platinum, FlexCare, FlexCare+, ProResults, Sonicare For Kids et AirFloss sont des marques de commerce de Philips Oral Healthcare.

## Quelques faits importants à savoir avant de s'inscrire à un cours

### Politique d'inscription :

- Le nombre d'inscriptions est limité pour chaque cours.
- Les cours sont sujets à annulation si le nombre d'inscriptions par conférence est inférieur à 15 participants, et ce, un mois avant la tenue du cours.
- Les cours sont réservés aux membres de l'Ordre seulement.
- Vous pouvez vous inscrire en ligne au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com), par la poste ou par télécopieur. Aucune inscription ne sera prise par téléphone. Aucune inscription ne peut être effectuée sur place. Les inscriptions seront acceptées au plus tard une semaine avant la date du cours choisi.
- Pour valider votre inscription, l'OHDQ doit recevoir votre formulaire d'inscription dûment rempli accompagné d'un paiement. Les paiements par chèque seront encaissables au plus tard un mois avant la date du cours choisi. **Les paiements par cartes de crédit sont encaissés à la réception.** Pour les inscriptions en ligne, une confirmation de la transaction vous sera envoyée par courriel.
- Vous recevrez une confirmation par courriel.
- Les notes de cours sont à la discrétion du conférencier et seront disponibles sur le site de l'Ordre au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com).
- L'attestation et le reçu seront transmis par courriel après les formations. Seul le questionnaire d'appréciation sera remis sur place. Aucun crayon n'est fourni sur les lieux.
- Pour la formation RCR, la carte de certification sera postée.
- Café, thé et jus seront servis à toutes les formations. Pour les formations d'une demi-journée, aucune collation ne sera servie.
- Le dîner est inclus dans le coût de l'inscription pour la formation du docteur Claude Laflamme seulement.

**NB : Lorsque vous vous présentez à une formation, il est très important de signer la feuille de présences afin de recevoir votre attestation et votre reçu.**

### Politique de remboursement :

Un remboursement vous sera accordé si votre **demande écrite** est acheminée par courriel ou parvient au siège social 30 jours avant la date du cours choisi. **Le remboursement sera assujéti à une retenue de 30 % pour frais administratifs.** Votre demande devra être adressée à Marise Parent par courriel à [info@ohdq.com](mailto:info@ohdq.com) ou par la poste à **OHDQ**, 1155, rue University, bureau 1212, Montréal, Québec H3B 3A7.

**À compter de décembre, tout remboursement sera effectué par chèque.**

### Formations organisées par l'OHDQ :

Dès votre inscription à un cours de l'OHDQ, les heures seront comptabilisées à votre dossier de membre. **Toutefois, si vous êtes absent le jour de l'évènement, l'Ordre annulera les heures concernées.**

### Bénévoles recherchés :

L'Ordre est à la recherche de **présidents de séance** pour chaque formation, à l'exception de la formation RCR. Le rôle du président de séance consiste à présenter le conférencier, voir au bon déroulement de la logistique (pause-café, dîner, audiovisuel), récupérer les questionnaires d'appréciation et retourner le matériel à l'Ordre.

Pour les intéressés, nous vous prions de communiquer avec Marise Parent par courriel au [info@ohdq.com](mailto:info@ohdq.com) ou par téléphone au 514 284-7639, poste 201. **Un membre président de séance peut assister à la formation gratuitement.**

# Notions de gestion des problèmes muco-gingivaux

(6 heures de formation continue)

Par le docteur **Claude Laflamme**, DMD, MSc, PhD

## Présentation de la conférence

Ce cours a pour but d'introduire le participant aux principaux problèmes muco-gingivaux rencontrés en médecine dentaire. Les altérations gingivales seront introduites selon la classification des récessions de Miller, couramment employée par l'AAP (*American Academy of Periodontology*). Les notions de base d'anatomie, de physiologie, d'anesthésiologie, d'inflammation, de guérison tissulaire, et de principes chirurgicaux seront revues. La conduite à tenir, les recommandations ainsi que les notions de gestion de

l'ensemble de ce problème parodontal seront discutées avec des exemples concrets, selon la littérature scientifique couramment acceptée. Bien entendu, cela devra inclure des notions sur le diagnostic jusqu'aux différentes possibilités de traitements dans le but de traiter le patient au bureau ou de le diriger correctement, et au bon moment, au spécialiste. Enfin, quelques démonstrations pratiques sous forme de vidéos et d'ateliers viendront compléter la conférence pour votre compréhension.

Le parcours professionnel du conférencier est disponible sur le site de l'Ordre au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com).

Date	Heure	Ville	Lieu
Samedi 10 janvier 2015	9 h à 16 h	Laval	Best Western
Samedi 31 janvier 2015	9 h à 16 h	Montréal	Hôtel Espresso
Samedi 14 février 2015	9 h à 16 h	Gatineau	Quality Inn & Suites
Vendredi 27 février 2015	9 h à 16 h	Trois-Rivières	Hôtel Gouverneur Trois-Rivières
Vendredi 27 mars 2015	9 h à 16 h	Saint-Hyacinthe	Club de golf La Providence
Samedi 11 avril 2015	9 h à 16 h	Saguenay	Delta Saguenay
Samedi 25 avril 2015	9 h à 16 h	Rouyn-Noranda	Hôtel Gouverneur Le Noranda
Samedi 16 mai 2015	9 h à 16 h	Bonaventure	Riotel

# L'évaluation et le traitement de l'articulation temporo-mandibulaire en physiothérapie

(3 heures de formation continue)

Par **Marc Lemay**, pht, FCAMPT

## Présentation de la conférence

Le but de cette formation est de vous familiariser et de vous sensibiliser à l'approche du physiothérapeute dans la prise en charge d'un patient présentant des symptômes de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM) et oro-faciale. Pour ce faire, nous ferons une brève révision de l'anatomie de la région et des structures souvent impliquées dans les syndromes douloureux. Nous aborderons les effets de la posture sur les dysfonctions de l'ATM et de la région craniale-vertébrale pour ensuite vous

démontrer les différents types d'approches en thérapie manuelle comme : les mobilisations articulaires, les points gâchettes, le relâchement myofacial ainsi que l'approche craniale-sacrée. En plus de l'approche en thérapie manuelle orthopédique, nous vous ferons une démonstration de l'UASD (utilisation des aiguilles sous le derme), une approche prouvée efficace dans le traitement des douleurs oro-faciales pour les physiothérapeutes possédant une attestation de compétences à cet effet.

Le parcours professionnel du conférencier est disponible sur le site de l'Ordre au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com).

Date	Heure	Ville	Lieu
Vendredi 23 janvier 2015	9 h à 12 h	Trois-Rivières	Hôtel Gouverneur Trois-Rivières
Samedi 7 février 2015	9 h à 12 h	Saint-Jérôme	Best Western
Samedi 21 mars 2015	9 h à 12 h	Montréal	Hôtel Espresso

# Formation en RCR – Cardio secours adultes-enfants / DEA

(4 heures de formation continue)

Par **Formation Langevin**

## Présentation de la conférence

### Objectifs de la formation :

1. Chaîne d'intervention et procédure d'appel aux services d'urgence;
2. Reconnaissance des problèmes cardiaques (angine, infarctus, arrêt cardio-respiratoire);
3. Traitement des problèmes cardiaques (nitro, AAS);
4. Prévention et facteurs de risque des problèmes cardiaques;
5. Dégagement des voies respiratoires;
6. Respiration artificielle;
7. Réanimation cardio-respiratoire;
8. Utilisation d'un DEA (défibrillation externe automatisée);
9. Pratique de toutes les techniques sur mannequins de réanimation.

Chaque candidat recevra une carte de réussite et un manuel aide-mémoire.

Le parcours professionnel du conférencier est disponible sur le site de l'Ordre au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com).

### En français

Date	Heure	Ville	Lieu
Samedi 6 décembre 2014	8 h à 12 h	Saint-Jérôme	Confort Inn & Suites
Samedi 13 décembre 2014	8 h à 12 h	Gatineau	Hôtel V - <b>ANNULÉE</b>
Samedi 17 janvier 2015	8 h à 12 h	Laval	Best Western
Samedi 7 février 2015	8 h à 12 h	Saint-Hyacinthe	Club de golf La Providence
Samedi 21 février 2015	8 h à 12 h	Québec	Hôtel Québec - <b>COMPLET</b>
Samedi 18 avril 2015	8 h à 12 h	Trois-Rivières	Hôtel Gouverneur Trois-Rivières
Samedi 2 mai 2015	8 h à 12 h	Montréal	Hôtel Espresso
Samedi 16 mai 2015	8 h à 12 h	Longueuil	Hôtel Sandman

### En anglais

Date	Heure	Ville	Lieu
Samedi 14 février 2015	8 h à 12 h	Montréal	Hôtel Espresso

# L'hygiéniste dentaire face à l'ère de l'implantologie

(3 heures de formation continue)

Par **Gisèle Choquette, HD**



## Présentation de la conférence

L'implantologie fait partie maintenant du quotidien de l'hygiéniste dentaire. L'évolution grandissante de la technologie implantaire est donc de mise. Dans la prochaine décennie, nous assisterons à la mise en place d'un grand nombre d'implants. Étant le meilleur choix de traitement pour remplacer la ou les dents naturelles, les mucosites et péri-implantites feront partie du quotidien de l'hygiéniste dentaire, donc il faudra savoir y faire face dans les traitements préventifs et curatifs.

Il est important de connaître les types de prothèse implanto-portées avec leurs piliers, de l'amovible à la prothèse semi-fixe et fixe.

Également, être capable de soutenir le client durant les phases de chirurgies et pour les suivis dentaires tout au long de sa vie en prenant compte de l'instrumentation utilisée dans ses suivis et des adjuvants recommandés pour son plan de soin quotidien.

Le parcours professionnel du conférencier est disponible sur le site de l'Ordre au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com).

Date	Heure	Ville	Lieu
Vendredi 9 janvier 2015	9 h à 12 h	Montréal	Hôtel Espresso
Samedi 24 janvier 2015	9 h à 12 h	Laval	Best Western
Vendredi 13 février 2015	9 h à 12 h	Granby	Le Granbyen
Samedi 28 février 2015	9 h à 12 h	Longueuil	Hôtel Sandman
Samedi 28 mars 2015	9 h à 12 h	Lévis	Hôtel L'Oiselière - <b>COMPLET</b>
Samedi 11 avril 2015	9 h à 12 h	Sept-Îles	Hôtel Mingan
Samedi 25 avril 2015	9 h à 12 h	Gatineau	Hôtel V
Samedi 9 mai 2015	9 h à 12 h	Rouyn-Noranda	Hôtel Gouverneur Le Noranda

# La radiologie: Du panorex à l'imagerie 3D

(3 heures de formation continue)

Par **Andrée Gaudette, HD**



## Présentation de la conférence

Nous débiterons par un survol de l'historique. Nous ferons un retour sur les doses d'expositions aux radiations et nous effectuerons une mise à jour de la fréquence selon les normes et recommandations de l'Ordre des chirurgiens dentistes du Québec. Par différentes images et conseils, vous serez en mesure d'améliorer la prise de vos radiographies et par conséquent, en diminuer les défauts. Que ce soit une périapicale, une inter-proximale (Bite-Wing), un panoramique ou un scan, nous verrons comment maximiser la qualité de votre radiographie pour en obtenir

un résultat constant et fiable. Savoir quel type de radiographie prendre pour vous assurer un résultat précis avec le minimum de distorsion. Vous serez informé des résultats que l'on obtient avec la prise de scan selon les différentes disciplines pratiquées en dentisterie.

Enfin, par cette formation vous améliorerez vos compétences en radiologie dans le but d'être plus efficace et professionnel auprès de votre clientèle en dentisterie.

Le parcours professionnel du conférencier est disponible sur le site de l'Ordre au [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com).

Date	Heure	Ville	Lieu
Samedi 17 janvier 2015	9 h à 12 h	Lévis	Hôtel L'Oiselière - <b>COMPLET</b>
Samedi 7 février 2015 PM	13 h à 16 h	Saint-Jérôme	Best Western
Samedi 28 mars 2015	9 h à 12 h	Baie-Comeau	Hôtel Hauterive
Samedi 25 avril 2015	9 h à 12 h	Saint-Hyacinthe	Club de golf La Providence

# Formulaire d'inscription

Nom:	Prénom:	No permis:
Adresse:		Code postal:
Numéro de téléphone:	Adresse courriel:	
Signature:		Date: <u>  </u> JJ / <u>  </u> MM / <u>  </u> AA
<b>OHDQ</b> 1155, rue University, bureau 1212 Montréal (Québec) H3B 3A7 ou par télécopieur : 514 284-3147	J'acquiesce les frais requis, le cas échéant, par : chèque de _____ \$ ci-inclus, libellé au nom de l' <b>Ordre des hygiénistes dentaires du Québec</b> . Le chèque postdaté doit être daté au plus tard un mois avant la date du cours choisi. <b>Les paiements par carte de crédit sont encaissés à la réception.</b>	
<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Mastercard	No de la carte: ____/____/____/____	Date expiration: <u>  </u> MM / <u>  </u> AA
Nom du détenteur de la carte:		Signature:
No enr. T.P.S. 10698 6011 RT 0001    No enr. T.V.Q 1 006 163 498 TQ0001		

## Formation continue

### Notions de gestion des problèmes muco-gingivaux

(6 heures de formation continue)

Claude Laflamme, DMD, MSc, PhD

Coût membre : 114,98 \$ taxes et dîner inclus.

- Laval Samedi 10 janvier 2015
- Montréal Samedi 31 janvier 2015
- Gatineau Samedi 14 février 2015
- Trois-Rivières Vendredi 27 février 2015
- Saint-Hyacinthe Vendredi 27 mars 2015
- Saguenay Samedi 11 avril 2015
- Rouyn-Noranda Samedi 25 avril 2015
- Bonaventure Samedi 16 mai 2015

### L'évaluation et le traitement de l'articulation temporo-mandibulaire en physiothérapie

(3 heures de formation continue) - Marc Lemay, *phd, FCAMPT*

Coût membre : 57,49 \$ taxes incluses

- Trois-Rivières Vendredi 23 janvier 2015
- Saint-Jérôme Samedi 7 février 2015
- Montréal Samedi 21 mars 2015

### Formation en RCR – Cardio secours adultes-enfants/DEA

(4 heures de formation continue) - Formation Langevin

Coût membre : 74,73 \$ taxes incluses

- Saint-Jérôme Samedi 6 décembre 2014
- Gatineau Samedi 13 décembre 2014 **ANNULÉE**
- Laval Samedi 17 janvier 2015
- Saint-Hyacinthe Samedi 7 février 2015
- Québec Samedi 21 février 2015 - **COMPLET**
- Trois-Rivières Samedi 18 avril 2015
- Montréal Samedi 2 mai 2015
- Longueuil Samedi 16 mai 2015
- Montréal (En anglais) Samedi 14 février 2015

### L'hygiéniste dentaire face à l'ère de l'implantologie

(3 heures de formation continue) - Gisèle Choquette, *HD*

Coût membre : 57,49 \$ taxes incluses

- Montréal Vendredi 9 janvier 2015
- Laval Samedi 24 janvier 2015
- Granby Vendredi 13 février 2015
- Longueuil Samedi 28 février 2015
- Lévis Samedi 28 mars 2015 - **COMPLET**
- Sept-Îles Samedi 11 avril 2015
- Gatineau Samedi 25 avril 2015
- Rouyn-Noranda Samedi 9 mai 2015

### La radiologie : Du panorex à l'imagerie 3 D

(3 heures de formation continue) - Andrée Gaudette, *HD*

Coût membre : 57,49 \$ taxes incluses

- Lévis Samedi 17 janvier 2015 - **COMPLET**
- Saint-Jérôme Samedi 7 février 2015
- Baie-Comeau Samedi 28 mars 2015
- Saint-Hyacinthe Samedi 25 avril 2015

## Politique d'inscription et d'annulation

Tous les détails relatifs à la politique d'inscription et d'annulation sont disponibles en première page du calendrier de formation continue.



VOUS NE POUVEZ PAS TOUJOURS ÊTRE  
À CÔTÉ DE VOS PATIENTS, MAIS VOTRE  
RECOMMANDATION, ELLE, LE PEUT

**Voici la nouvelle brosse à dents Oral-B® PRO 5000  
dotée de la technologie Bluetooth®.**

La toute nouvelle brosse à dents de Oral-B® se connecte à l'application Oral-B® pour aider les patients à se brosser les dents efficacement et en douceur tout en respectant la routine du brossage. L'application enregistre les résultats de brossage afin de guider les patients et de les garder motivés entre les examens.

**Recommandez la brosse à dents Oral-B® PRO 5000 et encouragez  
ainsi et mieux que jamais de meilleures habitudes de brossage.**



# COLLABORER POUR MIEUX PROTÉGER

Par **Agathe Bergeron, HD**,  
secrétaire du comité et responsable de l'inspection professionnelle

## Obligation de surveiller l'exercice de la profession

Le comité d'inspection professionnelle (CIP) est un comité obligatoire pour chaque ordre, chargé de surveiller l'exercice de la profession par les membres, en procédant notamment à l'inspection professionnelle (art.112 du *Code des professions*).

## Obligation de collaborer

Tel qu'en fait mention l'article 50 *Code de déontologie de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec* l'hygiéniste dentaire doit répondre dans les plus brefs délais à toute correspondance provenant des inspecteurs ou des membres du CIP de l'Ordre. Cette obligation s'inscrit dans les devoirs et obligations envers la profession.

## Obligation d'informer pour assurer la protection du public

Bien que chaque membre du CIP, la personne responsable de l'inspection professionnelle, les inspecteurs ainsi que les experts demandés pour collaborer aux inspections particulières prêtent serment, ce serment n'interdit aucunement l'échange de renseignements ou de documents utiles au sein de l'Ordre, aux fins de protection du public (art. 111 du *Code des professions*).

Ainsi, le CIP informe le Bureau du syndic de l'Ordre lorsqu'il a des motifs raisonnables de croire qu'un professionnel a commis une infraction. Le comité peut également, dans les cas où il le juge pertinent, de sa propre initiative ou sur demande du Bureau du syndic, lui divulguer tout renseignement pour assurer la protection du public (art. 112 du *Code des professions*).

Exemples de situations pour lesquelles le CIP informe le Bureau du syndic de l'Ordre	Code des professions
<b>Infraction</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Au <i>Code des professions</i></li> <li>• Au <i>Code de déontologie de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec</i></li> <li>• Aux divers règlements de l'Ordre</li> </ul>	art. 116
<b>Entrave, tromperie ou refus</b> Que ce soit envers : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un membre du comité</li> <li>• La personne responsable de l'inspection professionnelle</li> <li>• Un inspecteur</li> <li>• Un expert collaborant à une inspection particulière avec le CIP</li> </ul> <p>Il est interdit, de quelque façon :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• D'entraver l'exercice des fonctions qui leur sont conférées par le <i>Code des professions</i></li> <li>• De les tromper par des réticences ou par de fausses déclarations</li> <li>• De refuser de leur fournir un renseignement ou un document relatif à une inspection</li> <li>• De refuser de leur laisser prendre copie d'un tel document</li> </ul> <p>De plus, il est interdit au professionnel :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• D'inciter à ne pas collaborer, une personne détenant des renseignements le concernant</li> <li>• De ne pas autoriser cette personne à divulguer de tels renseignements malgré une demande à cet effet</li> </ul>	art. 114

Bien que l'inspection professionnelle se veut préventive et éducative, la protection du public passe avant tout. C'est pourquoi le CIP collabore étroitement avec le Bureau du syndic de l'Ordre, lorsque requis.

**L'inspection professionnelle étant un processus confidentiel, toutes questions en lien avec celui-ci doivent être confiées au personnel du service d'inspection de l'OHdq.**

**Agathe Bergeron, HD**,  
Coordonnatrice des services professionnels  
514 284-7639  
ou 1 800-361-2996, poste 214  
abergeron@ohdq.com

**Jinette Laparé, adjointe administrative**  
514 284-7639  
ou 1 800-361-2996, poste 207  
jlapare@ohdq.com

**Véronique Dionne, HD**, présidente du comité  
**Sophie Campagna, HD**, membre du comité  
**Julie Drolet, HD**, membre du comité  
**Marie-Josée Dufour, HD**, membre du comité  
**Sonia Petrilli, HD**, membre du comité  
**Carolle Bujold, HD**, inspectrice  
**Anna Maria Cuzzolini, HD**, inspectrice ■

### Références :

- *Code des professions*
- *Code de déontologie des membres de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec*
- *Réglementation de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec*
- *Article 19a de la Loi sur les dentistes - Règlement concernant certains actes qui peuvent être posés par les hygiénistes dentaires*



MONTRÉAL, CANADA

2015

22 au 26 mai

Palais des congrès de Montréal

LE DENTISTE,  
LE DOCTEUR QUI VEILLE  
SUR VOTRE BOUCHE



Journées dentaires  
internationales  
du Québec

LE PLUS IMPORTANT  
**CONGRÈS DENTAIRE**  
BILINGUE AU CANADA

45<sup>e</sup> CONGRÈS ANNUEL  
DE L'ORDRE DES DENTISTES DU QUÉBEC

[www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca)



Ordre des dentistes  
du Québec

## INSCRIVEZ-VOUS EN LIGNE DÈS JANVIER 2015!

Un aperçu du programme scientifique 2015 est actuellement disponible au [www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca).

Dès janvier 2015, vous pourrez consulter le programme préliminaire et le formulaire d'inscription directement en ligne au [www.odq.qc.ca](http://www.odq.qc.ca), en cliquant sur le menu *Programme et Inscription* de l'onglet *Congrès*, ou en téléchargeant l'application mobile JDIQ2015.

### • PETIT-DÉJEUNER GRATUIT!

Le lundi 25 mai et le mardi 26 mai de 8 h à 8 h 30, un petit-déjeuner continental sera gracieusement offert à tous les congressistes dans l'aire de restauration située dans la partie sud de la salle d'exposition.

### • VINS ET FROMAGES!

Le lundi 25 mai et le mardi 26 mai de 16 h à 17 h, un vins et fromages sera offert à tous les visiteurs dans l'aire de restauration de la salle d'exposition.

### • ATTESTATIONS DE PRÉSENCE!

Comment obtenir une attestation de présence pour cet évènement?

Si c'est votre employeur qui vous inscrit, **demandez que votre courriel personnel soit inscrit pour recevoir directement votre attestation de présence.** Les attestations seront envoyées au cours de la semaine suivant le congrès. Assurez-vous d'avoir inscrit votre numéro de permis.

*N.B. S'assurer de faire balayer (scanner) votre porte-nom dans chacune des conférences auxquelles vous assistez. De plus, une fois durant l'évènement, faire balayer (scanner) votre porte-nom au salon des exposants.*

## APPLICATION MOBILE – JDIQ2015

Les Journées dentaires internationales du Québec vous offre une application mobile que vous pourrez télécharger à partir de votre appareil intelligent. Utilisez cette application pour préparer votre horaire, prendre des notes, marquer les sujets importants et partager vos commentaires sur Twitter.

# L'EFFICACITÉ DU NETTOYAGE INTERDENTAIRE



Par Sylvie Martel, HD

**Étude 1 :** Imai P.H., Yu X., MacDonald D. *Comparison of interdental brush to dental floss for reduction of clinical parameters of periodontal disease: A systematic review.* *Can J Dent Hygiene*, 2012; 46, no 1: 63-78.

L'objectif de cette revue systématique de la littérature portait sur l'évaluation de l'efficacité du brossage interdentaire comme technique d'appoint au brossage des dents avec comme objectif primaire, l'évaluation du saignement gingival interproximal et comme objectif secondaire, la présence de biofilm dentaire interproximal.

Que des essais contrôlés et randomisés ont été inclus dans cette revue systématique. Soixante-deux études ont été trouvées dans la littérature, mais seulement sept d'entre elles rencontraient les critères d'inclusion et d'exclusion. Les études sélectionnées devaient comparer l'emploi de brossettes interdentaires à la soie dentaire et être faites que sur des adultes présentant des signes de gingivite ou de parodontite. Tous les participants possédaient suffisamment de sites pour permettre l'emploi de brossettes interdentaires.

Les résultats en matière de réduction du saignement étaient statistiquement significatifs lorsque les sujets avaient reçu, au préalable, un débridement parodontal et que l'emploi des brossettes interdentaires était fait et évalué sur une période de 4 à 12 semaines. Les résultats étaient non concluants si l'emploi des brossettes n'avait été fait qu'à une seule reprise ou si les participants n'avaient pas reçu de débridement parodontal complet ou n'avaient reçu qu'un détartrage supragingival.

Quant aux résultats touchant le biofilm dentaire interproximal, différents indices de mesure de la plaque ont été employés rendant l'exercice d'analyse difficile à interpréter. L'efficacité des brossettes interdentaires lorsque comparé à la soie dentaire

semble être influencée non pas par la quantité de biofilm dentaire présent en bouche, mais plus particulièrement par la condition parodontale des participants. Chez les participants aux prises avec une gingivite ou une parodontite légère ou modérée, et possiblement avec des embrasures plus petites, les résultats n'étaient pas significativement différents entre l'emploi des brossettes lorsque comparé à la soie dentaire. Par contre, lorsque les participants avaient une parodontite sévère ou chronique, et que par conséquent l'on peut présupposer que les embrasures étaient plus larges, les résultats ont démontré des différences statistiquement significatives au niveau de la réduction du biofilm dentaire avec l'emploi de brossettes interdentaires par rapport à la soie dentaire. Dans les cas où les embrasures sont plus larges, le fait de sélectionner une brossette de diamètre approprié permet à celle-ci de bien s'écraser dans l'embrasure et de permettre la pénétration des soies dans les espaces interproximal et sous-gingival pour ainsi désorganiser et retirer plus de biofilm dentaire que la soie dentaire à elle seule.

## Impact sur la pratique de l'hygiène dentaire:

Le niveau d'adhérence au brossage de dents quotidien est très élevé comparativement à celui de la soie dentaire. De plus, nous connaissons bien les limites de la brosse à dents pour accéder aux régions interproximales et la difficulté qu'a notre clientèle à passer la soie dentaire. L'ajout de brossettes interdentaires au régime de soins d'hygiène buccale quotidiens de nos clients s'avère un choix judicieux étant donné qu'elles sont plus faciles à manipuler ce qui motive le client à l'utiliser régulièrement. Il est impératif que l'hygiéniste dentaire investigue diverses options et se munisse de différents types et diamètres de brossettes interdentaires qui pourront ainsi satisfaire tous les besoins des clients aux prises avec de l'inflammation gingivale interproximale que l'embrasure à nettoyer soit de type I, II ou III.



**Étude 2:** de Jager M., Jain V., Schmitt P., DeLaurenti M., Jenkins W., Milleman K., Putt M. *Effect of Philips Sonicare AirFloss on interproximal plaque and gingivitis. J Dent Res, 90 (Special Issue A), 2011.*

L'objectif de cette étude in vivo portait sur l'évaluation de l'efficacité de l'hydropulseur AirFloss de Sonicare sur la réduction du biofilm dentaire interproximal et la réduction des signes cliniques de gingivite.

Cent quarante-huit adultes avec une gingivite modérée ont fait partie de cette étude clinique randomisée, contrôlée, en simple aveugle d'une durée de quatre (4) semaines. Les participants ont été répartis de façon aléatoire en deux groupes, soit le Groupe A (avec brossage de dents manuel à raison de deux fois par jour pendant 2 minutes) ou soit le Groupe B (avec brossage de dents manuel et emploi du AirFloss à raison d'une fois par jour en soirée). Les chercheurs ont fait l'emploi d'un indice gingival et d'un indice de saignement durant l'étude. Ils ont été mesurés au début de l'étude, à la semaine 2 et à la semaine 4. La quantité de biofilm dentaire interproximal quant à elle, a été évaluée à l'aide de 6 échantillons de plaque dont 4 au niveau des dents postérieures et 2 au niveau des dents antérieures. Ces échantillons ont été évalués à la semaine 2, où le premier groupe d'échantillons a été pris avant la mise en oeuvre du régime de soins buccodentaires et le deuxième, après que le participant ait effectué le régime de soins buccodentaires qui lui a été assigné.

Lorsqu'employé en conjonction avec le brossage de dents, l'hydropulseur AirFloss a démontré des réductions significatives en terme de gingivite et de points de saignement par rapport à l'emploi du brossage de dents à lui seul. Les résultats obtenus après quatre semaines

ont démontré que l'hydropulseur a permis de réduire les signes de gingivite de plus 33 %, le saignement gingival de plus de 75 % et le nombre de points de saignement de plus 86 % lorsque comparé aux résultats obtenus par le groupe de participants avec brossage de dents seulement. Entre autres, le nombre de points de saignement est passé d'environ 28 au début de l'étude à 19 pour le Groupe A et à 11 pour le Groupe B; une réduction très significative pour les usagers de l'hydropulseur. Quant à l'évaluation du biofilm dentaire interproximal retiré après l'usage de l'hydropulseur à une seule reprise, l'appareil a su démontrer une plus grande réduction de biofilm dentaire à l'interproximal que le brossage de dents à lui seul.

### **Impact sur la pratique de l'hygiène dentaire:**

La désorganisation du biofilm interdente est critique au maintien de la santé parodontale de nos clients. Malgré que l'utilisation de la soie dentaire est efficace dans l'enlèvement du biofilm dentaire à l'interproximal, son efficacité dépend de la technique employée par le client et de sa motivation à l'employer quotidiennement. La motivation à employer un adjuvant buccal est souvent liée à sa facilité d'emploi. Or, nous avons maintenant une technologie éprouvée et simple à utiliser qui permet de retirer une quantité supplémentaire appréciable de biofilm dentaire s'il est employé de façon quotidienne en conjonction avec le brossage de dents. De plus, comme l'hydropulseur a un effet marqué sur les signes cliniques de gingivite, l'hygiéniste dentaire peut démontrer des signes concrets d'amélioration de la santé gingivale au client en lui montrant les régions enflammées et les points de saignement avant et après l'emploi de son nouveau régime de soins d'hygiène buccale, et ce, lors d'un rendez-vous de suivi parodontal subséquent. C'est en fait, une autre alternative que l'hygiéniste dentaire peut offrir à sa clientèle qui désire prendre sa santé parodontale en main. ■

## LES FIBRES CONTRE L'ASTHME

Par **Dominique Forget**, journaliste

**Source:** Reproduction autorisée. Dominique Forget. « Les fibres contre l'asthme », L'Actualité, 15 avril 2014, volume 39, numéro 5, page 51.

Pour prévenir les crises d'asthme, faites le plein de légumes verts. C'est ce que suggère le biologiste Benjamin Marsland, de l'Université de Lausanne. Ses recherches ont montré que des souris qui ingéraient une nourriture pauvre en fibres avaient deux fois plus de cellules immunitaires associées à l'inflammation des voies respiratoires que les souris qui absorbaient une nourriture standard. ■

## ROBUSTE COMME LA SOIE

Par **Dominique Forget**, journaliste

**Source:** Reproduction autorisée. Dominique Forget. « Robuste comme la soie », L'Actualité, 15 avril 2014, volume 39, numéro 5, page 51.

Les plaques et vis utilisées par les chirurgiens orthopédiques pour réparer les os cassés ne feront peut-être plus retentir les détecteurs de métal à l'avenir. Des scientifiques de l'Université Tufts, au Massachusetts, ont trouvé le moyen de fabriquer ces pièces à partir de fibres de soie moulées. De premiers essais effectués sur des rats ont donné des résultats encourageants. Plus flexible que le métal, la soie permet d'éviter de trop contraindre les légers mouvements naturels des os. Par ailleurs, les fibres naturelles se dissolvent dans le corps quelques semaines après la pose, une fois les os ressoudés. « En plus, comme la soie est invisible aux rayons X, on arrive plus facilement à voir sur une radio si la fracture est bien réparée, alors qu'une plaque de métal peut cacher l'os », souligne le Dr David Kaplan, qui dirige les travaux. ■

### FORMATION CONTINUE : LES FORCES DU CHANGEMENT

L'EXPRESSION POPULAIRE DIT QUE LA SEULE CONSTANCE DANS LA VIE EST LE CHANGEMENT. LES FACTEURS QUI INFLUENT LES MOUVEMENTS DENTAIRES POST-ORTHO NE SONT PAS DIFFÉRENTS DE CEUX QUI CAUSENT UNE DÉTÉRIORATION PROGRESSIVE DE LA DENTITION OU DES FRACTURES DE RESTAURATIONS ET D'IMPLANTS. CETTE CONFÉRENCE S'ADRESSE À TOUS LES MEMBRES DE L'ÉQUIPE DENTAIRE QUI DÉSIRENT FAIRE LE POINT SUR CES FACTEURS DÉTERMINANTS POUR LA LONGÉVITÉ DE LEURS TRAITEMENTS TANT EN ORTHODONTIE QUE DANS LES AUTRES DISCIPLINES DENTAIRES.

**CONFÉRENCIER: DR ANDRÉ RUEST, ORTHODONTISTE**



**QUAND**

**27 MARS 2015: 8H00 À 12H00**

**ENDROIT**

**AU MANOIR ROUVILLE-CAMPBELL**

125, CHEMIN DES PATRIOTES SUD  
MONT ST-HILAIRE, QC J3H 3G5  
WWW.MANOIRROUVILLECAMPBELL.COM

**INSCRIPTIONS**

**DEMANDE DE FORMULAIRE D'INSCRIPTION PAR COURRIEL**

[CONFERENCES@DRANDRERUEST.COM](mailto:CONFERENCES@DRANDRERUEST.COM)  
DATE LIMITE DES INSCRIPTIONS: 01 MARS 2014

**COÛTS**

PRIX / PAR ÉQUIPE: \$ 500.00 (DMD + 3 MEMBRES DU PERSONNEL)

PRIX / PAR PERSONNE: \$ 250.00 DENTISTE  
\$ 125.00 HYGIÉNISTE

CRÉDIT DE 4 HEURES POUR FORMATION CONTINUE  
UNE COLLATION SERA SERVIE  
N'HÉSITEZ PAS À COMMUNIQUER AVEC NOUS POUR PLUS D'INFORMATIONS.  
ANDRÉE POLIQUIN (450) 448-6644

# ATTENTION NOUVEAU RENOUVELLEMENT DE LA COTISATION 2015-2016

Chers hygiénistes dentaires,

Lors de leur séance du Conseil d'administration du 24 octobre dernier, les administrateurs ont pris la décision de ne plus imprimer le formulaire pour le renouvellement de l'inscription annuelle au tableau des membres de l'OHDQ. Les membres devront donc effectuer leur renouvellement en ligne sur le site Internet de l'OHDQ.

Toutefois, pour les membres voulant obtenir un formulaire de renouvellement de l'inscription au tableau, des frais de 20 \$ plus taxes s'appliqueront. Ceux-ci devront alors en faire la demande en s'adressant à [info@ohdq.com](mailto:info@ohdq.com) ou en téléphonant à l'Ordre (514 284-7639, poste 201).

Cette décision résulte du fait que les ordres professionnels sont maintenant soumis à la *Loi sur la qualité de l'environnement* et au régime de compensation et doivent payer une taxe pour les tonnes d'imprimés envoyés aux membres.

Le renouvellement en ligne pourra s'effectuer sur le site Internet de l'OHDQ dès la première semaine de février 2015.

## VOTRE ADRESSE COURRIEL EST IMPORTANTE

À compter de janvier 2015, le *Mots d'Ordre* ainsi que d'autres communications vous seront transmis par voie électronique. Pour recevoir ces communications, nous vous invitons à nous transmettre votre adresse courriel ou à nous faire part de votre changement de courriel.

## LE 14 AVRIL 2015 JOURNÉE DE L'HYGIÉNISTE DENTAIRE

Près de 6 000 Experts  
en soins buccodentaires préventifs

# IL SUFFIT DE QUELQUES CLICS POUR COMPTABILISER VOS FORMATIONS CONTINUES EN LIGNE!

En effet, vous pouvez comptabiliser vos heures de formation continue pour l'année 2014-2015 jusqu'au 31 mars 2015. À compter du 1<sup>er</sup> avril 2015, si vous désirez ajouter des formations qui ont été suivies avant le 31 mars 2015, vous devrez communiquer ces formations (date, heure, nom du cours, organisme) par écrit à l'OHDQ par la poste ou par courriel.

Le mot **année** signifie et désigne la période débutant le 1<sup>er</sup> avril d'une année et se terminant le 31 mars de l'année suivante.

## IMPORTANT

### Lectures scientifiques :

Les cinq (5) heures de lecture scientifique seront ajoutées à la fin de l'année financière courante par l'Ordre, **vous n'avez donc pas à le faire.**

### Formations organisées par l'OHDQ :

Dès votre inscription à un cours, les heures seront comptabilisées à votre dossier de membre. **Toutefois, si vous êtes absent le jour de l'événement, l'Ordre effectuera le suivi et annulera les heures concernées.**

## Voici en quelques clics comment comptabiliser vos formations continues.



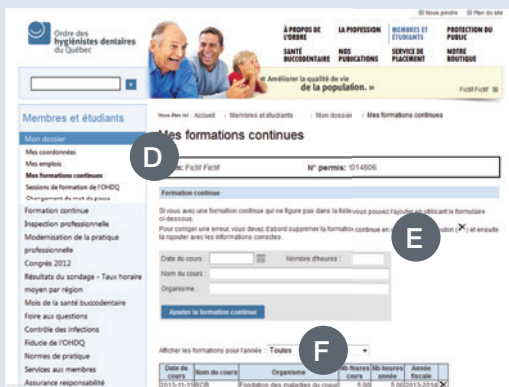
### Étape 1

- A Faites le [www.ohdq.com](http://www.ohdq.com).
- B Entrez votre Numéro de permis et votre Mot de passe, puis cliquez sur le petit carré bleu.



### Étape 2

- C Cliquez en haut à droite sur la section « Membres et étudiants »



### Étape 3

- D Dans le menu « Membres et étudiants » cliquez sur le sous-menu « Mes formations continues »
- E Lisez attentivement les explications et suivez les étapes afin de comptabiliser vos heures de formation continue faites jusqu'à présent. N'oubliez pas qu'il est important de remplir tous les champs (date, heure, nom du cours, organisme).
- F Vous pouvez également supprimer une formation comptabilisée par erreur en cliquant sur le X.

## Journées dentaires internationales du Québec

### Comment déclarer mes heures de formation continue faites aux JDIQ?

Vous devez inscrire vous-mêmes toutes les heures de formation continue accumulées lors de cet événement à votre dossier de membre, soit par le biais du site Web de l'OHDQ, dans la section *Membres et étudiants*.

### Combien d'heures déclarer?

EXEMPLE : Vous assistez à une conférence de 8 h 30 à 11 h, vous devez comptabiliser heure pour heure, soit 2,5 heures. Une (1) heure est accordée pour la visite du salon des exposants.

*N'oubliez pas de faire balayer (scanner) votre porte-nom dans chacune des conférences auxquelles vous assistez. De plus, une fois durant l'événement, faire balayer (scanner) votre porte-nom au salon des exposants.*

# L'ANNÉE 2015 MARQUERA LE 40<sup>E</sup> ANNIVERSAIRE DE LA PROFESSION

Nous vous invitons à surveiller les communications qui vous seront transmises dans les prochaines semaines où l'on dévoilera davantage de détails à cet effet.



# Joyeuses Fêtes

À l'occasion du temps des fêtes, rien n'est plus agréable que de festoyer avec ceux qu'on aime. Beaucoup de bonheur et de joie pour le Nouvelle Année, ainsi que la réalisation de vos vœux les plus chers! La direction et les membres du personnel de l'OHDQ vous souhaitent de

**Joyeuses Fêtes et une Bonne Année 2015!**



Ordre des  
**hygiénistes dentaires**  
du Québec






# Cliniques Dentaires Suisses

## d'excellence

*recherchons des*

## *hygiénistes dentaires diplômées*



*salaire annuel : 87'000 - 98'000 CAD*

*vacances : 6 semaines / an*



Transmettre CV sur [contact@lausanne-dentaire.ch](mailto:contact@lausanne-dentaire.ch)

### Orthoparo

**HYGIÉNISTE DENTAIRE** pour clinique de spécialiste en **ORTHODONTIE** en pleine expansion à St-Léonard. **OPPORTUNITÉ DE CARRIÈRE EXCEPTIONNELLE** pour personne motivée. Environnement de travail formidable! Clinique complètement informatisée. Nous recherchons une personne **BILINGUE**, dynamique, professionnelle et avec de l'entregent.

- Minimum de 1 an d'expérience en hygiène dentaire.
- Nous donnerons la formation en orthodontie.
- Aucun soir ni weekend!

Salaire selon expérience.  
Permanent.  
Temps plein.  
Lundi au jeudi 8 à 17h.

SVP, CV à [orthoparo@gmail.com](mailto:orthoparo@gmail.com)  
ou téléphonez au 514-328-0202.

### Cabinet privé en Suisse recherche

#### HYGIÉNISTE DENTAIRE POUR LE 1<sup>ER</sup> MARS 2015

Nous sommes un cabinet privé, offrant à nos patients divers services : composite, orthodontie, implantologie et chirurgie. Le cabinet se trouve à Bienne, en Suisse, ville d'environ 50 000 habitants, bilingue allemand/français.

Nous offrons un salaire concurrentiel et six semaines de vacances.

Contact

**Dr. méd. dent. Markus Gautschi**  
[praxis.gautschi@bluewin.ch](mailto:praxis.gautschi@bluewin.ch)  
Rue Marché-Neuf 34  
2502 Bienne / BE

### Placement Prodent

Recherche des hygiénistes dentaires pour combler des postes à temps plein, à temps partiel ainsi que pour des remplacements journaliers. Le candidat ou la candidate doit être membre en règle de l'**OHDQ**. Tous les candidats et toutes les candidates seront contactés. Les dossiers sont traités dans la plus stricte confidentialité. Expérience requise pour remplacement à court terme.

401-7275, rue Saint-Urbain  
Montréal (Québec) H2R 2Y5  
**Téléphones:** 514 935-3368 ou 1 866 624-4664  
**Télécopieur:** 514 935-3360  
**Courrier électronique:** [info@prodentcv.com](mailto:info@prodentcv.com)  
**Site Internet:** [www.prodentcv.com](http://www.prodentcv.com)



# MIEUX MANGER, POUR LE PLAISIR ET LA SANTÉ DES DENTS:

## trois enjeux et pistes d'action

Par l'équipe des diététistes des Producteurs laitiers du Canada

LES 17 ET 18 OCTOBRE DERNIERS, L'ÉQUIPE DES DIÉTÉTISTES DES PRODUCTEURS LAITIERS DU CANADA ÉTAIT PRÉSENTE AU CONGRÈS DE L'OHQ AFIN DE FAIRE LA LUMIÈRE SUR CERTAINS FAITS EN LIEN AVEC LA NUTRITION.

### Le saviez-vous ? De nombreux Canadiens ne consomment pas suffisamment de légumes, de fruits et de produits laitiers.

Comme l'illustre le tableau ci-dessous, la consommation de légumes, de fruits et de produits laitiers est inférieure aux recommandations du *Guide alimentaire canadien* (GAC), tant chez les adultes que chez les enfants.

#### Sous-consommation de légumes, de fruits et de produits laitiers chez les enfants et les adultes <sup>(1), (2)</sup>

	MOINS DE 5 PORTIONS DE LÉGUMES ET FRUITS PAR JOUR	MOINS DE 2 PORTIONS DE PRODUITS LAITIERS PAR JOUR
ENFANTS	52 à 66 %	19 à 61 %
ADULTES	39 %	66 %

Par ailleurs, 22 % de l'apport énergétique des Canadiens provient d'aliments et boissons qui ne font pas partie des quatre groupes alimentaires du GAC <sup>(3)</sup>. Ce sont donc ces derniers qui occupent la place que les Canadiens devraient accorder aux légumes, aux fruits et aux produits laitiers. La solution ? Reconnaître et saisir les nombreuses occasions de les intégrer dans l'alimentation : collations, desserts aux fruits ou au lait, potages, laits frappés aux fruits, etc.

### Le saviez-vous ? En combinaison avec une bonne hygiène, certains aliments favorisent la santé buccodentaire.

#### Les aliments à texture ferme et qui doivent être mastiqués longtemps (ex. : fruits, légumes, fromages fermes, noix) <sup>(4)</sup>

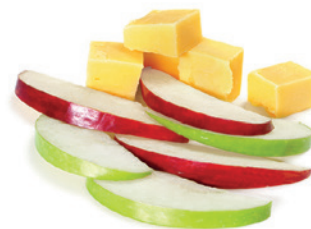
Comme ces aliments doivent être mastiqués longtemps, la production de salive est favorisée, ce qui rend l'intérieur de la bouche moins acide. La mastication aide aussi à déloger les résidus alimentaires.

#### Les aliments riches en protéines (ex. : fromage, viande, volaille, noix, beurre de noix) <sup>(5)</sup>

Les bactéries buccales ne peuvent pas utiliser les protéines pour produire de l'acide et attaquer l'émail des dents. Ainsi, les aliments qui contiennent une grande proportion de protéines et peu de glucides favorisent une santé buccodentaire optimale.

#### Les aliments riches en vitamines et minéraux essentiels à la santé dentaire (ex. : calcium, vitamine D)

Les aliments du groupe Lait et substituts fournissent du calcium, de la vitamine D, du phosphore, et plusieurs autres vitamines et minéraux qui protègent et renforcent l'émail des dents. Ces dernières deviennent alors moins sensibles à l'action des bactéries responsables de la carie <sup>(6)</sup>.



### Le saviez-vous ? On ne devrait jamais catégoriser les aliments comme étant « bons » ou « mauvais ».

De l'interdit naît l'intérêt ! Plus une personne tente de se priver d'un aliment, plus ce dernier devient attirant. En catégorisant les aliments comme étant « bons » ou « mauvais » pour la santé, on renforce l'aspect dichotomique de la saine alimentation, alors qu'en réalité, tous les aliments peuvent faire partie d'une saine alimentation. Certains doivent cependant être consommés plus régulièrement que d'autres <sup>(7)</sup>. Il importe de savourer une variété d'aliments avec plaisir et de voir l'alimentation dans son ensemble : tout est une question de fréquence et de quantité.

(1) Institut de la statistique du Québec. L'alimentation de jeunes québécois : un premier tour de table. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Nutrition (2004), Québec, Les Publications du Québec, 2008, 97 p.  
(2) Institut national de santé publique du Québec. La consommation alimentaire et les apports nutritionnels des adultes québécois, Québec, Gouvernement du Québec, 2009, 140 p. (3) Garriguet D. Les habitudes alimentaires des Canadiens. Rapports sur la santé 2007;18(2):17-32. (4) Shaw JH. Causes and control of dental caries. N Engl J Med 1987;317:996-1004. (5) Shaw JH. Changing food habits and our need for evaluations of the cariogenic potential of foods and confections. Pediatr Dent 1979;1:192-198. (6) Jenkins GN et Hargreaves JA. Effect of eating cheese on Ca and P concentrations of whole mouth saliva and plaque. Caries Res 1989;23:159-164. (7) Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Vision de la saine alimentation : pour la création d'environnements alimentaires favorables à la santé, Québec, Gouvernement du Québec, 2010, 6 p.



NUTRITION  
LES PRODUCTEURS LAITIERS DU CANADA

savoirlaitier.ca

# LE CONDO

## Une occasion de bâtir son patrimoine... si l'on sait y voir!

Par *L'équipe de rédaction de la Banque Nationale*

Depuis plusieurs années, les condos gagnent en popularité dans bien des régions du Québec. Ces nouvelles constructions abondent à un point tel qu'à Montréal, notamment, il y a maintenant plus de condominiums en développement que de maisons unifamiliales.

Pour les locataires, la copropriété est souvent perçue comme le mariage parfait du rêve de posséder sa propre résidence, sans le lot de défis qu'entraîne l'achat d'une maison. Mais l'achat d'un condo est-il à tort pris à la légère?

### Les responsabilités de la copropriété

Il est vrai que les responsabilités reliées à l'achat d'un condo diffèrent grandement de ceux d'une maison unifamiliale, mais cette décision, lorsque prise à la légère, pourrait avoir un effet considérable sur la qualité de vie du futur propriétaire.

Tout d'abord, il importe de comprendre qu'en devenant propriétaire d'un condo, une personne se joint à un groupe de copropriétaires et accepte donc de partager les coûts de l'immeuble et du terrain, de même que les responsabilités de gestion et de vie communautaire. Tous les copropriétaires doivent, entre autres, respecter les règlements de la copropriété pour en assurer le bon voisinage et le maintien des lieux, de même que se conformer aux règles établies. Avant d'acheter, il est donc important de connaître les droits, les obligations et les limites des copropriétaires. Par chance, il existe bien des documents qui aident à prendre une décision éclairée.

### Les documents de la copropriété

Avant de procéder officiellement à l'achat, il est essentiel de consulter les documents relatifs à la copropriété. La promesse d'achat doit donc être conditionnelle à cette consultation. Ces documents comprennent :

- Les règlements qui portent sur les espaces communs et privés;
- Les procès-verbaux des assemblées de copropriétaires pour les deux dernières années;
- Le carnet d'entretien, incluant les travaux d'entretien passés et prévus;
- L'état des finances et du fonds de prévoyance;
- La déclaration de copropriété;
- Le certificat de localisation et le certificat d'immeuble, si applicable.

La déclaration de copropriété présente les responsabilités, les droits, les règles et les limites des copropriétaires. Elle peut être mise à jour régulièrement donc il importe de s'assurer d'avoir toutes les versions en mains avant de signer l'acte d'achat.

Mais au-delà de la consultation de documents, il est de la responsabilité de l'acheteur de vérifier que ces clauses soient en réalité appliquées et respectées.

### Le partage des obligations financières

Bien que certaines dépenses soient partagées entre les copropriétaires, comme les frais de condo pour réparations et entretien, certaines obligations financières sont imposées individuellement à chacun. C'est le cas des taxes scolaires, municipales et foncières. Avant de passer à l'achat, il faut donc tenir compte de ces responsabilités dans son budget.

De plus, selon l'état du fonds de prévoyance, il peut être avisé de prévoir certaines dépenses imprévues, surtout si le fonds est inexistant ou inadéquat pour l'immeuble. Il peut sembler intéressant de faire l'achat d'une copropriété lorsque les frais de condos sont faibles, mais ceci peut avoir des conséquences financières fâcheuses au fil des années. Non seulement le risque d'avoir à défrayer une somme importante pour imprévu augmente avec le temps, mais la revente peut également s'avérer très ardue.

N'hésitez pas à consulter votre conseiller pour obtenir des renseignements supplémentaires et pour obtenir de l'aide dans la préparation de ce projet. [bnc.ca/maison](http://bnc.ca/maison). ■

\*Prenez note que cet article concerne le condo spécifiquement, et non les copropriétés indivises. Les informations contenues dans cet article le sont à titre indicatif seulement.

Fière partenaire



# CRÉATEUR DE CARRIÈRES !

Chez **Centres dentaires Lapointe**,  
les hygiénistes dentaires  
sont des professionnels  
de première ligne.

Nous vous offrons de nombreux  
avantages exclusifs :

## AVANTAGES

- Régime de retraite  
(avec participation de l'employeur)
- Plan d'assurances collectives
- Remboursement de  
la cotisation professionnelle\*
- Remboursement des frais d'inscription  
pour certaines formations\*
- Plan de traitements de soins dentaires
- Primes de fin de semaine

*\*Certaines conditions s'appliquent.*

Contactez :

**Kathy Guillemette**  
Conseillère en ressources humaines  
450 679-2300, poste 2289  
cv@centreslapointe.com

**16** CENTRES  
AU QUÉBEC  
centreslapointe.com

**Lapointe**  
centres dentaires



## ÉTUDE DE CAS 6

# Changer la perception des visites chez le dentiste.

### ENJEU ▶

Le manque d'assiduité des clients concernant la mise en pratique des recommandations est l'un des principaux problèmes auxquels sont confrontés les hygiénistes dentaires. Puisque beaucoup de clients ne reconnaissent pas qu'ils ont un problème, les hygiénistes doivent faire preuve de beaucoup de diplomatie pour les responsabiliser.

### SOLUTION ▶

Le programme Crest® + Oral-B® contribue à normaliser et à faciliter l'explication de la situation. La santé des clients s'améliore, car ils commencent à jouer un rôle actif dans la gestion de leur hygiène buccodentaire.

### RÉSULTATS ▶

D'après mon expérience, lorsque les clients sont responsabilisés, plus de 80 % d'entre eux respectent leur calendrier de visites.

**Beth Ryerse**

Hygiéniste dentaire agréée, formatrice

Beth Ryerse n'a pas été rémunérée pour figurer dans cette annonce.

D'autres cabinets profitent de nos programmes. Renseignez-vous.

[www.bilanensante.ca](http://www.bilanensante.ca)

**Crest + Oral-B®**

En affaires avec vous.