NANTES UNIVERSITÉ
UNITÉ DE FORMATION ET DE RECHERCHE D'ODONTOLOGIE

Année 2023

N°

LES RESEAUX SOCIAUX : IMPACT SUR LES CHIRURGIENS-DENTISTES ET LEUR PRATIQUE

THÈSE POUR LE DIPLOME D'ÉTAT DE
DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

présentée
et soutenue publiquement par

SCHABATH Manon

Le 27 janvier 2023 devant le jury ci-dessous

Président	Pr. SOUEIDAN Assem
Assesseur	Dr. ENKEL Bénédicte
Assesseur	Dr. PRUD'HOMME Tony

Directeur de thèse : Dr. JORDANA Fabienne

Nantes Université	Présidente Pr. BERNAULT Carine
Pôle Santé UFR Odontologie	Doyen Pr. SOUEIDAN Assem
	Assesseurs Pr GAUDIN Alexis Pr LE GUEHENNEC Laurent Pr LESCLOUS Philippe

Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers	
ALLIOT-LICHT Brigitte	LESCLOUS Philippe
AMOURIQ Yves	LOPEZ Serena
CHAUX Anne-Gaëlle	PEREZ Fabienne
GAUDIN Alexis	SOUEIDAN Assem
LABOUX Olivier	WEISS Pierre
LE GUEHENNEC Laurent	

Professeur des Universités
BOULER Jean-Michel

Maitre de conférences
VINATIER Claire

Professeur Emérite
GIUMELLI Bernard

Enseignants Associés	
GUIHO Romain (Professeur Associé)	AMICHIA ALLOH Yomin Cécile (Assistante Associée)
LOLAH Aoula (MCU Associé)	IDIRI Katia (Assistante Associée)
MAITRE Yoann (MCU Associé)	HASCOET Emilie (Assistante Associée)

Maitres de conférences des Universités - Praticiens Hospitaliers	Chef de Clinique des Universités - Assistant des Hôpitaux
AMADOR DEL VALLE Gilles	BLEU Oriane
ARMENGOL Valérie	CLOUET Roselyne
BLERY Pauline	EVRARD Lucas
BODIC François	HEMMING Cécile
CLOITRE Alexandra	HIBON Charles
DAJEAN-TRUTAUD Sylvie	IBN ATTYA Zakarie
ENKEL Bénédicte	LEROY Camille
HOORNAERT Alain	LIEPPE Thibault
HOUCHMAND-CUNY Madline	MORCEL Marion
JORDANA Fabienne	OYALLON Mathilde
LE BARS Pierre	QUINSAT Victoire Eugenie
NIVET Marc-Henri	PREVOT Diane
PRUD'HOMME Tony	REMAUD Thomas
RENARD Emmanuelle	
RENAUDIN Stéphane	
RETHORE Gildas	
SERISIER Samuel	
STRUILLOU Xavier	
VERNER Christian	

Praticiens Hospitaliers	
DUPAS Cécile	HYON Isabelle

Par délibération, en date du 6 décembre 1972, le Conseil de la Faculté de Chirurgie Dentaire a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'il n'entend leur donner aucune approbation, ni improbation.

Remerciements

A Monsieur le Professeur Assem SOUEIDAN

Doyen de l'UFR Odontologie

Professeur des Universités

Praticien Hospitalier des Centres de Soins d'Enseignement et de Recherche Dentaires

Chef du Département de Parodontologie

Je vous remercie pour l'honneur que vous me faites en acceptant de présider ce jury.

Vos compétences et votre bienveillance sont pour moi un modèle à suivre.

Soyez assuré de ma reconnaissance pour ce temps que vous me consacrez, ainsi que de mon profond respect.

A Madame le Docteur Fabienne JORDANA

Maître de Conférences des Universités

Praticien Hospitalier des Centres de Soins d'Enseignement et de Recherche Dentaires

Docteur de l'Université de Bordeaux Habilité à Diriger les Recherches

Département de Sciences Anatomiques et Physiologiques, Occlusodontiques, Biomatériaux, Biophysique, Radiologie

Je vous remercie pour l'honneur que vous me faites d'avoir accepté de diriger mon travail et de participer à mon jury.

Vos conseils, votre disponibilité et votre patience ont été d'une valeur inestimable tout au long de ce travail, mais également au cours de la pratique clinique.

Soyez assuré de ma sincère gratitude et de la très grande estime que je vous porte.

A Monsieur le Docteur Tony PRUD'HOMME

Maître de Conférences des Universités Docteur de l'Université de Nantes

Praticien Hospitalier des Centres de Soins d'Enseignement et de Recherche Dentaires

Département d'Odontologie Pédiatrique

Je vous remercie pour l'honneur que vous me faites en acceptant de prendre place dans ce jury.

J'ai pu apprécier tout au long de mon cursus votre engagement, votre disponibilité et votre sympathie. Votre rigueur et vos qualités professionnelles sont un exemple.

Veuillez croire en l'expression de ma gratitude et de mon admiration.

A Madame le Docteur Bénédicte ENKEL

Maître de Conférences des Universités

Praticien Hospitalier des Centres de Soins d'Enseignement et de Recherche Dentaires

Docteur de l'Université de Nantes Ancien Interne des Hôpitaux de Nantes

Département d'Odontologie Conservatrice – Endodontie

Je vous remercie pour l'honneur que vous me faites en acceptant de prendre place dans ce jury.

J'ai eu la chance de bénéficier de la richesse de votre enseignement alliée à votre sens de la pédagogie et de votre gentillesse.

Soyez assuré de l'expression de ma gratitude et de ma reconnaissance.

Table des matières

Introduction
1. Les réseaux sociaux en résumé 10
1.1 Origine 10
1.1.1 La « toile » de Barnes 10
1.1.2 Le « petit monde » de Milgram 10
1.1.3 La naissance d'Internet 11
1.1.4 Le Web 2.0 11
1.2 Définition 11
1.2.1 Réseaux sociaux 11
1.2.2 Exemples de services web et applications 12
1.2.3 E-professionnalisme 14
1.3 Croissance 15
1.3.1 Dans le monde 15
1.3.2 En France 16
2. Intérêts des réseaux sociaux 17
2.1 Chez les professionnels de la santé bucco-dentaire 17
2.1.1 Education 17
2.1.2 Développement professionnel continu 19
2.1.3 Recherche d'emploi 21
2.1.4 Mobilisation 22
2.1.5 Lutte contre isolement 23
2.2 Chez les patients 23
2.2.1 Recherche d'information 23
2.2.2 Soutien social 24
2.3 Dans la relation patient/praticien 25
2.3.1 Marketing 25
2.3.2 Promotion de la santé bucco-dentaire 26
2.3.3 Etablir une relation de confiance 27
2.3.4 Lutte contre la désinformation 29
3. Risques des réseaux sociaux 31
3.1 Chez les professionnels de la santé bucco-dentaire 31
3.1.1 Education 31
3.1.2 Empreinte numérique négative et image professionnelle 33
3.1.3 Epuisement professionnel 34
3.2 Chez les patients 35
3.2.1 Désinformation 35
3.2.2 Influence et dysmorphophobie 37
3.2.3 Source de stress 40
3.3 Dans la relation patient/praticien 41
3.3.1 Auto-promotion 41
3.3.2 Attente irréaliste 43
3.3.3 Exposition et critique 45
3.3.4 Limite inappropriée 45
3.3.5 Confidentialité et consentement 47
4. Directives et recommandations 50
Conclusion
Bibliographie

Introduction

Difficile aujourd'hui de ne pas connaître les réseaux sociaux. Répandu à travers le monde, ce nouvel outil de communication, qui fait maintenant partie de la vie quotidienne des gens, permet aux utilisateurs de rester en contact avec leurs proches sans contrainte de temps ou d'espace. C'est de l'instantanée accessible pour tous, avec une grande facilité d'utilisation. En effet, il n'y a pas besoin de payer pour y accéder, à travers différentes applications chacun est libre de partager du contenu, photos ou vidéos, mais aussi de diffuser ou élaborer des informations, qu'elles soient vraies ou fausses, qui seront relayées par la suite de manière plus rapide qu'avec les médias traditionnels tel que la radio, les journaux et la télévision et à plus grande échelle. Ainsi ils permettent de rester au courant de l'actualité internationale. Ils jouent un rôle dans l'autonomisation, n'importe qui peut prendre la parole et donner son avis sur un sujet, créer un groupe fermé avec d'autres personnes qui ont des intérêts communs pour demander ou offrir des conseils. De fait cette nouvelle technologie a la possibilité de favoriser l'engagement, le partage et la collaboration. Elle a le potentiel de mobiliser les populations pour une cause, d'aider à la recherche d'emploi, les employeurs utilisant de plus en plus les réseaux sociaux pour poster des annonces, recruter et rechercher des candidats potentiels.

De façon plus globale, les réseaux sociaux ont transformé la façon dont nous communiquons en tant que société, ils ont changé nos interactions avec les autres et par conséquent nos relations. Certes ils permettent de briser les frontières internationales et les barrières culturelles seulement il s'agit de connexions virtuelles. Cela peut rendre les nouvelles générations plus antisociales que les précédentes car on remplace de plus en plus l'interaction humaine par des plateformes virtuelles, les plus jeunes préfèrent maintenant communiquer par sms plutôt que par conversations téléphoniques.
De plus la ligne de séparation entre vie privée et publique est très mince. Les réseaux sociaux questionnent cette opposition individuel / collectif et peuvent ainsi nous priver de contrôle et de la capacité de penser de manière indépendante.

En tant que moyen de communication dominant et omniprésent, il serait irréaliste de s'attendre à ce que la dentisterie ne soit pas impliquée dans l'utilisation des réseaux sociaux pour des raisons professionnelles. Les dentistes de moins de 45 ans sont plus susceptibles d'utiliser les réseaux sociaux dans leur pratique que les dentistes de plus de 45 ans, l'utilisation des réseaux sociaux va donc continuer à augmenter à mesure que les dentistes plus âgés vont prendre leur retraite et que leurs jeunes collègues prendront le relais (1). De nombreux dentistes ne savent pas comment mesurer le succès des réseaux sociaux dans leur pratique et il est assez difficile de déterminer quel contenu est approprié ou non pour les réseaux sociaux. Certains professionnels font donc le choix de ne pas les utiliser, mais qu'en est-il des patients que l'on reçoit tous les jours dans nos cabinets ?
Ces dernières années le nombre d'utilisateurs des réseaux sociaux n'a fait qu'augmenter, de ce fait nos patients sont de plus en plus susceptible de nous poser des questions sur des choses vues ou entendues sur les réseaux et ce sera à nous de savoir agir en conséquence et donner les bons conseils.

1. Les réseaux sociaux en résumé

1.1 Origine

Si l'on prend la définition de base d'un réseau social qui est expliqué comme « l'ensemble des unités sociales et des relations que ces unités sociales entretiennent les unes avec les autres, directement, ou indirectement, à travers des chaînes de longueurs variables » alors on peut remonter son existence jusqu'au début de l'humanité. En effet, « ces unités sociales peuvent être des individus, des groupes informels d'individus ou bien des organisations plus formelles, comme des associations, des entreprises, voire des pays. Les relations entre les éléments désignent des formes d'interactions sociales qui peuvent être elles aussi de natures extrêmement diverses : il peut s'agir de transactions monétaires, de transferts de biens ou d'échanges de services, de transmissions d'informations, de perceptions ou d'évaluations interindividuelles, d'ordres, de contacts physiques […] et plus généralement de toutes sortes d'interactions verbales ou gestuelles, ou encore de la participation commune à un même événement ». (2) On en conclut qu'à partir du moment où on a des interactions entre individus et entre entités sociales il y a des réseaux sociaux.

1.1.1 La « toile » de Barnes

La première personne à avoir découvert les réseaux sociaux est considéré pour beaucoup comme étant John A. Barnes en 1954 dans son article « Class and Committees in a Norwegian Island Parish » (3). Dans son article Barnes s'interroge de base sur le fonctionnement du système des classes sociales et va prendre pour exemple la ville de Bremnes en Norvège. Ce qu'il va constater est que ces habitants appartenant à de nombreux groupes sociaux entrecroisés se considère chacun faisant parti d'une vaste et unique classe moyenne. C'est ainsi qu'il va appliquer la notion de réseau pour décrire cette sphère sociale où « chaque individu a un certain nombre d'amis, et ces amis ont leurs propres amis ; certains de ses amis se connaissent les uns les autres, et d'autres non […]. L'image que j'ai en tête est celle d'un ensemble de points qui sont reliés par des lignes. Les points de cette image sont des individus, ou parfois des groupes, et les lignes indiquent quelles sont les personnes qui interagissent les unes avec les autres. ». Barnes va par la suite employer le terme de « toile » pour illustrer un réseau social en précisant qu'il y a « toutefois un inconvénient : la plupart des gens imaginent quelque chose comme une toile d'araignée, en deux dimensions, alors que j'essaie de donner l'image d'un concept multidimensionnel ».
Le terme « réseau social » a quand même été retrouvé à plusieurs reprises avant John A. Barnes, certains textes remontant à la seconde moitié du XIXème siècle. (4)

1.1.2 Le « petit monde » de Milgram

En 1967, Stanley Milgram avance le concept de « petit monde » (5), il va vérifier expérimentalement cette propriété fondamentale des structures sociales découverte par Barnes en avançant l'hypothèse que en 1960 aux Etats-Unis chacun est relié à tous par des chaînes d'interconnaissance de longueurs variables. Pour cela il va demander à plusieurs personnes habitants différentes villes des Etats Unis de transmettre un paquet à un même individu ciblé qu'elles ne connaissent pas en leur donnant quelques informations à son sujet. Le paquet est donc transmis à une personne de leur réseau qui est jugée la plus susceptible de se rapprocher de l'individu cible et ainsi de suite jusqu'à atteindre le destinataire final. A l'issu de l'expérience la moyenne du nombre d'intermédiaires constatée est de 5,2 personnes ce qui représente très peu à l'échelle de la population des Etats-Unis.
De nos jours, d'après des simulations, on estime qu'il n'y a pas besoin de plus de dix ou douze liens de connaissances pour mettre en relation n'importe quel individu avec n'importe quel autre dans le monde. (4)

Figure 1 : Illustration du concept de « petit monde » de S. Milgram (5)

1.1.3 La naissance d'Internet

La date officielle retenue pour le début d'internet est le 12 mars 1989 qui correspond à la publication de l'article de Tim Berners-Lee, seulement ce n'est qu'à partir du 6 août 1991 que le World Wide Web est rendu public.(6) Dans cette version du Web 1.0 on est concentré sur une diffusion unidirectionnelle de l'information par le moyen de portail de sites et de pages personnelles. (7) On est sur du statique, les utilisateurs sont simplement spectateurs de l'information avec peu ou pas d'interactivité ou de capacité à créer du contenu. (8)

Les téléphones portables apparaissent à la même période et se sont considérablement développés pour devenir un élément essentiel de notre vie quotidienne. Ils sont largement utilisés pour passer des appels et envoyer des messages, écouter de la musique, regarder des vidéos et accéder à internet et à diverses applications ce qui va contribuer à l'évolution vers le Web2.0. (9)

1.1.4 Le Web 2.0

Il va y avoir un changement sur internet entre 2005 et 2008 ; parmi les sites qui faisaient les plus fortes audiences en 2005 on distinguait principalement des sites commerciaux tel que amazon, microsoft et ebay. En 2008, on constate que de nouveaux sites vont les surpasser comme youtube, myspace, facebook et wikipedia : ce changement va être qualifié de tournant du « Web 2.0 ».(10)

Le Web1.0 était présenté comme ayant des créateurs de contenus qui nous permettaient d'accéder aux informations. Le Web 2.0 (terme inventé par Tim O'Reilly en 2005 (8)) quant à lui, va dépendre de la collaboration de nombreux créateurs de contenu (11) et va faciliter la partage interactif d'information. (12) Le Web2.0 inclus les communautés électroniques, les hébergeurs de service d'images et de vidéos (ex : youtube), les sites de réseaux sociaux (ex : facebook), les wikis (ex : wikipedia), les blogs (ex : patientslikeme), flux RSS et mashup.(12) Il permet aux utilisateurs de collaborer, d'interagir et de former des communautés d'intérêts similaires en utilisant une plateforme où n'importe qui peut créer du contenu largement accessible au public. Cette technologie fait référence à des applications dont la conception est centrée sur l'utilisateur. (8) Elle s'améliore à un rythme accéléré, avec une augmentation spectaculaire du partage d'information et une modification constante du contenu en ligne par des individus et des groupes.(11)(13)

1.2 Définition

1.2.1 Réseaux sociaux

Les réseaux sociaux sont définis par Kaplan et Haenlein comme un groupe d'applications qui s'appuie sur l'idéologie et les fondements technologiques du Web 2.0 et qui permet la création et l'échange de contenu généré par les utilisateurs (13). Ils impliquent la collaboration et l'interaction de nombreux utilisateurs, avec un sens de la communauté plutôt que de l'individu. La plupart des interactions se produisent en ligne via des contenus audio, visuels et textuels (14), et consistent à par exemple : partager des liens de contenu intéressants créés par d'autres, mettre à jour son profil vis-à-vis du public (ses activités, voir même ses données de localisation), partager des photos, des vidéos et des publications et donner des avis, mettre des commentaires sur les photos, publications et vidéos des

autres (15). Ils permettent un partage facile d'informations, d'idées, de messages, d'images et de télétravail (16) et facilitent la construction de réseaux ou de relations sociales entre des personnes qui partagent les mêmes intérêts ou activités (8). En effet ils permettent de lire des nouvelles ou tout autre type de contenus et d'interagir avec d'autres personnes au sujet de ce contenu (13).

La généralisation de l'adoption des réseaux sociaux s'est produite de 2003 à 2008 (16), ils vont se distinguer des médias traditionnels par leur flexibilité, leur large gamme, leur facilité d'utilisation et leur faible coût (7).

De nos jours, les réseaux sociaux sont devenus l'outil de communication le plus important, le nombre d'utilisateurs augmente chaque année et les jeunes générations y sont le plus représentées (15). Selon le Digital report 2022 global overview (17) publié en partenariat avec We are social et Hootsuite (rapport publié grâce à plusieurs partenaires de données mondiales comme GWI, Statista, Similar web), environ 54% des utilisateurs des réseaux sociaux dans le monde ont entre 20 et 39 ans.

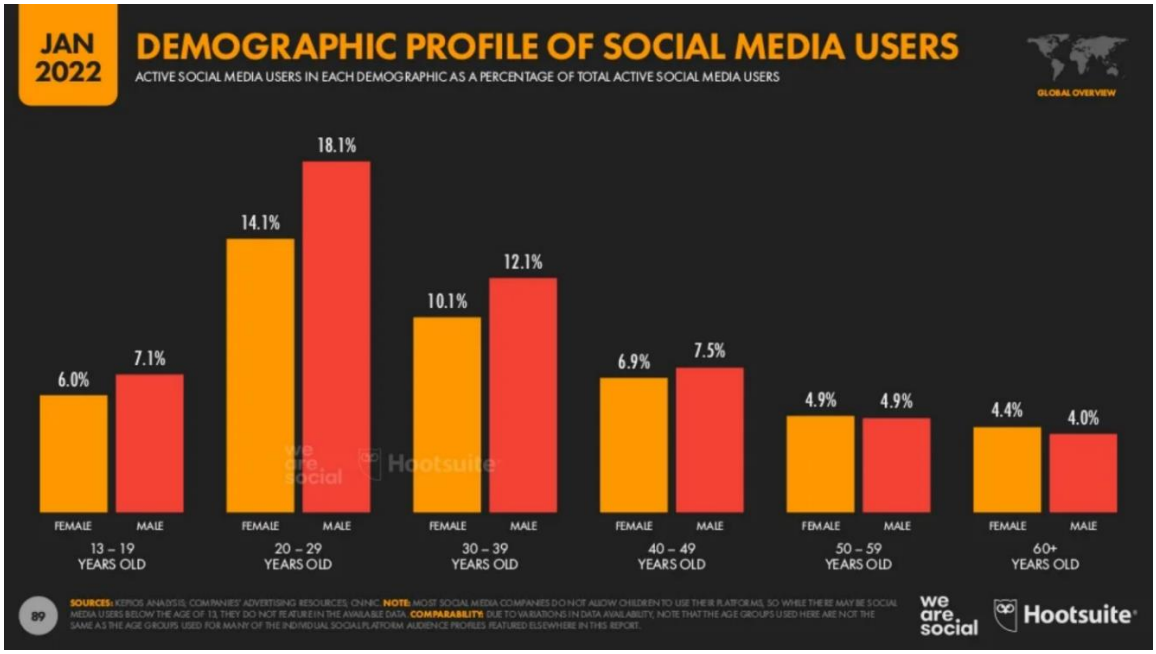

Figure 2 : Profil démographique des utilisateurs de réseaux sociaux, répartition par âge et par sexe (17)

Les réseaux sociaux deviennent plus diversifiés et accessibles et sont utilisés tant à des fins sociales que professionnelles (9). Ils sont tellement intégrés dans la routine quotidienne des populations qu'ils ne peuvent pas être exclus de notre profession (14).

1.2.2 Exemples de services web et applications

Les applications logicielles sont développées spécifiquement pour une utilisation sur petit appareil de type tablette ou smartphone (14).

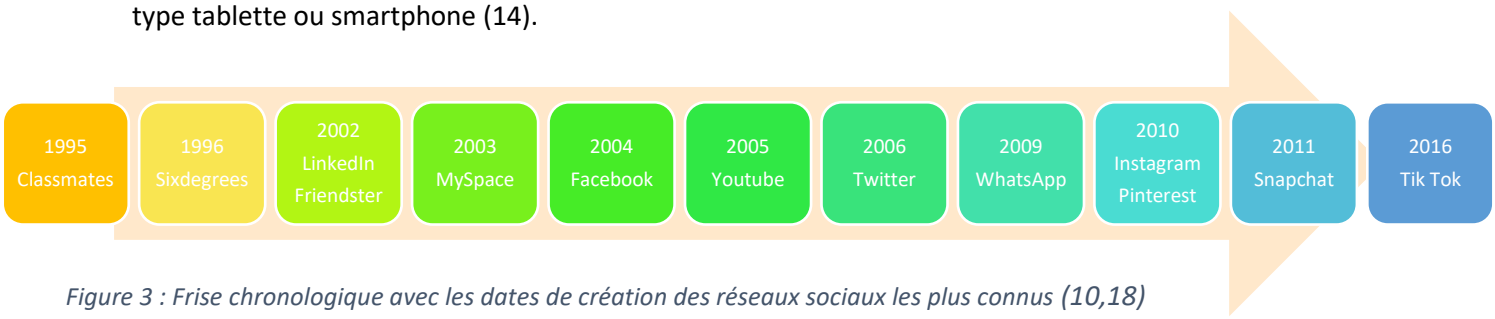

Figure 3 : Frise chronologique avec les dates de création des réseaux sociaux les plus connus (10,18)

Les dentistes ont commencé à utiliser ces plateformes dans les 2 ans suivant leur création. Le premier podcast dentaire a été créé en 2008. (18)

LinkedIn	Il s'agit du plus grand réseau professionnel au monde (19). La base de membres inscrits a augmenté de 11% au cours de l'année 2021, ce qui fait un total de 808 millions d'utilisateurs (17). Orienté vers le recrutement professionnel, ainsi que l'auto-promotion, ce site permet, une fois inscrit, de mettre en ligne un profil pour discuter avec des professionnels et rechercher un emploi. Il met en relation des professionnels dans le même secteur et permet d'identifier des amis communs, de fournir les coordonnées de collègues, cliniques et employeurs potentiels exerçant dans le même domaine de travail ce qui peut être utile pour la mise en réseau lorsque l'on est un dentiste débutant. (14) Les dentistes peuvent utiliser LinkedIn pour présenter leurs expertises, leurs antécédents de formation, les expériences de travail, les compétences et mentions. Cette plateforme est compatible avec l'image professionnelle de dentiste. Elle minimise les préoccupations des dentistes concernant les invasions de leur vie personnelle. (19)	 (20)
Facebook	3ème site le plus visité en 2021, il est utilisé par 2,91 milliards de personnes dans le monde (17). Cet outil de communication est basé sur la création de relations entre utilisateurs appelés « amis ». Ce site populaire est gratuit et permet aux utilisateurs de : créer un profil, partager des réflexions, poster des photos, télécharger des vidéos, envoyer des messages et rester en contact avec les amis et la famille (15). On peut les informer de nos dernières nouvelles, discuter avec des collègues et même avec de parfaits inconnus à propos de n'importe quel sujet dans l'instant, avec peu d'effort (12). Facebook permet également de mettre en place ou de rejoindre des groupes d'intérêts communs, en effet on peut y trouver de nombreux groupes professionnels sur les soins dentaires restreint aux dentistes, il suffit de s'inscrire pour devenir membre (permet de rechercher de nouveaux supports, cours et forums, de s'informer et s'instruire) (15). Les cabinets peuvent aussi choisir de créer leur propre page Facebook pour communiquer avec les patients, les tenir informer de l'actualité, des informations sur le cabinet, des recommandations sur la santé bucco-dentaire et ainsi atteindre de nouveaux patients. C'est un bouche à oreille virtuel qui permet d'atteindre un large public gratuitement (21). Il existe des paramètres de confidentialités qui permettent de gérer les autorisations d'accès aux informations personnelles que l'on met sur Facebook. Pour consulter ces informations (tels que date de naissance, centre d'intérêts, photos …) il faut faire une « demande d'amis » que la personne doit accepter pour y avoir accès. On peut identifier des personnes sur des publications mais également poster sur les « murs » des uns et des autres comme un bloc-note virtuel et ces messages seront visibles par les autres. On peut aussi créer des évènements auquel on peut inviter qui l'on souhaite. Il s'agit d'une communauté virtuelle puissante (11).	 (20)
Pinterest	Il s'agit d'un site web de service de partage de contenu qui gagne en popularité, de style « tableau d'affichage » qui permet aux membres de partager et d'épingler des images, des vidéos et d'autres objet à leur tableau. Une « épingle » commence avec une image ou une vidéo que l'utilisateur ajoute au site (8). Dans l'onglet de recherche, si on tape « dentaire » ou « chirurgie buccale » on peut y trouver beaucoup d'image et schémas (14) par exemple liés aux instruments dentaires, ainsi que des ressources pour l'éducation des patients (15).	 (20)

Youtube	2ème site le plus visité au monde après google en 2021, Youtube est utilisé par 2,56 milliards d'utilisateurs. L'audience augmente deux fois plus rapidement que Facebook, il s'agit de la plateforme sur laquelle les détenteurs d'un smartphone Android passent le plus de temps : en moyenne 23,7 heures/mois. (17) Il s'agit d'un site de partage de fichier audio/vidéo basé sur le web service qui permet aux particuliers de construire un profil public ou semi-public, de partager du contenu vidéo, d'en voir et de poster des commentaires sans frais (8). On peut également choisir de s'abonner aux « chaînes » qui nous plaisent pour se tenir au courant des nouvelles sorties vidéo. On peut y trouver une grande base de données de vidéos éducatives sur différents sujets, des outils de communication avec les patients facilement accessible et gratuit (15). Certains patients partagent également leur expérience de traitement en ligne via des vidéos postés sur Youtube (21). Des étudiants et des enseignants l'utilise aussi pour y publier des vidéos, des tutoriels, des vlogs à propos d'une multitude de sujets et d'informations (tel que la vie à l'école dentaire, des techniques de création de restauration provisoire …), que les internautes peuvent ensuite commenter, poser des questions ou encore proposer leur propre alternative (11).	 (20)
Twitter	C'est un microblog qui permet aux utilisateurs de communiquer en postant des « tweet », c'est-à-dire des messages courts de 140 caractères maximum, qui seront ensuite introduits dans un fil d'actualité où d'autres utilisateurs pourront le lire. Les utilisateurs peuvent choisir qui ils souhaitent « suivre » et ainsi recevoir des mises à jour à chaque fois que cette personne publie (14). Twitter s'intègre lentement dans l'enseignement supérieur, les enseignants vont par exemple l'utiliser en parallèle des diapositives pour y poster des liens pertinents et répondre aux commentaires des étudiants. On a ainsi un rôle plus actif des étudiants qui vont contribuer à leurs propres études et à la construction de leurs propres connaissances. Cela donne un environnement plus social que les conférences traditionnelles (11).	 (20)
Instagram	Rassemble 1,47 milliards d'utilisateurs mensuels, 4ème au niveau mondial, cette application a connu l'une des croissances les plus rapides de toutes les plateformes. (17) Réseau social qui gagne en popularité, principalement conçu pour une utilisation sur smartphone sous forme d'application mobile, qui permet aux utilisateurs de capturer des photos ou de courtes vidéos (jusqu'à 60 secondes) que l'on peut partager avec d'autres utilisateurs via un compte privé ou public (15). On a la possibilité de réaliser des stories qui disparaissent au bout de 24h, ce qui permet de mettre du contenu sans trop craindre de répercussions à long terme. L'information est partagée de manière engageante, les professionnels dentaires peuvent s'en servir pour partager leur travail (domaine qui est exigeant visuellement) en offrant une façon unique d'apprendre, c'est un moyen rapide et simple d'attirer l'attention des patients (22).	 (20)

Tableau 1 : Définition et description des réseaux sociaux les plus répandus

1.2.3 E-professionnalisme

Le professionnalisme fait référence à la conduite et/ou le comportement de l'individu dans le respect du contrat social entre la société et le métier. Le contrat social désignant la position de confiance et d'autorité qui est donné à la profession par la société et où le professionnel en tant que représentant

de son métier, doit respecter des normes, valeurs et comportements (23). Le contrat social en dentaire est fondé sur le besoin de la société de la profession pour promouvoir la santé bucco-dentaire et gérer la maladie bucco-dentaire (24). Le e-professionnalisme est défini par Kaczmarczyk et al comme étant les attitudes et comportements qui reflètent les traditionnels paradigmes du professionnalisme mais qui se manifeste à travers les médias numériques. (25) Il y a des dangers à s'engager de manière inappropriée sur les réseaux sociaux. Il faut prendre en compte les considérations de la vie privée et faire attention à ce que l'on choisit de publier en ligne et comment cela peut entraîner une dégradation de la confiance placée dans la profession par la société (24).

1.3 Croissance

L'utilisation des réseaux sociaux est devenue l'une des activités à la croissance la plus rapide dans le monde. Pour exemple la radio a mis 30 ans pour atteindre 50 millions d'auditeurs, la télévision a quant à elle atteint 50 millions de téléspectateurs en 13 ans, internet les a atteints en seulement 4 ans, tandis que Facebook a atteint ce chiffre en 1 an et demi. Les réseaux sociaux se développent donc à un rythme plus rapide que les autres programmes de communication (9).

Pour se rendre compte des conséquences que peuvent avoir les réseaux sociaux à l'échelle de la dentisterie il faut déjà le prendre dans sa globalité. A travers le Digital report 2022 global overview (17), on peut voir la portée des réseaux sociaux dans le monde et en France (tous les chiffres indiqués dans la suite de cette partie ont été actualisé en janvier 2022).

1.3.1 Dans le monde

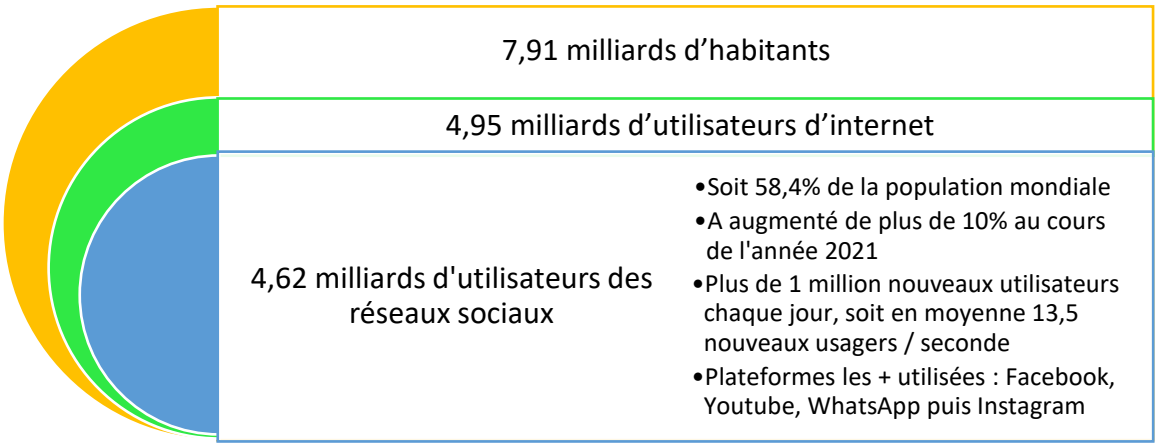

Figure 4 : Population et nombre d'utilisateurs des réseaux sociaux dans le monde (17)

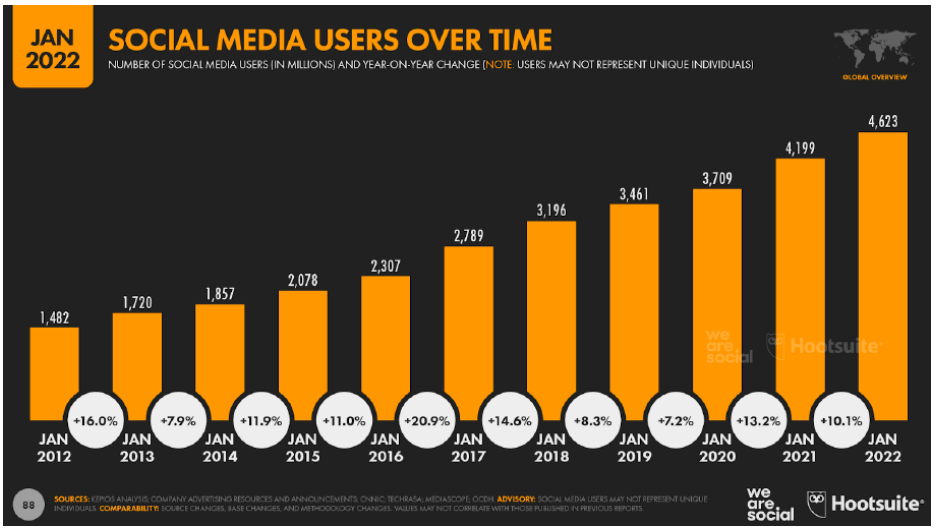

Figure 5 : Diagramme illustrant l'augmentation du nombre d'utilisateurs des réseaux sociaux ces dix dernières années dans le monde. (17)

Une étude de GWI révèle que l'internaute mondial « type » passe près de 7h / jour (6h58) sur internet, tous appareils confondus, avec une moyenne de 2h27 / jour sur les réseaux sociaux, ce qui représente la plus grande partie de notre temps d'utilisation des médias connectés (soit 35,2%). (17)

Les derniers chiffres de GWI montrent que près d'un internaute /4 (22,9%) âgé de 16 à 64 ans utilise les réseaux sociaux pour des activités liées au travail. (17)

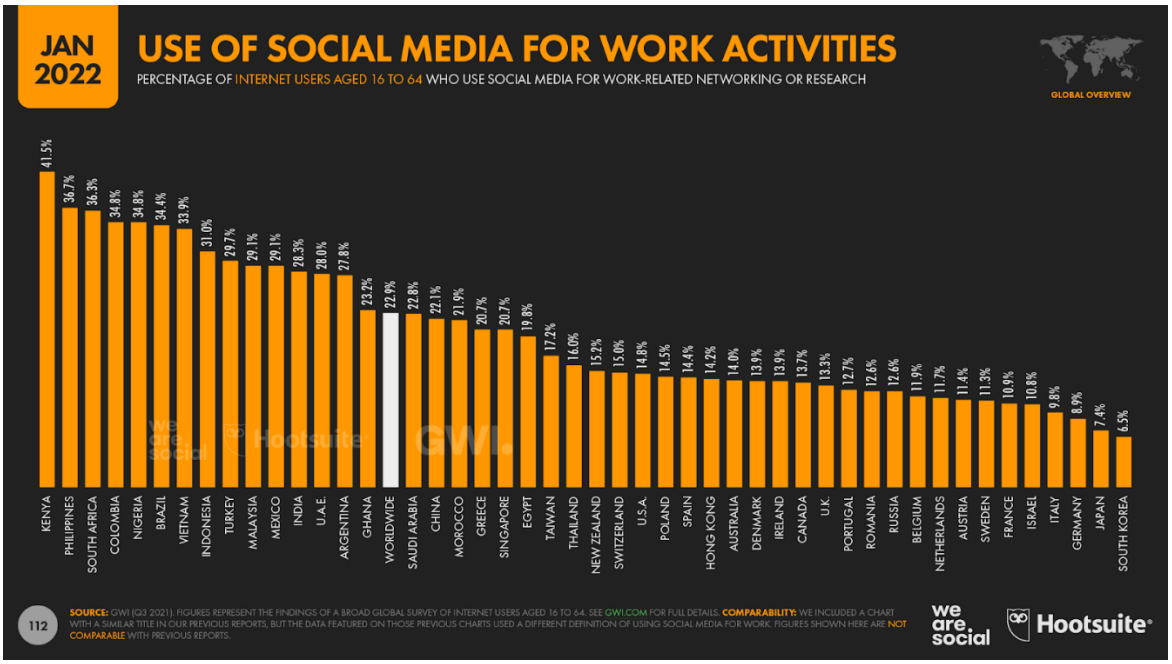

Figure 6 : Répartition en pourcentage, par pays, du nombre de personnes qui utilisent les réseaux sociaux dans le cadre du travail (17)

1.3.2 En France

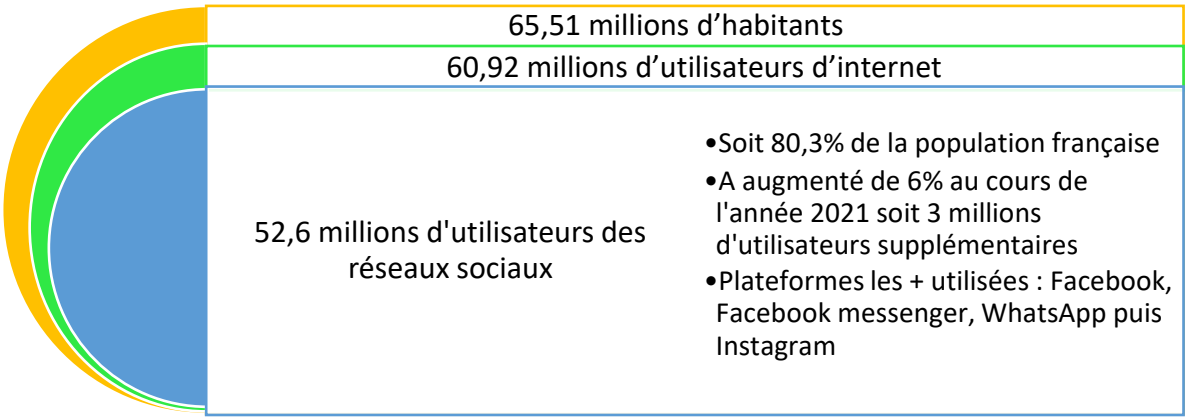

Figure 7 : Population et nombre d'utilisateurs des réseaux sociaux en France (26)

Les français passent près de 5h34 /jour en moyenne sur internet et 1h46 /jour sur les réseaux sociaux (c'est en-dessous de la moyenne mondiale). (26)
10,9% de la population française âgé de 16 à 64 ans utilise les réseaux sociaux pour des activités liées au travail. (26)

Cet essor accéléré des réseaux sociaux permet d'augmenter le nombre de rencontres et de partager des centres d'intérêts, mais il fait également naitre des interrogations et des problématiques du type disparition de la vie privée car on vit maintenant sous le regard des autres en s'exposant nous même pour se mettre en relation avec les gens, on rend public des éléments très personnels de notre vie quotidienne. (10)

2. Intérêts des réseaux sociaux

Les réseaux sociaux changent la façon dont nous communiquons les uns avec les autres grâce à la capacité d'accès facile et le partage possible des informations à travers divers appareils mobiles, ils sont ainsi devenus le moyen de communication dominant. Dans un monde de plus en plus connecté et dépendant des technologies, il faut donc savoir tirer parti de ce lien avec le monde virtuel.

2.1 Chez les professionnels de la santé bucco-dentaire

2.1.1 Education

Internet a eu une influence plus importante sur l'éducation que n'importe quelle innovation technologique précédente car cela permet aux individus de tout âge d'accéder à des programmes d'éducation et de formation en ligne. Le changement le plus spectaculaire survient avec l'apparition du Web 2.0 (impliquant la vidéo, les réseaux sociaux et le partage de contenu) car cela ajoute une nouvelle dimension à l'enseignement et à l'apprentissage en ligne en offrant de nouvelles possibilités de communication et de collaboration. (9)

Les réseaux sociaux qui sont à la base un moyen de socialisation, vont être de plus en plus utilisés à des fins éducatives, ils permettent un apprentissage plus actif centré sur l'étudiant. L'apprentissage collaboratif, en équipe, est particulièrement valorisé par les plus jeunes générations (nés après 1982). (11) Il s'avère que la technologie des réseaux sociaux est largement utilisée par les étudiants aujourd'hui dans les établissements d'enseignement supérieur.
En 2017, un sondage a été réalisé en France sur 1121 étudiants âgés de 17 à 27 ans. Dans ce sondage, on peut constater que 93% d'entre eux sont inscrits sur Facebook. Le sondage révèle également que 79% des étudiants ont déjà utilisé Facebook pour travailler avec leur camarade, plus précisément 59% des étudiants l'utilise chaque semaine dans ce but. (27) Ces chiffres sont déjà impressionnants et datent de 2017. Cette année-là, il y avait 36 millions de français inscrits sur les réseaux sociaux (soit 56% de la population) (28). Quand on sait qu'aujourd'hui on est plus de 52 millions (soit 80% de la population), on ne peut que supposer que le nombre d'inscrit sur Facebook en France n'a fait qu'augmenter étant donné qu'il s'agit toujours de la plateforme de réseaux sociaux la plus utilisée dans le pays.
La forte utilisation des réseaux sociaux par les 18-29 ans va motiver l'adaptation des cursus clinique pour refléter l'évolution des habitudes et de culture des étudiants entrants.(29)
Dans une étude de Gray et al., de nombreux étudiants en médecine ont même avoué utiliser Facebook pour organiser et participer à des groupes d'études plutôt que d'utiliser le site universitaire d'apprentissage en ligne. (30) Ce qui montre que créer une plateforme dans le cadre universitaire ne suffit pas, c'est sur les réseaux sociaux que les étudiants sont à l'aise pour communiquer, c'est donc avec cette base qu'il faut travailler.

En 2009, Hendrix et al constate dans leur étude que l'utilisation des réseaux sociaux augmente considérablement dans le domaine de la formation médicale, ce qui suscite l'intérêt parmi les éducateurs et les institutions.(31)
La même année, Boon et Sinclair ont vu que les établissements d'enseignement supérieur du monde entier commencent à se concentrer sur l'utilisation de Facebook dans un but éducatif. (32)
Facebook a été signalé utile pour les étudiants dans les aspects sociaux et académiques, car cela permet un apprentissage interactif entre les étudiants et professeurs.
Une étude de El Tantawi a montré que 60% des étudiants étaient plus à l'aise pour écrire des posts ou des commentaires en ligne plutôt que de parler en classe. (33)
Dans certaines écoles, les réseaux sociaux peuvent donc permettre de promouvoir les cours et communiquer avec les élèves. Les enseignants dentaires peuvent utiliser YouTube et les blogs pour améliorer l'expérience d'apprentissage en classe et augmenter la réflexion. (23)
A l'université d'Auburn aux Etats-Unis, les instructeurs ont utilisé Twitter pour que des étudiants en pharmacie puissent participer aux discussions en classe de façon anonyme. A la fin du cours, 81% des

étudiants ont estimé que Twitter les avait laissés exprimer leurs opinions qu'il n'aurait pas partagé autrement. (29) L'intégration d'outils de médias sociaux dans l'éducatif aiderait donc à augmenter l'apprentissage et la collaboration des élèves.
Junko, Heiberger et Loken ont même montré dans leur étude que les notes des étudiants où Twitter était impliqué dans l'apprentissage en cours étaient significativement plus élevé que dans le groupe contrôle sans l'utilisation de Twitter. (34)
Les professeurs qui ont intégré les réseaux sociaux dans leurs méthodes d'enseignement démontrent que les élèves sont motivés par le contenu obtenu des réseaux sociaux et ont un comportement positif vis-à-vis de ce changement. D'autres études ont montré une satisfaction positive des apprenants vis-à-vis des interventions sur les réseaux sociaux comme par exemple Gonzalez et al. (35)**,** où l'utilisation de Twitter pour l'enseignement et l'apprentissage a été vérifié avec succès pour l'enseignement (pour des cours de radiologie et maxillo-facial). Les étudiants l'ont perçu comme un élément utile et qu'il a amélioré l'accessibilité du corps professoral dans le cours.
De plus, les sites de partage de médias comme YouTube peuvent être également utilisés en cours pour stimuler la discussion, illustrer un point ou renforcer un concept. (11)
En 2014, Evans et Hanes ont constaté que les étudiants en dentaire perçoivent l'utilisation de journaux électroniques et de forums de discussion comme permettant la promotion de la conscience de soi et la pensée critique. (36) Hollinderbaumer et al confirme ce fait, que l'intégration des réseaux sociaux dans l'enseignement clinique est une forme moderne d'apprentissage autodéterminé qui permet à l'étudiant de développer son autonomie. (37)
Les étudiants qui ont largement grandi en utilisant les réseaux sociaux sont donc à l'origine de nouvelles formes de pédagogie. (13)

Grâce à leur téléphone portable, les étudiants ont maintenant accès à de vastes quantités d'informations très rapidement qui proviennent de différentes sources et ce à partir de n'importe quel endroit. (11) C'est rapide, on économise du temps et de l'énergie et il existe, en outre, une grande disponibilité : les réseaux sociaux sont accessibles 24h/24 et 7 jours/7. (38)
De plus en plus de dentistes vont utiliser les réseaux sociaux pour communiquer à distance avec d'autres confrères, partager des cas cliniques à travers des photos et vidéos, poser des questions sur des conduites à tenir, sur un cas qui nous pose problème. Cela permet d'apprendre du cas des autres mais aussi de leurs erreurs pour ne pas les reproduire. Ça peut être très formatif pour les jeunes étudiants qui peuvent eux aussi participer aux discussions, cela favorise la collaboration avec ses pairs (39) et offre un large éventail de matériel pédagogique non seulement de cliniciens plus expérimentés mais de collègues stagiaires, qui peuvent partager et comparer leurs expériences. (14)
Les réseaux sociaux améliorent l'avancement de carrière et un apprentissage en communauté en créant un lien entre professionnels de santé. Ils fournissent un moyen précieux de connecter les étudiants aux ressources, (16) comme cela a été accentué récemment avec la pandémie du coronavirus : les réseaux sociaux se sont montrés utiles en permettant de garder contact avec ses collègues, avec des réunions en ligne et la continuité de diffusion des cours, (40) leur avantage étant que ceux-ci peuvent être visionnés à plusieurs reprises par les étudiants si jamais il y a des concepts qu'ils n'ont pas compris au premier abord.

Les réseaux sociaux ont un large éventail de possibilités d'apprentissage, par exemple pour les apprenants visuels le partage de vidéos peut être très bénéfique. (14)
L'étude de Knösel et al en 2011 (38) a remarqué que la plupart du contenu sur l'Odontologie que l'on trouve dans les réseaux sociaux comme YouTube est fourni par des personnes qui n'ont jamais suivi de formation en dentaire. Cependant, on voit une augmentation du nombre de revues et d'institutions universitaires utilisant YouTube à des fins éducatives. En effet un nombre important de vidéos dans la catégorie EDU (éducation) ont été téléchargé par des universités, ce qui annonce une tendance à l'usage pédagogique du Web 2.0.
Ces vidéos en ligne permettent un accès accru a des informations sur la santé publique, sur l'anatomie, la physiologie. Les étudiants peuvent en apprendre plus sur les différentes techniques de pointe et les différents matériaux existants pour élargir leur horizon (par exemple « comment poser une digue »), ils peuvent d'un simple clic en découvrir plus sur les méthodes et astuces d'autres praticiens. (23) Cela

permet également de se renseigner sur les différentes spécialités qui entoure le dentaire (ex : chirurgie orale, orthodontie, parodontie) et de faire un choix éclairé sur les possibilités de formation et les perspectives de carrières. Ces vidéos offrent donc de nouvelles opportunités professionnelles dans l'enseignement dentaire mais ces opportunités sont sous-estimées et sous-développées. Il faut les utiliser davantage en améliorant la qualité des vidéos mises en ligne et en veillant à mettre à jour le contenu régulièrement. (38)
De même, les réseaux sociaux peuvent permettre de compenser un manque de professeurs en permettant aux étudiants un accès à distance a d'autres. (11)

Les étudiants apprennent les voies et les moyens professionnels de communiquer sur les réseaux sociaux et inculquent le réseautage numérique dans leur identité professionnelle. L'identité professionnelle numérique se développe grâce à des interactions sociales basées sur internet en utilisant des plateformes en ligne et des outils de communication. C'est un processus de nature dynamique par lequel une personne s'identifie et trie sa place dans la société a la fois individuellement et collectivement. Les réseaux sociaux peuvent aider car ils permettent aux étudiants d'interagir les uns avec les autres et de former des communautés virtuelles où les interactions sont fréquentes. La connexion à certaines communautés de pratique peut aider à donner du sens à l'identité professionnelle.
Accorder une attention suffisante à l'identité professionnelle des étudiants influencerait des éléments qui affectent la formation de l'identité, comme le travail en équipe, l'apprentissage collaboratif, le leadership, les compétences en gestion et en communication, l'éthique et le professionnalisme. Une identité de groupe solide est liée à un meilleur soutien social et à une amélioration du bien-être cependant attention un groupe malsain pourrait au contraire avoir l'effet inverse et nuire à leur bien-être. (41)

Le Web2.0 est un phénomène relativement nouveau mais il va connaitre un développement croissant avec les générations d'étudiants qui grandissent avec les réseaux sociaux et qui vont devenir de futur dentiste et enseignant. (38) Lorsque les directives éthiques sont suivies, les réseaux sociaux peuvent promouvoir efficacement la communication entre professeur et étudiants en favorisant la discussion et la mise à disposition de ressources d'une manière utile, rapide et efficace. (16) Ils promettent des opportunités intéressantes de collaboration et de création de connaissances et il faut déterminer le moyen optimal d'intégrer tout ça dans les cours traditionnels car il est important que les étudiants sachent comment trouver, trier, analyser, partager, discuter, critiquer et créer des informations avec leurs pairs. (11)

2.1.2 Développement professionnel continu

Dans la profession dentaire, la diffusion de l'information a toujours eu lieu formellement lors de réunions professionnelles ou de groupe d'étude et de manière informelle entre collègue. De nos jours, les réseaux sociaux offrent l'opportunité aux cliniciens de partager leur savoir tacite et acquis de façon rapide et partout dans le monde, ce qui suggère un changement fondamental dans la façon dont l'information peut être acquise par les professionnels dentaires. La familiarité ou l'intimité des réseaux sociaux aident à créer des communautés d'apprentissage au sein de la profession, en étendant les dispositifs d'accompagnement collégiaux au format en ligne. (18)
Des informations cliniquement pertinentes publiées par les chirurgiens-dentistes et les hygiénistes ont été retrouvé sur les réseaux sociaux, ce qui démontre la participation et le potentiel de ces professionnels en exercice à utiliser les réseaux pour partager des informations cliniques et autres avec des collègues pratiquants. (18)

Au fur à mesure de l'évolution des réseaux sociaux, des communautés professionnelles qui sont souvent privées et protégées des non-membres ont été créé.

Sur Facebook, il existe de nombreux groupes dentaires privés (par exemple « Dentistes de France » qui cumule plus de 27000 membres) et qui propose un espace où les membres peuvent discuter sur des

cas cliniques, sur la planification de traitement, sur les échecs et réussites, sur les équipements défectueux ou des opportunités d'emploi. Sur ces forums qui rassemblent des dentistes de différents domaines de spécialités comme la chirurgie dentaire, l'orthodontie, la dentisterie esthétique, etc ; les membres peuvent partager leur cas, poser des questions, demander des conseils, féliciter les autres et parfois même critiquer.
L'avantage des réseaux sociaux est de pouvoir se connecter à un échantillon plus large de collègues dans le monde, ce qui peut être utile pour voir différents flux de travail et s'inspirer d'autres cliniciens qui vont par exemple produire des restaurations incroyablement naturelles. Cela peut également être rafraîchissant de voir le travail d'autres personnes. Certains chirurgiens-dentistes qui postent des cas reçoivent des messages de plus jeunes praticiens sur des cours, sur des progressions de carrière ou sur l'approche d'un cas clinique, et ils seront heureux d'aider. (42)
L'accès à l'information électronique large et accéléré permet un échange de connaissance qui contribue à l'apprentissage continu. (18) Les chirurgiens-dentistes en exercice ont l'opportunité d'en apprendre plus au sujet de techniques qui sont peu ou pas approfondies lors des études ou au sujet de nouvelles techniques, nouveaux matériaux, qui n'existaient pas avant. Ils peuvent lire des articles de presse, écouter des experts, consulter des collègues au sujet de patients avec des problématiques compliquées, diffuser leur recherche et s'engager dans la promotion de la santé. Outre les sujets cliniques, les réseaux sociaux permettent d'aborder des sujets divers tels que l'éthique, la politique, la gestion et la commercialisation de la pratique ou encore les stratégies de carrière. (29)
Les blogs et les podcasts sont une forme de média accessible à tous qui fournissent un moyen pour une discussion approfondie d'un sujet.

Sur Instagram, des comptes de dentistes existent comme « dentistry.world » (686 000 followers (43)) qui poste régulièrement du contenu dentaire divertissant et humoristique mais pas seulement. Ces dentistes ont la possibilité de représenter leur travail avec des photos cliniques, des radios, de courtes vidéos et des images avec compilation de procédures cliniques décrites étape par étape, ce qui permet d'illustrer et détailler les différentes étapes de traitement. Il y a là un potentiel important de partage d'informations et de connaissances et ce à travers le monde, les jeunes dentistes sont exposés à différentes approches, ce qui est formateur. De plus la fonctionnalité Instagram live permet de regarder la procédure en temps réel avec séance de questions-réponses. (22)
Les réseaux sociaux offrent une exposition aux techniques, philosophie et idées des autres pays, en effet en fonction des pays on sera plus ou moins conservateurs au niveau des dents (au Royaume-Unis les traitements conservateurs sont privilégiés). (22) Ils peuvent être utilisés également pour mettre en relation les professionnels de santé des pays du tiers-monde avec des spécialistes des endroits plus médicaments avancés.

Twitter a également déjà été utilisé lors de conférence médicale pour discuter et améliorer la présentation des conférenciers en publiant des commentaires en temps réel du public. (29)
D'autres plateformes de réseaux sociaux ont été mises en place comme Sermo qui est une plate-forme en ligne réservée au médecin. Lors de l'inscription de nouveaux membres, les titres de compétences sont vérifiés. Les gens viennent y travailler et discuter des options de traitement pour avoir des conseils d'experts. (44)

Le fait de rejoindre des communautés, d'établir de nouvelles relations avec d'autres professionnels dentaires, aide à étendre son réseau professionnel, (15) permettant ainsi de résoudre des problèmes spécifiques de patients grâce à de nouveaux collaborateurs. (11) Cette coopération plus étroite apporte un plus grand échange de contenus et d'expérience. (45)
L'adoption des réseaux sociaux interactifs, à travers les groupes de discussion et le partage de contenu, a changé la façon dont professionnels de santé acquièrent et interagissent avec les informations pratiques pertinentes. Ces professionnels se promènent dans un environnement familier et confortable et tombent sur des informations qu'ils ne recherchaient pas explicitement ou dont ils ne savaient pas qu'ils en avaient besoin, (18) ils enrichissent leur conscience personnelle de nouvelles découvertes. (29)

Les réseaux sociaux deviennent des outils fiables pour certains chercheurs pour publier des questions sur leur recherche en santé et c'est devenu un moyen essentiel de sensibiliser les membres de la société. (46)

Les réseaux sociaux doivent être utilisés pour compléter les sources traditionnelles d'information mais pas les remplacer. (18) En aidant les dentistes à travers le monde à échanger leur connaissance, c'est un large éventail de ressources qui s'ouvre à chacun, sans oublier qu'en ligne il existe un certain anonymat qui n'est pas possible lors de rencontres physiques et qui permet de mettre de côté tout facteurs pouvant se montrer discriminants comme l'âge, la tenue vestimentaire, l'apparence physique, les handicaps, la race et le sexe. L'attention lors de la discussion en ligne se portera clairement sur le contenu du débat. On a sur les réseaux sociaux un mélange d'ancienne et de nouvelle générations qui fait se confronter différents points de vue et permet d'affiner ses connaissances.
Plus récemment, cela a aussi permis d'aider les dentistes à se préparer à voir des patients au milieu de la pandémie, pour tout ce qui concerne les protocoles de purification de l'air, de stérilisation et désinfection, de sécurité des patients et du personnel avec équipements de protection individuelle. (40)

2.1.3 Recherche d'emploi

De nos jours, à l'heure du digital, il n'est plus envisageable de rechercher un emploi sans utiliser internet. Pour trouver un emploi, les annonces classiques peuvent ne pas suffire, il faut mobiliser son propre réseau.
Les sites de réseaux sociaux comme Viadeo et LinkedIn peuvent être utile pour étendre le réseau professionnel individuel et permettre l'autopromotion et la recherche d'emploi. (14)
Ces services fonctionnent selon des principes communs, l'inscription est toujours gratuite et le nouvel inscrit doit d'abord se constituer un profil, en renseignant un formulaire proche de ce que l'on peut trouver dans un CV avec une présentation de soi, de son parcours professionnel, ses compétences et ses qualités. Les champs obligatoires sont peu nombreux et le texte libre revêt généralement une place très importante où l'on peut exprimer notre motivation et ambition.
Sur la base des informations présentes dans les profils, il est possible de rechercher des utilisateurs en fonction de mots-clés ou de critères tels que le nom et le prénom, le secteur d'activité, la zone géographique, la fonction, l'entreprise etc. chaque profil est en principe librement consultable à partir du moment où l'on est inscrit. (47)

Une particularité des profils présents sur les réseaux sociaux professionnels est qu'ils peuvent être agrémentés de témoignages d'autres membres faisant office de références. Chaque personne sur la plate-forme peut visualiser les chaines de relations des contacts avec qui ils sont eux-mêmes en relation, ce qui permet la possibilité d'élargir son propre réseau. (47)

Sur Facebook il existe également des groupes privés qui rassemblent des offres d'emplois dans un même domaine, par exemple « Annonces Dentistes France », « Annonces Dentaires » et autres, où un professionnel dentaire peut trouver des offres de remplacement, de collaboration ou encore de cession de cabinet.

En cas de recrutement, des cabinets peuvent utiliser les réseaux sociaux pour se renseigner sur les candidats à propos des informations que ces derniers mettent à disposition, cela peut être un outil de recrutement utile et efficace. (48) En effet dans une étude de 2012 concernant des dentistes aux Etats-Unis, 27% des répondants ont avoué utiliser les réseaux sociaux pour obtenir des informations sur les futurs salariés. (1) D'où le fait qu'il faut faire attention à tout ce qui peut être publié sur les profils des réseaux sociaux et aux paramètres de confidentialité des comptes.

2.1.4 Mobilisation

Les réseaux sociaux articulent et recomposent la sociabilité des individus sous deux formes : les échanges conversationnels entre proches et le partage de contenus entre personnes ayant les mêmes centres d'intérêt. Ils représentent un moyen d'émanciper le public d'une relation trop verticale et passive où ce sont les institutions traditionnelles de l'espace public qui parlent et le public qui écoute. (10)
Les mouvements de mobilisation collective sont traditionnellement organisés par des associations, des syndicats ou des partis politiques. Cependant, la généralisation des réseaux sociaux fait émerger de nouvelles pratiques. L'action collective qui était auparavant « réactive », devient « proactive », les citoyens s'organisent en vue de prendre des initiatives plutôt que de seulement réagir aux décisions prises par les autorités. (49)

Les réseaux sociaux permettent de réunir des individus de toutes catégories sociales et d'espaces territoriaux différents. Leur utilisation permet à n'importe qui de collecter des informations par soi-même pour passer du statut de spectateur à celui d'agent actif. Cela a beaucoup été le cas pour le mouvement des Gilets jaunes ou encore le mouvement BLM (Black lives matter) qui a connu un regain d'intérêt par le biais des réseaux sociaux via la diffusion de vidéo de violences policières, déclenchant ainsi dès le lendemain des émeutes et des manifestations dans tous les États-Unis d'Amérique. Cette diffusion de vidéos sur les réseaux sociaux apporte une nouvelle forme d'informations et de liberté d'expression. En effet l'anonymat, la levée des barrières sociales et l'abstraction caractérisant les réseaux sociaux permettent une prise de parole plus facile et l'affirmation d'opinions qui sont traditionnellement tues en public. Comme le dit le sociologue Baptiste Kotras « Internet est un espace privilégié pour les gens qui ne peuvent pas faire circuler leurs idées, car personne ne peut les empêcher de parler. Le web apporte une ouverture de l'espace public ». (49)

Sur les réseaux sociaux, tout est fait pour permettre la rapidité et l'efficacité, cette simplicité d'utilisation joue un rôle indéniable dans la diffusion rapide d'un mouvement.
Cela a été constaté en 2020 pendant la crise du Covid-19. Lors du confinement en France ayant commencé à la mi-mars, les cabinets dentaires ont été fermé et tous les équipements de protection individuel de type masques, gants et surblouses ont été distribués aux soignants qui étaient en première ligne dans les hôpitaux et les maisons de retraites. La réouverture des cabinets était prévue le 11 mai seulement aucune mesure n'avait été prise pour aider les cabinets à se réapprovisionner. Le 27 avril, les dentistes font donc un appel à travers les réseaux sociaux et le hashtag *#dentisteàpoil* pour interpeller les autorités sur le manque de moyens de protection dont ils disposent, étant de plus une des professions les plus à risque de transmission du virus car travaillant au plus près de la bouche des patients, les instruments qu'ils utilisent pour soigner projettent une grande quantité de micro-gouttelettes, sur et autour d'eux. Beaucoup de photos de dentistes posant nus dans leur cabinet ont donc circulé sur les réseaux sociaux et une vidéo a été mise en ligne sur Youtube. (50) (51)

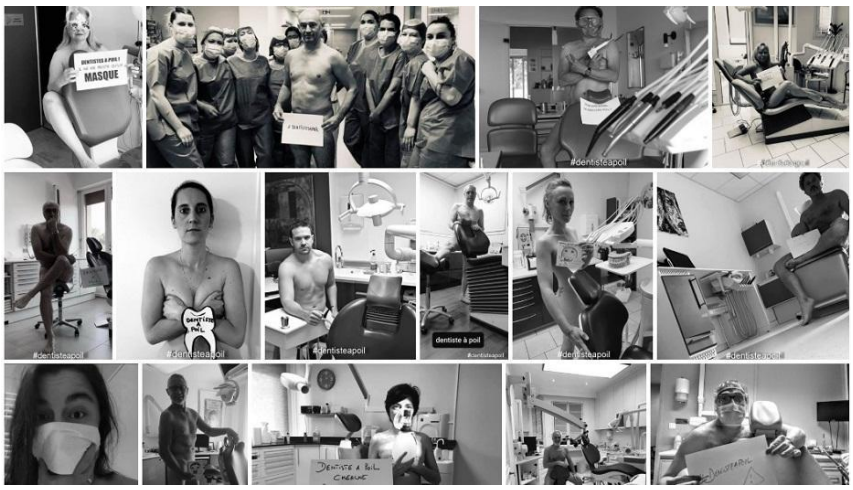

Figure 8 : Exemples de photos de chirurgiens-dentistes démunis postés sur les réseaux sociaux à la suite du confinement de mars/avril 2020 (50)

2.1.5 Lutte contre isolement

Selon une étude de 2008, plus de la moitié des dentistes (55,4%) ont déjà ressenti la solitude dans leur profession. (52) L'Odontologie peut, en effet, être une carrière assez solitaire, il y a des inquiétudes actuellement concernant l'augmentation du stress chez les chirurgiens-dentistes. (53) Une enquête réalisée en France en 2018 par le conseil de l'Ordre a révélé que sur 6783 chirurgiens-dentistes répondant :

- 97% déclarent avoir déjà été confrontés à des situations stressantes dans le cadre professionnel liées aux complexités techniques du métier et aux relations avec les patients
- 35% sont en situation de burn-out
- 14% ont déjà eu des pensées suicidaires (54)

L'isolement professionnel et social est également un grand risque de mauvaise santé mentale. (55) Denton et al. ont identifié des niveaux plus élevés de burnout chez les pratiquants en solo que ceux qui travaillent en groupe. (56)

Pour ces personnes, l'accès à des groupes Facebook professionnels peut fournir un cadre de groupe virtuel et une collégialité nécessaire pour aider à réduire ou prévenir le burn-out. Au-delà de leur capacité à stimuler la collaboration, les communautés de réseaux sociaux ont l'avantage indirect d'atténuer le stress et l'anxiété liée à la course d'une pratique médicale. (57)
Ils permettent de mettre en place des liens avec la communauté professionnelle qui peut ainsi fournir du soutien aux autres. Ils aident à augmenter l'appartenance à un groupe en nous proposant des opportunités régulières d'activités sociales et d'interactions professionnelles. Les réseaux sociaux facilitent par conséquent la transition de l'université à un environnement de pratiques plus isolé en fournissant une communication facile disponible 24h/24 avec des confrères. (14)
Ils ont la possibilité de favoriser la collégialité et la camaraderie au sein de la profession (12), discuter avec un groupe social à travers les réseaux sociaux peut aider à se rééquilibrer et à se recentrer. ConfiDental a démontré que les réseaux sociaux pouvaient fonctionner positivement en créant une communauté en ligne via Facebook pour soutenir et inspirer la communauté dentaire. (55)

Les réseaux sociaux sont donc un précieux outil d'aide à la communication qui peut aider avec le soutien et éviter un sentiment d'isolement qui peut dégénérer par la suite et abaisser le moral des professionnels. (53) La diffusion d'information de professionnel a un autre peut combler un vide que de nombreux chirurgiens-dentistes ressentent entre la recherche dentaire et le contexte quotidien de la pratique. (18)

2.2 Chez les patients

Une étude de Barber et al. en 2018 a révélé que les réseaux sociaux semblent remplir deux fonctions clés pour les patients et leurs familles, soit répondre aux demandes d'informations et à un besoin de soutien. Les patients sont à la recherche de communication avec leurs pairs. (58)

2.2.1 Recherche d'information

Les réseaux sociaux constituent un environnement en ligne créé dans le but d'une collaboration de masse. Ils offrent une opportunité de diffusion rapide du savoir et les patients se tournent de plus en plus vers eux pour obtenir des informations afin d'appuyer des décisions, demander un second avis, faire face à une maladie chronique ou encore choisir leur docteur qui leur fournira les soins et les traitements nécessaires. (58)

Din et al., dans leur étude de 2019 qui comprenait 42 087 participants, ont signalé que plus de la moitié de leurs échantillons a utilisé Internet pour obtenir des informations sur la santé, la majorité d'entre eux étant des jeunes, des femmes et des personnes avec un statut socio-économique élevés. (59) Aux États-Unis, 8 internautes sur 10 recherchent des informations sur la santé en ligne et 74 % d'entre eux utilisent les réseaux sociaux. (29)

On peut donc constater que de plus en plus de personnes utilise Internet pour des questions de santé et de maladies, les patients sont de plus en plus impliqués dans leur santé.

Les professionnels dentaires doivent être vigilant vis-à-vis des informations qu'ils laissent sur internet et les réseaux sociaux car la plupart des gens vont maintenant utiliser internet pour les rechercher. Ils vont vérifier les sites web des cabinets, les références des professionnels, mais aussi les avis que d'autres patients ont laissé à leur sujet. La prise de décision va donc prendre en compte le site internet, les photos et les vidéos du cabinet dentaire trouvés en ligne et les avis laissés. (15)

Le besoin d'information des patients comprend également l'incertitude sur la maladie et son traitement. Les réseaux sociaux servent à améliorer l'accès des patients aux informations sur la santé, sur les soins et autres ressources éducatives. (29) Attention cette opportunité peut devenir une menace si la qualité et l'exactitude des informations partagées sont médiocres et qu'une crédibilité indue est accordée aux personnes qui publient des conseils et des astuces médicales qui ne sont pas fondées sur des preuves. (58)
Les patients peuvent rejoindre des communautés virtuelles, la plateforme Facebook permet par exemple de stimuler le débat entre patient en encourageant le marketing de bouche à oreille et le partage de contenu. (48)

2.2.2 Soutien social

Plusieurs réclamations en soutien de l'utilisation des réseaux sociaux ont été notées comme la demande d'un soutien social accru par les patients, axée sur le partage d'information. (12)
Les patients sont actifs sur les réseaux sociaux pour trouver du soutien émotionnel par le biais de groupes de discussion et de forum où ils y trouvent des conseils pour apprendre à gérer et relater leur parcours de la maladie. Les patients partagent leur expérience de soin de santé, leurs conditions, leurs symptômes et les résultats de leurs traitements. (44) Ils relatent tout leur parcours de soin de l'obtention du diagnostic jusqu'à leur opinion sur les conséquences et résultats des traitements en passant par des conseils pratiques au sujet des coûts et de la prise de décision. (58)

Le désir de partager ces expériences vient du fait que les utilisateurs sont à la recherche de soutien et d'interaction avec des personnes dans la même situation qu'eux, ils veulent se connecter avec leurs pairs pour partager leurs informations et se soutenir mutuellement. Les réseaux sociaux ont cet avantage de permettre aux informations de circuler librement et à la collaboration de devenir une seconde nature. (60) Ils sont utiles en tant que soutien psychosocial pour le bien être émotionnel des patients, pour l'amélioration de leur estime de soi, la construction d'un réseau de soutien et la comparaison de leur état et de leur traitement avec ceux des autres personnes. Toutes ces utilisations ont été associées à des effets bénéfiques comme une amélioration de l'autogestion, du contrôle et du bien-être psychologique. (58)

Il existe un réseau social appelé PatientsLikeMe qui est un site interactif de partage de données personnelles de santé. (60) Il fournit un lieu où les patients peuvent accéder à des informations, des suggestions et au soutien d'autres personnes atteintes de la même maladie. (29) Les informations, opinions et conseils sont partagées par les patients eux-mêmes mais aussi par d'autres personnes intéressées. (11) Cette communauté de soutien apporte aux patients une force quotidienne pour les aider à affronter leur maladie.

La participation à des groupes de soutien et la recherche d'information sont les raisons les plus courantes de l'utilisation des réseaux sociaux liés à la santé. (1) C'est devenu si populaire que né le terme « e-santé » qui désigne les outils internet associés aux questions sur la santé et la maladie, mais aussi lié à la communication entre les patients et entre les patients et les professionnels de santé. (58)

2.3 Dans la relation patient/praticien

2.3.1 Marketing

Selon une étude de Henri et al. aux USA en 2012, 51% des participants à l'étude utilisent les réseaux sociaux et parmi les raisons les plus courantes de les utiliser le marketing figure en tête de liste avec 91%, suivi par la communication avec des patients potentiels (73%) et le fait d'avoir une meilleure présence et visibilité en ligne (73%). La majorité des cabinets ont un site web, soit 87% (sur 573 réponses). (1)

Les réseaux sociaux avec leur popularité croissante offrent un marketing incroyable pour les chirurgiens-dentistes qui souhaitent promouvoir leur pratique individuelle. (15) Ils peuvent être utilisés pour de multiples facettes d'un cabinet dentaire comme le partage de nouvelles et de mises à jour du cabinet, le partage de connaissances en publiant du contenu réfléchi de manière régulière qui contribue à créer une certaine crédibilité (sous forme de vidéos, articles de blog ou encore photos, le contenu publié témoigne de l'expertise). Ils servent également à renforcer la relation de loyauté avec les patients, en restant en contact avec eux pour leur communiquer les nouveaux traitements ou en répondant rapidement à leur question.
De plus, l'utilisation des réseaux sociaux pour les stratégies de marketing apportera plus d'avantages qu'en utilisant simplement des méthodes traditionnelles car tout le monde préfère se faire soigner là où d'autres personnes connues ont été avant, si certains amis « aiment » une page clinique dentaire alors ils seront plus intéressés pour aller consulter là-bas, les réseaux sociaux ont un pouvoir d'influence sociale. (15) Plus de la moitié des dentistes (83%) pensent que le marketing sur les réseaux sociaux est plus efficace que le marketing traditionnel (étude de Parmar et al en 2018). (19) Ils ont pour avantages d'avoir un faible coût et de permettre à un cabinet de se faire connaître par un plus grand nombre d'utilisateurs et ce sans barrières de distance. (48)

Avec LinkedIn, cela devient facile pour les organisations de santé dentaire de promouvoir leurs services en fournissant des informations sur les options de carrière et les parcours. (48)
La plupart des dentistes utilisent aussi Instagram pour promouvoir leur pratique et augmenter leur patientèle en montrant le meilleur de leur travail (photo et vidéo), les nouvelles techniques et nouveaux produits, de façon visible pour tous les collègues, amis, famille et grand public. On a une tendance naturelle à afficher le meilleur aspect car des beaux travaux peuvent aider à se faire connaitre auprès d'employeurs potentiels. (22) Les images avant/après traitement sont également un facteur majeur, la plupart des publications dentaires sont appuyées sur des photos avant-après car elles donnent une esthétique globale et des résultats de qualité que les patients souhaitent. (46)

Les réseaux sociaux permettent d'augmenter la notoriété du cabinet, de développer une relation de confiance avec les utilisateurs. Les chirurgiens-dentistes devront se tenir au courant pour le choix de réseau social qui atteindra le mieux leurs patients. (1) Les facteurs les plus importants liés au choix d'un cabinet dentaire par les patients sont les installations et la technologie utilisée, les qualifications du dentiste et la positivité des critiques. (46) Il faut donc bien soigner son profil et surveiller les plateformes de réseaux sociaux au sujet des critiques postées en ligne. Dans l'étude de Parmar et al en 2018, 36% des patients ont avoué avoir recherché leur dentiste sur les réseaux sociaux. Ces résultats soulignent que les patients étaient intéressés à explorer des informations supplémentaires telles que les critiques en ligne et les qualifications de leurs chirugiens-dentistes sur les pages Facebook. (19)
Néanmoins, malgré que plusieurs études (Kothari et al (61), Snyman et Visser (62)) aient montré que les réseaux sociaux peuvent être utilisés par les dentistes pour le marketing et leurs pratiques (13), plus de la moitié des cabinets qui utilisent les réseaux sociaux ne sont pas sûre de leur succès dans le domaine dentaire. (1)

2.3.2 Promotion de la santé bucco-dentaire

Les réseaux sociaux offrent une nouvelle voie de communication qui a le potentiel d'impliquer les patients. Ils permettent aux dentistes et aux patients de se connecter les uns avec les autres sans trop de temps et limites de distance. Cela permet de diversifier les services dentaires traditionnels en diffusant des informations sur la santé dentaire ou offrir des consultations en ligne. (19)

Dans l'étude de Parmar et al. 44% des patients ayant participé à l'étude se sont dits heureux d'être contactés sur les réseaux sociaux par leurs dentistes. Il existe donc une opportunité pour les cabinets dentaires d'avoir une présence plus active sur les réseaux sociaux pour une interaction et un engagement accru des patients. (19) Optimiser la communication entre professeurs et étudiants, entre différents professionnels de santé et entre professionnel de santé et patients permet d'améliorer les soins et les résultats de santé des patients via une communication plus rapide et plus directe (par exemple grâce à WhatsApp). (16) (29)
De plus, en transcendant les frontières géographiques, les réseaux sociaux facilitent l'extension des soins clinique aux patients éloignés. La télémédecine existe depuis des dizaines d'années mais elle a récemment connu une croissance rapide grâce à l'essor des nouvelles technologies. Les réseaux sociaux peuvent favoriser une augmentation des soins de santé dans les zones rurales ou mal desservi avec l'extension du programme de télémédecine. Les hôpitaux reconnaissent également le pouvoir des médias comme outil d'engagement de leurs patients. (44)

Le partage et la communication que l'on retrouve sur les réseaux sociaux sont des moyens de permettre aux organisations de gagner la confiance et la fidélité du public. Les prestataires de soins de santé se tournent de plus en plus vers les réseaux sociaux en ligne pour partager des informations avec d'autres professionnels et la diffuser auprès des patients. L'OMS et le centre de contrôle et prévention des maladies sont liés à Facebook, Twitter et autres réseaux sociaux dans le but de fournir des outils pour soutenir la santé publique, contribuer à l'éducation à la santé, diffuser des informations et encourager et faciliter le développement de relations entre professionnels et patient à moindre coût.(48)
A travers les médias et les réseaux sociaux, on peut influencer positivement la santé bucco-dentaire. Il y a quelques années, Whoopi Goldberg a décidé de partager son histoire personnelle de parodontite sur un programme TV, passage qui a également été publié sur YouTube, par la suite les cliniques de tout le pays ont connu une augmentation du nombre de leur patient soucieux de leur santé parodontale. (63) Cela prouve que les célébrités peuvent avoir un impact sur l'opinion du public en promouvant la santé. (12)
Ces dernières années, on assiste également à un nouveau phénomène lié à l'apparition des réseaux sociaux ; le phénomène des influenceurs. La première utilisation du terme « influenceur » dans la définition que l'on connaît aujourd'hui, a été introduite par Ahoren en 2005 lors de la description de la coopération de Yahoo qui va identifier et payer des personnes pour partager leurs opinions sur les réseaux sociaux en ligne. (64) Un influenceur ou une influenceuse est donc une « personne qui, par sa position sociale, sa notoriété et/ou son exposition médiatique, a un grand pouvoir d'influence sur l'opinion publique » (65). Ils ont une relation forte avec le public et sont capables de façonner leur comportement en communiquant avec eux sur leurs réseaux sociaux. Ils vivent selon certains modes de vie ou ont certaines réalisations qui les rendent populaires sur ce type de plateformes. (64) Une enquête de 2015 menée par Defy Media montre que 73% des adolescents et jeunes adultes ressentent une véritable connexion avec un Youtuber et seulement 45% ont déclaré la même chose pour une célébrité télé ou star de cinéma. (66) Cela s'explique car les influenceurs sont plus proches de nous, ils construisent des relations fortes et durables, le jeune public qui a grandi à l'ère du numérique va être plus réceptif et plus confiant dans les recommandations des influenceurs numériques via les réseaux sociaux. Sachant que le nombre d'utilisateurs actifs des sites de réseaux sociaux ne cesse de croitre et en admettant que chaque utilisateur passe plusieurs heures par jour sur les réseaux sociaux (moyenne mondiale = 2h27/jour (17)) les plus grands influenceurs des réseaux sociaux obtiennent l'attention de millions d'heures, c'est le plus gros public, l'influence la plus puissante. (64)

Depuis quelques années on commence à voir apparaître sur les réseaux des influenceurs qui sont également chirurgiens-dentistes. En effet, ils sont de plus en plus nombreux à s'emparer de TikTok, Instagram et Youtube et comptent leurs abonnés par milliers. En France, on peut trouver par exemple dr.never sur Instagram avec 522000 followers (67), docteur.kevin avec 674000 followers sur TikTok (68), les.maux.de.la.bouche avec 49300 abonnés sur Instagram (69) et Dr.M sur Youtube (70) pour en citer quelques-uns. Outre les différents challenges qui rythment la vie des réseaux sociaux, ces professionnels de santé prodiguent également leurs conseils aux internautes, en prenant le temps de

Figure 9 : Exemple de message de prévention posté par les.maux.de.la.bouche sur Instagram le 7 septembre 2022 (69)

sensibiliser leur auditoire à l'importance des consultations régulières. La majorité des personnes sur les réseaux sociaux étant plutôt jeune, cela les oriente beaucoup sur des messages de prévention. (71) Les réseaux sociaux offrent donc la possibilité de diffuser largement des messages de santé. Ils doivent être utilisés de manière stratégique en identifiant le public cible. (48) Ils créent également de nouveaux défis pour la relation patient-médecin. (12)

2.3.3 Etablir une relation de confiance

La relation patient-médecin est nourrit lorsque le professionnel fournit des informations aux patients, encourage la prise de décision autonome, agit avec respect et en temps opportun, préserve la confidentialité et facilite l'accès aux soins. Les réseaux sociaux aide avec certains de ces objectifs car ils facilitent le partage d'information et améliore l'accessibilité des médecins renforçant ainsi la confiance. (44)

- <u>Vaincre l'anxiété des patients :</u>

Les dentistes peuvent jouer un rôle plus actif et significatif pour faire face à certains défis comme l'anxiété dentaire. Lorsque l'on interroge les patients sur leur réticence à venir dans un cabinet dentaire, les patients vont montrer une plus grande anxiété par rapport à l'injection des anesthésies et les instruments rotatifs (de type turbine et contre-angle) plutôt qu'une réticence liée au financement. Il semble y avoir là une occasion pour les dentistes d'utiliser les réseaux sociaux pour aider à apaiser les inquiétudes des patients et leurs angoisses. (19)
L'anxiété dentaire va agir comme un obstacle pour les patients pour effectuer les traitements dentaires nécessaires. (19) Ils vont avoir tendance à repousser l'échéance à sa limite, à ne venir en consultation que lorsqu'ils ont mal, et malheureusement dans certains cas quand il est trop tard pour sauver la dent. Les réseaux sociaux permettent de transmettre des informations qui peuvent aider à soulager l'angoisse et la peur des patients au sujet de leur visite chez le dentiste.

On peut trouver une grande variété d'informations sur la dentisterie sur Youtube, leur but comprend le divertissement, la publicité et l'éducation. Ces plateformes sont importantes pour façonner l'opinion publique sur le métier de dentiste (38), car il s'agit d'une profession qui a toujours été dépeinte de manière négative dans les médias, cela commence seulement à changer maintenant grâce aux réseaux sociaux qui montrent au patient que leur dentiste est aussi humain et qui éloigne le vieux stéréotype du boucher. (42) Le contenu éducatif et créatif que l'on peut trouver en ligne permet de lutter contre cette phobie du dentiste et de briser les stéréotypes et les idées fausses que les gens peuvent avoir à propos de la dentisterie. (39)
Les chirurgiens-dentistes influenceurs aident en donnant des conseils. Dr.never a posté une vidéo sur son compte Instagram où il explique que l'un de ses premiers objectifs quand il a commencé ces vidéos c'était de faire découvrir le métier de dentiste car beaucoup de personnes sont angoissés avant de venir en consultation dont beaucoup de jeunes qui appréhendent une consultation car ils ne connaissent pas. Il reçoit maintenant beaucoup de message de la part d'enfants qui souhaitent devenir dentiste plus tard. (72)

- <u>Améliorer la compréhension et l'empathie</u>

Les réseaux sociaux offrent la possibilité d'établir une autre ligne de communication avec les patients, qui perçoivent un plus grand sentiment de disponibilité du dentiste, les professionnels dentaires peuvent ainsi les écouter et répondre à leur question plus rapidement. (15) Les patients sont donc mieux informés de leur état et de la manière dont ils doivent agir, cela facilite également la communication avec des personnes plus introverties qui vont préférer communiquer par email ou messages sur les réseaux sociaux plutôt qu'à travers le téléphone et de vive voix. (48)

Malgré que les dentistes et les patients restent plutôt prudents pour se connecter les uns avec les autres (demande d'amis), les sites de réseaux sociaux ont un rôle important dans l'amélioration de la relation patient-dentiste. (46) Ce sont des réservoirs publics d'informations qui peuvent servir de source d'information au sujet des patients. (44) Cela offre l'opportunité aux dentistes de mieux comprendre l'expérience et les besoins des patients, ils seront donc mieux équipés pour discuter des options de traitement et comment ceux-ci pourraient correspondre aux préférences individuelles. Obtenir des informations en ligne sur des sujets sensibles (stigmatisation et effets psychosociaux) peut permettre aux cliniciens d'offrir des opportunités de consultation qui vont encourager une plus grande participation des patients ce qui est susceptible d'améliorer les résultats. La satisfaction du patient à l'égard des soins sera déterminée par l'expérience du traitement et des interactions patient-professionnel efficaces. (58)

Grâce aux réseaux sociaux, les organisations de santé dentaire peuvent contribuer à l'éducation à la santé bucco-dentaire, mais aussi recevoir les opinions et les déclarations de patients. Les organisations et cabinets dentaires pourront agir en fonction de ce qui est tiré des informations publiées par le public, des commentaires extérieurs, ils pourront ainsi présenter de nouvelles idées et de nouveaux services adaptés à la demande. Le but étant d'augmenter la fidélité et créer des liens de confiance entre l'organisation et les patients potentiels. Les réseaux sociaux permettent une interaction humanisée avec les patients en répondant à leurs questions, ils transmettent proximité et confiance aux patients et assurent leur satisfaction ce qui est le principe fondamental pour créer une relation loyale avec les professionnels de santé. (48)
Les réseaux sociaux permettent de se renseigner sur l'avis du public et de mener des recherches rétrospectivement. Par exemple sur Twitter, les utilisateurs partagent régulièrement leur préoccupation et sentiments négatifs concernant les effets secondaires des traitements topiques au fluorure (la principale préoccupation était les effets négatifs du fluorure sur le QI). Les réseaux sociaux peuvent donc aider les professionnels de la santé publique et dentaire à élaborer des stratégies pour éduquer le public et sensibiliser à l'importance des applications topiques de fluorure.(73)

Les réseaux sociaux répondent à la nécessité de diffusion d'informations compréhensibles aux patients et d'une meilleure sensibilisation des dentistes à leur besoins. (58)

2.3.4 Lutte contre la désinformation

Les fake news ou fausses nouvelles ont été définies par un groupe d'expert mandaté par la commission de l'union européenne comme désignant toutes formes d'informations fausses, inexactes ou trompeuses, présentées ou promues pour provoquer le préjudice du public ou pour le profit. (74)
Ces fausses histoires se font passer pour des faits divers de bonne foi, elles circulent à la fois sur internet et sur les réseaux sociaux et sont généralement créé afin d'intentionnellement influencer les opinions des gens de manière malveillante et/ou d'obscurcir la vérité. (74)
Le contenu publié sur les réseaux sociaux est montré plus ou moins au public en fonction de son engagement et de sa popularité. Plus une publication sera citée, aimée, détestée, tweetée, retweetée ou partagée, plus ses chances d'atteindre un large public augmentent. Ces fake news sont créés par des gens conduit par passion, conviction ou par l'argent, et seront ensuite amplifiée par des robots, appelés « bots ». Ils agissent comme des comptes automatiques sur les réseaux sociaux, qui vont aimer, partager et retweeter des publications pour promouvoir des messages liés à un sujet précis via un hashtag, ce qui va rendre le message populaire de façon disproportionné ce qui peut représenter une nuisance quand il s'agit d'une fake news. (74)

Il faut savoir identifier et gérer la désinformation pour éviter la perpétuation de malentendus et de détresse potentielle pour le patient et les autres. (58) Pour cela, les professionnels de santé ne doivent pas hésiter à prendre la parole sur les réseaux sociaux et autres médias pour rétablir la vérité. Certains affirment qu'il s'agirait d'une obligation déontologique pour les médecins de prêter leur voix au public sur des sujets de santé en ligne. Les professionnels de santé peuvent à travers les réseaux sociaux, partager des informations crédibles sur la santé auprès des patients et du public en général, ils peuvent enregistrer des vidéos pour enseigner au public, diffuser leur engagement et leur valeur professionnelles. (44) Ils peuvent participer à des forums de discussion pour diffuser des données probantes sur la santé avec des informations correctes pour contrer le matériel inexact que l'on peut trouver sur internet. La diffusion d'informations crédibles va motiver des changements de comportements et peut avoir un effet positif sur la perte de poids, l'arrêt du tabac, les comportements sexuels à risque et l'activité physique par exemple. (29)

Lefebvre et Bornkessel en 2013 ont trouvé qu'il existe des centaines de comptes sur les réseaux sociaux axés sur les problèmes de santé et médicaux. (75) Les réseaux sociaux peuvent diffuser rapidement l'information et mobiliser un grand nombre de personnes pour faciliter de plus grands progrès vers la santé publique. Ils peuvent être un outil puissant pour sensibiliser le public aux questions de santé publique. (29) Les organisations, telles que la Croix Rouge, les utilisent et publient sur Twitter pour recueillir des informations sur les endroits où se trouvent les plus grands besoins. La Mayo Clinic est un réseau de soins de santé américain à but non lucratif qui englobe organisation de santé, hôpitaux et professionnels de santé qui se sont donné pour mission de « fournir tous les jours des soins optimaux à chaque patient grâce à l'intégration de la pratique clinique, de l'éducation et de la recherche » (76). Cet engagement a permis d'avoir le canal de fournisseur de soins médicaux le plus populaire sur Youtube et plus de 2 millions d'abonnés sur Twitter. (77)
Seymour et al ont émis l'initiative de définir un nouveau rôle pour les dentistes dans l'éducation des patients à une époque où les patients utilisent des sources en ligne pour répondre à bon nombre de leurs questions sur les soins. (78) Il faut combattre les voies non scientifiques mais amplifiées dans les réseaux qui diffusent des informations trompeuses et parfois dangereusement inexactes concernant la santé. (44)

En 2015 une étudiante à la faculté de chirurgie-dentaire de Strasbourg a décidé de réaliser une étude sur l'analyse de vidéos publiées sur Youtube portant sur la dentisterie. Son travail a permis de démontrer que plus d'une vidéo sur deux traitant de santé bucco-dentaire est de qualité informative faible pouvant ainsi présenter un danger pour la santé bucco-dentaire des patients. (79)
Il y a plusieurs mois ; des dentistes ont pris la parole sur les réseaux sociaux suite à la diffusion de vidéos où des personnes recommandaient aux gens d'aller se faire tailler les dents et poser des facettes qui sont en réalité des couronnes pour des raisons esthétiques, à l'étranger. (80)

En novembre 2021, docteur.kevin a fait une vidéo sur TikTok où il avertit sur les risques potentiels de cette pratique comme l'apparition de sensibilités, d'inflammation et d'abcès. (68) Il faut que les professionnels de santé puissent donner aux internautes des informations conformément aux données acquises de la science.
Les réseaux sociaux fournissent aux professionnels de santé des outils pour promouvoir la santé, interagir, éduquer et motiver les patients, et assurer l'information à la santé à la communauté. (29)

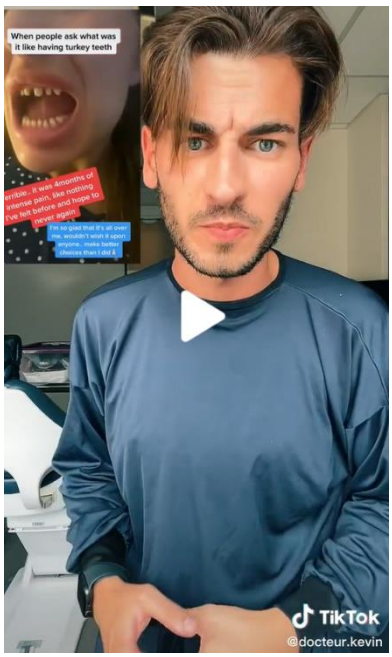

Figure 10 : Intervention de novembre 2021 de docteur.kevin sur TikTok (68)

3. Risques des réseaux sociaux

3.1 Chez les professionnels de la santé bucco-dentaire

3.1.1 Education

La prolifération des technologies numériques a un impact sur la formation et le développement des professionnels de santé. Pour les jeunes et surtout les étudiants qui entrent dans le monde du travail, il y a un manque de sens clair des limites entre les informations personnelles et professionnelles. Dans l'étude de Chrétien et al (2009), on constate que les étudiants ont des opinions divergentes sur ce qu'ils considèrent inapproprié de publier en ligne. (81) Dans leur article, Thompson et Bell on fait valoir que l'utilisation potentielle des réseaux sociaux par les étudiants en milieu clinique pourrait devenir un problème juridique pour l'enseignement supérieur car leur utilisation inappropriée pose un risque élevé pour le corps professoral et les institutions universitaires, les étudiants n'étant pas toujours conscients des contraintes légales liées à l'utilisation abusive de la technologie. (82)
Si on reprend l'étude de Chrétien et al, 60% des facultés de médecine (47 sur 78) ayant participé à l'étude ont déclaré des incidents d'étudiants affichant du contenu non professionnel en ligne de type :

- Violation de la confidentialité des patients (13%)
- Utilisation de blasphème ou autres propos dénigrant en référence à la faculté, à ses camarades ou aux cours
- Langage discriminatoire (48%)
- Représentation de substances illicites (40%) et de matériel sexuellement suggestif (38%).

Dans leur enquête, Henri et Pieren (83) mettent en évidence que les directeurs de facultés sont préoccupés par la conduite des étudiants lors de l'utilisation des réseaux sociaux à cause de violations dans la politique de leur établissement à travers les réseaux sociaux, des violations du même type que celles vues précédemment.
Dans la plupart des cas, ces violations ont conduit à des mesures disciplinaires de la part des universités y compris des licenciements. En 2009, un tribunal américain a confirmé l'expulsion d'une étudiante en soins infirmiers pour avoir fait des remarques obscènes sur la race, le sexe et la religion des patients sous sa garde sur les réseaux sociaux, le tribunal ayant conclu que l'honneur de l'école et l'accord de confidentialité signé par chaque étudiant infirmier régissent les normes de comportement acceptable et ayant rejeté l'affirmation de l'étudiante selon laquelle son droit à la liberté d'expression avait été violé. (29) Les réseaux sociaux remettent en question les concepts entre public et privé. Une fois l'information en ligne, elle est presque impossible à enlever et peut rapidement se propager au-delà de tout contrôle. (84)
Une politique sur l'utilisation des réseaux sociaux doit être écrite explicitement pour que des normes appropriées de conduite et de professionnalisme soient maintenues et respectées par les étudiants.(11)

Khatoon et al. (85) constatent que les étudiants sont désireux d'intégrer les réseaux sociaux dans leur éducation, ils veulent utiliser la messagerie instantanée sur les réseaux sociaux pour communiquer avec les membres du corps professoral. Seulement, les membres du corps professoral sont plus réticents à l'utilisation des réseaux sociaux pour l'enseignement. La plupart ne savent pas comment inclure les réseaux sociaux et à quel point cela peut être utile, la majorité n'étant pas enthousiastes à l'idée d'introduire les messages instantanés car cela n'encourage pas les élèves à développer des capacités de réflexion indépendante. De plus, selon une enquête menée par Pearson en 2012, les jeunes membres du corps professoral seraient plus susceptibles d'adopter les réseaux sociaux dans leur enseignement que les professeurs plus âgés. (86) On a donc un fossé des générations dans cette méthode, beaucoup de membres du corps professoral ne se sentent pas assez compétents sur le plan technologique et sont préoccupés par le temps nécessaire pour le devenir. Ils ont besoin de temps pour apprendre comment intégrer les médias sociaux et autres formes de e-learning dans le programme d'enseignement, la maitrise du Web2.0 nécessitant une pratique répétée. (11) Par ailleurs, pour intégrer les réseaux sociaux, il est essentiel de posséder l'équipement électronique nécessaire (ordinateur portable ou smartphone) et avoir une connexion internet ininterrompue, ce qui peut

représenter un certain coût. (40) Cela est valable pour les étudiants également, les groupes ruraux et en situation économique faible seront défavorisés car l'accessibilité à la technologie est plus compliquée, de bonnes connaissances en informatique et sur la gestion de l'environnement en ligne sont aussi nécessaires. (40) Bahner et al. ont averti que si les professeurs veulent utiliser les réseaux sociaux comme Twitter à des fins éducatives, ils ne peuvent pas exiger que tous leurs élèves s'inscrivent pour utiliser ces outils publics et par conséquent ils n'auront pas toujours accès à l'intégralité des étudiants, ce qui est problématique. (87)

En Odontologie, l'apprentissage est basé essentiellement sur la pratique, la théorie ne fait pas tout, certains cas cliniques vus sur les réseaux sociaux peuvent ne pas être parfaitement compréhensibles s'il y a un manque de pratique. De même, il peut être négatif d'utiliser les réseaux sociaux pour l'apprentissage car il est difficile de vérifier la validité des informations données (informations mal référencées, manque de preuve), n'importe qui peut télécharger du contenu sur n'importe quel site web, il faut se méfier de ce que l'on lit. (14) En tant que professionnel de santé, il est impératif de se baser sur des preuves, il faut faire attention à ce que l'on peut voir et vouloir appliquer par la suite à son patient et vérifier que les techniques utilisées ont été validés avec des études pour ne pas mettre la sécurité du patient en danger. Tout ce que l'on voit sur les réseaux sociaux n'est pas forcément fiable, il faut garder un esprit critique. (39)

Il y a également d'autres préoccupations incluant l'efficacité des réseaux sociaux en cours. Certains pensent qu'ils ne servent que de distraction qui va nuire à la réussite scolaire, ainsi Lederer en 2012 (88) déclare que les réseaux sociaux détournent l'attention des étudiants, ce qui finit par perturber le processus d'apprentissage. Dans une étude sur l'utilisation de twitter comme outil pédagogique en pharmacie (89), 71% des étudiants disent que ça pourrait les gêner à cause de leur désir de lire du contenu sur Twitter qui ne serait pas lié au cours. De même, Beebe et al. ont déclaré que les réseaux sociaux seraient utilisés à des fins non académiques pendant les cours. (90)

Le temps passé sur les réseaux sociaux peut aussi affecter négativement les performances scolaires et réduire les compétences en communication interpersonnelle. (41) Au sein des départements universitaires, les gens admettent volontiers la préférence d'envoyer un email ou d'utiliser une messagerie vocale plutôt qu'une conversation en face à face. Lederer (88) explique que les réseaux sociaux découragent la communication en face à face, les interactions sociales en personne sont réduites créant ainsi des problèmes de santé physique et mentale. (41)
Une étude a été réalisée en 2017 (9) sur les effets néfastes que peuvent avoir les réseaux sociaux sur la santé des étudiants en dentaire. Cette étude a trouvé des associations significatives entre les heures de navigation (en moyenne 3,5 heures/jour pour des étudiants de 21,5 ans d'âge moyen) sur les réseaux sociaux et des effets indésirables sur la santé tels que :

- Douleurs musculo-squelettiques (maux de dos, douleur à l'épaule et au poignet)
- Maux de tête et irritation oculaire
- Action comportementale malsaine (se retenir d'aller aux toilettes, reporter, oublier ou sauter des repas, veiller jusqu'à minuit sur les réseaux)
- Sentiment d'isolement de la famille et de la société
- Refus de répondre aux appels.

Kim et al. ont trouvé une association entre l'utilisation des réseaux sociaux et un changement dans l'estime de soi. (91) Les réseaux sociaux ont marqué le début de la cyberpsychologie, causant des effets néfastes sur la santé physique et mentale de l'humain.
Fovet dans son étude en 2009 a mesuré l'impact de Facebook sur la santé mentale des étudiants en médecine et a trouvé des associations entre les réseaux sociaux et des facteurs comportementaux et intrapersonnels affectant le bien être en matière de santé de type troubles du sommeil et niveau élevé de dépression. (92) Young a constaté dans son étude que les habitudes de sommeil des étudiants étaient perturbées en raison des connexions nocturnes aux réseaux sociaux, causant ainsi des effets de privation de sommeil étendus, tels qu'une fatigue excessive, des troubles de performance scolaire et une immunité réduite. (93) Sharifah et al. ont également identifié des conséquences comportementales à l'utilisation des réseaux sociaux comme l'hyperactivité, l'inattention, la

dépression et la manie multitâche. (94) Les réseaux sociaux présentent une technologie d'isolement parmi les jeunes technophiles en réduisant leur participation à des activités d'interconnectivité dans de nombreuses situations dans le monde.
Autre fait inquiétant, l'utilisation des réseaux sociaux à des fins éducatives pourraient contribuer au nouveau phénomène de la dépendance à internet. En effet, l'utilisation d'internet peut activer des sites spécifiques dans le cerveau qui libèrent de la dopamine qui aboutit ensuite à une dépendance physiologique a cette substance biologique (Grant et al.). (95) Ce trouble de dépendance à internet peut provoquer des complications neurologiques, des troubles psychologiques et des problèmes sociaux (Cash et al.). (96) Les réseaux sociaux dans l'enseignement odontologique pourraient donc être préjudiciables a tout étudiant prédisposé a un comportement addictif. S'ils sont intégrés, il faut organiser un système de soutien. (16) Les cours qui ont intégré les réseaux sociaux ont généralement reçu un accueil positif mais dans certains cas, les étudiants ont déclaré avoir le sentiment que l'utilisation de Facebook à des fins d'enseignement est une intrusion dans leur vie sociale. (29)

Comme tous les outils, il y a une indication d'utilisation des réseaux sociaux qui doivent être utilisés de manière responsable. Les éducateurs doivent enseigner aux étudiants comment utiliser les réseaux sociaux d'une manière professionnelle. Les réseaux sociaux doivent être utilisés comme une aide complémentaire à l'enseignement dentaire sans empiéter sur la vie des étudiants et des professeurs, il faut les utiliser de manière productive, responsable et sûre, et éviter qu'ils deviennent une distraction accrue dans l'environnement éducatif. (16) Henri et Pieren dans leur enquête, ont suggéré d'incorporer un enseignement sur l'utilisation professionnelle des réseaux sociaux dans les modules existants d'éthique et de professionnalisme. (83) Il faut établir des normes à l'utilisation des réseaux sociaux, ce qui peut être compliqué car on cite souvent le droit à la liberté d'expression pour contrer les règles mises en place.

3.1.2 Empreinte numérique négative et image professionnelle

L'accès large et accéléré à l'information qu'apporte les réseaux sociaux crée des défis pour les chirurgiens-dentistes pour gérer leur image professionnelle et leur relation avec les patients. En tant que professionnel de santé, les dentistes doivent respecter une image, des principes et des procédures établies. Les services médicaux sont associés à des pratiques professionnelles et formelles tandis que les réseaux sociaux sont plutôt décrits comme un moyen informel et du divertissement. En outre, nos informations personnelles et nos communications sur les réseaux sont visibles par le public. Par conséquent, des pratiques inappropriées sur les réseaux sociaux pourraient menacer l'identité même de la médecine et l'image des professionnels, créant également des inquiétudes pour les patients au sujet de problèmes de confidentialité. (19)

Blomberg en 2019 montre que les médias ont une influence importante sur l'image publique d'une profession. (97) Chaque chose que nous faisons sur les médias numériques, même une simple visite sur un site web sans véritable action, laisse une empreinte numérique qui ne peut plus être effacée. (12) Ces empreintes numériques pourraient avoir des conséquences imprévues et négatives sur les utilisateurs car chaque personne peut télécharger des photos ou partager des réflexions sur les réseaux sociaux en quelques secondes sans évaluer l'impact de ce message sur son image professionnelle. (19) L'éthique et le professionnalisme sont soumis à un public constant et l'examen par les pairs en tant qu'attentes professionnelles et des lois prévalent. (12)
Des recherches ont montré que les réseaux sociaux présentent un certain nombre de risques pour la pratique professionnelle des professionnels de santé. (23) Le General Dental Council (GDC) au Royaume-Unis (équivalent du conseil de l'ordre des chirurgiens-dentistes en France) suggère également que l'utilisation des réseaux sociaux a le potentiel d'exposer les professionnels dentaires à une variété de manquements à la conduite professionnelle. (98)

Garner et O'Sullivan dans leur étude ont constaté que 52% des étudiants en médecine de 1er cycle ont admis avoir des photos embarrassantes d'eux-mêmes sur Facebook. (99) Si les patients voient ces photographies en ligne de leur dentiste ivre ou impliqué avec quelques substances illicites, cela peut

remettre en question les compétences professionnelles de la personne. La capacité de distribution des réseaux sociaux est si rapide et globale que tout comportement non professionnel capturé en ligne aura un éventuel impact permanent sur la réputation professionnelle d'un individu et sa carrière. Cette empreinte numérique peut nuire à une réputation et donner une mauvaise image de la profession dans son ensemble, remettant en cause la confiance qui existe dans la profession de dentiste. Bien que cela peut sembler injuste que du contenu personnel remette en cause des compétences professionnelles, tout ce contenu est quand même récupérable et permanent. (23)
Oakley et Spallek ont également répertorié des exemples de comportements non professionnels postés sur les réseaux sociaux par des étudiants qui laissent une empreinte numérique très dommageable pour les étudiants et les chirurgiens-dentistes en général. (12) De plus, il existe un danger d'expression de soi, en divulguant des informations inappropriées sur eux-mêmes, les dentistes peuvent violer leur propre intimité, l'empreinte numérique étant non contrôlable, une fois le contenu créé, il ne peut pas être supprimé totalement. (23) En effet, les informations mises sur les sites de réseaux sociaux peuvent être mises à disposition de sociétés tierces et de moteur de recherche internet même après que l'utilisateur en supprime le contenu, il sera potentiellement archivé par ces tiers et l'hébergeur d'origine, et peut donc être encore accessible. (84)

Un autre risque de commentaires inappropriés en ligne est la diffamation, autrement dit une allégation qui porte atteinte à l'honneur et à la considération d'une personne ou d'une organisation. (100) En septembre 2008, un médecin au Royaume-Unis a été suspendu de son travail pendant 6 semaines après avoir insulté un collègue plus âgé sur les réseaux sociaux. (84) Tout professionnel ne doit jamais publier d'informations dégradantes pour la profession dans son ensemble. Les actes de diffamation peuvent entrainer une perte d'emploi et des poursuites civiles. Il faut être prudent lorsque l'on commente un collègue ou un organisme même si on utilise un pseudonyme, des plaintes sur l'utilisation des réseaux sociaux ont déjà été faites auprès du GDC par d'autres dentistes. (53)
De même, exprimer ses frustrations à l'égard des patients dans des forums en ligne n'est pas recommandé. Les employeurs et les programmes de résidence font maintenant des recherches sur Facebook et autres sites de réseaux sociaux avant d'embaucher des candidats, il faut donc faire attention. (29) Une enquête Microsoft a révélé que 79 % des employeurs consultent des informations en ligne concernant des employés potentiels et seulement 7% des candidats à l'emploi étaient conscients de cette possibilité. (101) Il faut limiter l'exposition d'informations à des personnes extérieures au réseau en surveillant ses paramètres de confidentialité.
La publication de contenu non professionnel de type photos, surnom, messages et commentaires sur les réseaux sociaux peut se refléter défavorablement sur les professionnels de santé et cette première impression peut être durable. (29) Les dentistes doivent se comporter de manière professionnelle à la fois en ligne et hors ligne. On ne doit pas publier de contenu inapproprié ou préjudiciable qui peut détruire la réputation de toute la profession. (15)

3.1.3 Epuisement professionnel

Selon l'INRS (l'Institut National de Recherche et de Sécurité), le burnout ou syndrome d'épuisement professionnel correspond à un « ensemble de réactions consécutives à des situations de stress professionnel chronique dans lesquelles la dimension de l'engagement est prédominante. Il se caractérise par trois dimensions : l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation ou le cynisme et le sentiment de non-accomplissement personnel au travail ». (102)
En 2018, le Conseil National de l'Ordre des chirurgiens-dentistes a envoyé un questionnaire à des dentistes partout en France, ils ont reçu 6783 réponses dont 92% sont des dentistes omnipraticiens. (54) Dans ce questionnaire :

- 58% déclarent avoir été touchés par « l'épuisement professionnel »
- 54% éprouvent une « perte d'accomplissement personnel »
- 73% ressentent une « dépersonnalisation des relations avec les patients »
- Plus inquiétant 14% des praticiens disent avoir déjà eu des idées suicidaires.

2378 praticiens ont dévoilé être en situation de burnout soit 35% de l'échantillon.

L'épuisement professionnel a été reconnu comme une condition distincte mais liée au stress et à la dépression. L'Odontologie est une profession très stressante et bien que les réseaux sociaux aient le potentiel de réduire les risques de burnout, ils peuvent également conduire à une pression croissante sur les dentistes. (57) De nos jours, les dentistes sont confrontés à un nombre croissant de patients qui se renseignent sur internet à propos de la dentisterie avant de venir en consultation et cela peut avoir un impact négatif en produisant une augmentation des exigences qui sont souvent irréalistes. (57)
De même, les chirurgiens-dentistes rencontrent également des problèmes comme des demandes d'amis et de messages indésirables de la part de patients, ainsi que des commentaires négatifs de la part de collègues. (13)
Chaque jour plusieurs dizaines de chirurgiens-dentistes présentent des cas cliniques sur les réseaux sociaux qui vont de la médiocrité à l'excellence et la grande majorité de ce qui est montré comporte des restaurations avec peu d'explications sur les causes et la prise en charge complète nécessaire au patient. L'esthétique à la fois dentaire et faciale domine et il y a un désir clair d'être « aimé ». Avec les réseaux sociaux, il est très simple de partager sa plus récente acquisition de luxe, mais il y a rarement des discussions sur les années de formation et d'expérience supplémentaires qui ont permis de payer pour ces choses. Ces flagrantes démonstrations de succès peuvent être un cri inconscient pour une reconnaissance positive de leur travail. (57) Dans l'étude de Hakanen, Bakker et Demerouti, on constate que les chirurgiens-dentistes qui ont un fort besoin de comparaison sociale étaient plus sensible au burnout par rapport à ceux qui ont eu un faible besoin de comparaison sociale. Cela suggère que ceux qui affiche régulièrement leur cas sur les réseaux sociaux peuvent provenir en grande partie d'un sous-ensemble sensible au burnout où la critique peut accélérer ce processus. (103) Cela a également le potentiel de causer des dommages psychologiques aux personnes moins expérimentés et moins talentueux qui peuvent les voir comme des modèles. (57) Ne montrer que les cas réussis, les photos les plus réussies, les traitements les plus réussis, peut pousser un sentiment d'inadéquation pour la plupart des autres utilisateurs, qui peuvent se sentir inférieurs et découragés. (13) Pareillement, il peut être intimidant de participer à une discussion en ligne avec des collègues plus expérimentés, car leur forte opinion peut être prise personnellement par les moins expérimentés et endommager leur confiance. (14)
Un temps excessif passé sur les réseaux sociaux peut aussi amener les individus à se retirer de l'interaction réelle avec les autres (8), ce n'est donc pas une bonne pratique de se fier uniquement aux réseaux sociaux dans toutes ses relations (famille, amis et collègues).
Les réseaux sociaux peuvent jouer un rôle préjudiciable lors d'une urgence sanitaire mondiale.
De plus, l'infodémie des réseaux sociaux qui a lieu autour du covid-19 a eu un impact négatif sur le bien-être psychologique des travailleurs de la santé dentaire. Le rythme rapide des nouvelles et des incertitudes autour de la genèse virale, de la transmissibilité et la pathogenèse ont conduit à un vide d'informations qui a été rapidement rempli d'une énorme quantité de publications sur les réseaux.
Cette diffusion rapide de l'information, dont certaines ont plus tard été discréditées, a fait patauger les gens et à créer une anxiété généralisée. (104)

Chaque chirurgien-dentiste devrait s'efforcer à l'apprentissage continu et à la capacité d'offrir des soins plus avancés aux patients, tout en ayant les meilleures motivations et une réflexion personnelle appropriée sur les résultats de ce niveau de traitement. (57)
Les réseaux sociaux doivent être utilisés avec parcimonie et un esprit critique, il faut savoir prendre du recul sur ce que l'on peut y voir et ne pas se démoraliser, garder confiance en soi.

3.2 Chez les patients

3.2.1 Désinformation

Les réseaux sociaux sont incontournables depuis quelques années, on peut y trouver de nombreuses informations qui circulent, dont beaucoup sont inexactes, erronées, voire dangereuses. La santé publique rencontre un nouveau type de menace de « pandémies numériques », avec la propagation sans restriction de ces informations de santé inexactes via les réseaux sociaux. (105) L'influence de pair à pair est un facteur pour façonner les attitudes et les comportements individuels y compris ceux

liés à la santé, les individus connectés s'influencent les uns les autres pour adopter des comportements similaires. (105) Plus les publications sur les réseaux sociaux seront lues, commentées et partagées, plus elles seront mises en avant longtemps, permettant ainsi aux opinions extrêmes de s'imposer plus facilement car elles attirent. Cependant, il faut différencier la lecture massive de la lecture véridique. (49) En absence de contrôle de l'information qui est partagée, il est difficile de distinguer le mensonge de la vérité (la retouche de documents est facile avec le numérique). Certaines fake news sont un mélange d'une manière élaborée d'informations scientifiques et de fausses déclarations. Ces informations peuvent être transmises par la famille, les amis et les collègues qui sont trompés et qui transmettent ensuite l'information au sein de leur cercle d'amis. On est moins susceptible de vérifier des informations qui proviennent de quelqu'un en qui nous avons confiance et il n'est pas facile de rejeter du faux contenu surtout s'il est transmis par la famille et les amis. (106) Dans l'étude de Seymour et al. de 2015, les résultats suggèrent que les réseaux sociaux en ligne permettent une plus connectivité, ce qui entraine une visibilité accrue des comportements de groupes. Des comportements auparavant non normatifs, deviennent normatifs grâce aux réseaux sociaux, ce qui crée une probabilité plus élevée d'activité « contagieuse » en ligne avec l'influence d'un réseau en expansion. (105) Les réseaux sociaux permettent de nouvelles opportunités de diffusion de l'information en créant des liens, même faibles, qui étendent le message a des réseaux de personnes entièrement nouveaux, cela permet aux idées et aux informations de se propager plus rapidement.

En ligne, il y a une disparition de la frontière entre professionnels et amateurs, ce qui impacte les critères de légitimité de l'information, n'importe quel utilisateur peut télécharger du contenu sur un site. (10) Dans leur rapport de recherche, Barker, Lowe et Reid ont trouvé que 75% des personnes déclarent compter sur la couverture médiatique des problèmes de santé pour prendre des décisions en matière de santé. (107) Compte-tenu qu'il existe plus de contenu lié à la santé peu fiable qui est partagé plutôt que d'information basée sur des données probantes, cela est assez préoccupant. Les patients sont au final plus susceptibles d'être exposés à un faux article d'actualité plutôt qu'à des vrais articles de santé. (108) La désinformation en ligne est un défi, les patients y font des recherches à propos de leur problème bucco-dentaire et la plupart de ces informations sont non référencées, incomplètes ou informelles, et on constate une hausse des fake news en Odontologie.

On peut y voir des produits de blanchiment fait maison et des informations erronées sur la façon de renforcer les dents. Certains blogueurs proposent de nouvelles façons de blanchir les dents avec des traitements soi-disant plus rapides, plus récents, meilleurs et moins chers. (74) Il y a un effet de mode avec les dentifrices au charbon ou autres produits apparemment sains pour améliorer la force des dents, ils sont souvent recommandés sans utilisation de fluorure qui est considéré à tort comme un poison. (74) Ce phénomène croissant de l'évitement du fluorure est devenu un problème de santé publique. Des hypothèses non confirmées, sans preuve scientifique, sur les applications topiques de fluorures sur internet déclenchent des pensées négatives à propos d'un tel traitement dans l'esprit des patients et des parents. (73) Des fake news ont également circulé sur l'utilisation du vinaigre comme bain de bouche pour prévenir l'infection au coronavirus, l'utilisation abusive aurait conduit à une érosion dentaire. Les tendances Google montre que les produits dentaires et les matériaux attirent plus l'attention que les maladies bucco-dentaires. (106) On retrouve dans certaines vidéos sur les réseaux sociaux des déclarations qui ne sont pas seulement erronées, mais dangereuses, par exemple : « les implants sont mieux que de vraies dents », « un traitement permanent qui dure une vie », ou encore une vidéo où un patient prône l'extraction de toutes les dents atteintes de maladie parodontale avec un remplacement par le protocole all-on-four. (109) Les gens sont convaincus car l'information est poussée d'une personne à l'autre si vite que la plupart vont juste vérifier brièvement et vont partager le contenu sans réfléchir, ni vérifier sa fiabilité ou sa véracité. Les titres sensationnels de type « le traitement à domicile dont les dentistes ne souhaite pas que vous soyez au courant », et la surcharge d'informations induisent le public en erreur qui vont le croire. Ils sont également influencés par le biais de confirmation, c'est-à-dire que si les fake news confirment les croyances des gens ou si cela a été vu à plusieurs reprises auparavant, cela commence à être plus convaincant que la vérité fondée sur les preuves, les gens ont tendance à payer plus d'attention aux nouvelles qui renforcent

leur propres idées. (74) Ces fake news sont dangereuses et discréditent même les sources fiables, elles sont qualifiées de fléau scientifique par le Journal européen d'Implantologie orale. (74)

En tant que professionnel de santé, nous serons la cible de fausses informations que les patients liront aussi. Les patients peuvent trouver plus pratique d'utiliser internet pour en savoir plus sur leurs problèmes bucco-dentaires et viendront ensuite poser des questions par rapport à ces informations et demander des conseils, il faut donc être prêt pour un tel questionnement. (106)
Une méthode pour aider à lutter contre les fake news n'est pas d'interagir avec elle, car toute interaction augmentera le niveau d'engagement des informations trompeuses et améliorera ses chances de distribution, il faut plutôt favoriser la circulation d'informations fiables à la place. (106) Les dentistes doivent être conscient de ce problème et éduquer les patients en conséquence. La communication doit se concentrer non seulement sur la production d'informations numériques de haute qualité et la diffusion, mais aussi sur des personnes socialement ciblées et une messagerie personnalisée conforme aux normes et aux valeurs des réseaux. (105) Le moyen idéal pour y faire face est donc de donner aux individus les moyens de publier et de créer un environnement de vraies nouvelles. Pour pallier à ce problème de désinformation, l'OMS a lancé une demande pour établir un nouveau suffixe de domaine qui serait utilisé uniquement pour des informations de santé valide. Ce site serait strictement réglementé et surveillé pour assurer la conformité avec des critères de qualité stricte et il serait également priorisé par les moteurs de recherche lors de questions liées à la santé. (29) De plus, les réseaux sociaux, dont Facebook, subissent de plus en plus de pression pour supprimer ou bloquer les faux comptes et autres formes de désinformation se répandant sur ses réseaux. (74)

3.2.2 Influence et dysmorphophobie

De nos jours, il existe une génération de jeunes patients dentaires qui ont grandi entièrement à l'ère numérique où les réseaux sociaux font partie de leur vie. (110) Ces patients lisent des sites web au lieu de journaux, regardent des vidéos en ligne au lieu de la télévision et suivent de « vraies » personnes sur les réseaux sociaux au lieu de célébrités dans les médias. (64) Ces personnes qui créent du contenu sur les réseaux sont désignées sous le terme influenceur, autrement dit une « personne qui, en raison de sa popularité et de son expertise dans un domaine donné, est capable d'influencer les pratiques de consommation des internautes par les idées qu'elle diffuse sur un blog ou tout autre support interactif ». (65) Les jeunes les suivent consciemment et interagissent avec eux à propos du contenu créé. Pour être influenceur, il faut savoir partager une passion, majoritairement dans les domaines de la mode, beauté, luxe, gastronomie ou tourisme, d'une manière divertissante via les réseaux sociaux, cette passion est représentée dans leur mode de vie et les réalisations ou compétences. La plupart des influenceurs traitent leur travail sérieusement et passent des heures à créer le meilleur contenu, près de la moitié d'entre eux ont déclaré publier du contenu au moins 1 fois par jour. (64) Le marketing d'influence donne des effets commerciaux impressionnants, les propriétaires de marques collaborent avec des influenceurs des réseaux sociaux pour promouvoir leur produit et avec l'importance croissante que prenne les réseaux sociaux, il y a de plus en plus de collaborations, car elles sont plus efficaces pour attirer l'attention des clients. Ces influenceurs perçoivent des revenus suite à la promotion du produit sur leurs comptes.
Une enquête réalisée en mars 2016 sur 14000 consommateurs aux Etats-Unis, a montré que 30% des consommateurs sont prêts à acheter un produit recommandé par un influenceur plutôt que par une célébrité. Elle a montré également que 70% des consommateurs de 18 à 34 ans préfèrent acheter un produit suite à une mention par des amis, membres de la famille ou influenceurs plutôt que sur les recommandations des célébrités traditionnelles. (111)

Il y a des préoccupations concernant l'exploitation des patients dans les communautés sur les réseaux sociaux en ce qui concerne cette influence marketing. Nos patients potentiels sont exposés a beaucoup de publicités sur les réseaux sociaux, via les influenceurs et autres. (112)
Pour exemple, Greene et al. ont constaté que 27% de publication sur Facebook sur la gestion du diabète dans les groupes de soutien semblent être de nature promotionnelle généralement sous forme de témoignages. Les recommandations étaient ainsi souvent associées à la promotion d'un produit

spécifique. (113) La promotion de produits ou de techniques dentaires non fondées, motivée financièrement, peut être également dangereuse pour le grand public à cause de leur potentiel de diffusion de désinformation. Il y a peu de contrôle de qualité des publications relatives au produit en comparaison aux informations publiées dans les revues qui vont être vérifiées. (22) On trouve sur les réseaux sociaux des publicités commerciales pour des traitements douteux qui ne sont pas basés sur des preuves scientifiques solides ou légales. Beaucoup de jeunes patients aspirent à une dentisterie cosmétique avec dents très blanches et bien alignées. Avec les médias, ces jeunes sont bombardés d'images représentantes des critères de beauté et comment y parvenir de différentes manières avec la dentisterie et les procédures esthétiques du visage. Seulement, ces images ne vont pas attirer l'attention sur les dangers inhérents à ces traitements. (110)

Blanchiment	Les blanchiments réalisés par des professionnels sont règlementés vis-à-vis de l'âge (il faut avoir 18 ans) et de la concentration du produit (directive CE sur la cosmétique (114)). C'est ce qui pousse certains patients et certains jeunes à se les faire eux-mêmes avec des méthodes artisanales, telles que des concoctions à base de bicarbonate de soude et de jus de citron frais (le citron étant très érosif et dangereux pour la structure de l'émail). Il y a également des risques du fait que les patients s'auto-diagnostiquent la cause de leurs dents décolorées et qu'un blanchiment règlera le problème. Seulement, cela peut être due à une autre étiologie qui ne porte pas d'indication pour un blanchiment comme une carie. (110) Certaines esthéticiennes se mettent également à proposer des offres de blanchiment des dents aux patients, mais ce sont des traitements inefficaces et illégaux (des produits non règlementés de diverses concentrations peuvent entrainer des brûlures gingivales), les patients s'y rendent grâce à la publicité sur internet, attirés par une solution rapide à bas prix. (110) Un autre exemple est celui d'une jeune fille de 14 ans qui s'est retrouvée hospitalisée pour retirer une gouttière qui est restée coincé sur ses dents. C'était une gouttière qu'elle s'est fabriquée elle-même dans le but de se faire blanchir les dents, elle a fait bouillir le matériau thermoplastique qu'elle a ensuite insérer en bouche et mordu, le matériau est resté en place. (115) *Figure 11 : Photographie d'une gouttière coincée dans la bouche d'une fille de 14 ans (114)*
Orthodontie	L'influence des images avec dents très blanches et uniformes s'est traduite par l'évolution et la promotion agressive de divers types d'orthodontie à court terme dont les mouvements dentaires se font principalement par des non-spécialistes. (110) Il existe des publicités qui consiste à réaliser son propre traitement orthodontique en ligne sans consulter de dentiste au préalable (ex : straight teeth direct, smile direct club), les patients téléchargent leurs photos et si cela répond aux conditions de ce type de système d'alignement, alors ils reçoivent du matériel pour prendre eux-mêmes leurs empreintes qui seront renvoyés, puis scannés par ordinateur pour réaliser les gouttières, les patients reçoivent ensuite tout le lot. Il n'y a pas d'analyse de la demande du patient et du résultat attendu, il n'y a pas de radiographies réalisées pour contrôler la santé des dents avec évaluation du support osseux, des longueurs radiculaires, de l'état péri-apical, pas d'examen effectué pour évaluer le biotype gingival. Les utilisateurs de ces services ne sont pas avertis correctement des complications possibles de ces traitements (récessions gingivales, résorption radiculaire ou rechute) et ces risques peuvent être plus accrus chez certains patients qui ne sauront pas s'évaluer eux-mêmes. En 2017, un youtubeur a posté une vidéo où il explique comment il a utilisé des bandes élastiques qu'il a lui-même placé autour de ses dents pour fermer son diastème, sans mentionner les risques de cette technique à savoir l'instabilité des dents, leur mobilité ainsi que la maladie parodontale. (116)

Couronne	Il faut faire attentions aux conséquences à long termes que peuvent avoir la mise en place de facettes et de couronnes en céramique réalisées chez de jeunes personnes. De plus en plus de personnes partent en Turquie (117,118) pour effectuer ce genre de traitement délabrant sans être informé des conséquences que cela peut avoir plus tard sur leur santé bucco-dentaire. Par ailleurs, on constate sur les nombreux posts à ce sujet que ce n'est pas seulement 2 ou 3 dents qui sont concernées mais une vingtaine (souvent 10 dents maxillaires et 10 dents mandibulaires). De plus, ces personnes décrivent dans leur vidéo qu'ils procèdent à une pose de facettes quand il s'agit clairement, en réalité, de couronnes. Les dentistes ne devraient pas être encouragés à fournir un traitement cosmétique délabrant simplement pour satisfaire certains nouveaux médias qui informent les consommateurs, cela peut entrainer les professionnels jusqu'au contentieux grave. (110)

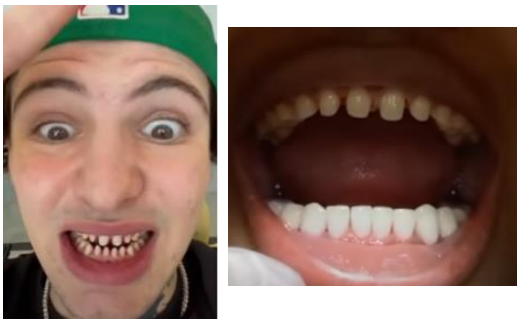

Figure 12 : Capture d'écran de patients qui se sont filmés lors de procédures de pose de facettes en Turquie, et qui ont ensuite postés leurs vidéos sur les réseaux sociaux. (116,117)

Tableau 2 : Description des 3 catégories les plus représentées dans les publicités sur les réseaux sociaux au sujet de l'esthétique dentaire

Si les patients sont si prompts à utiliser ces méthodes, c'est parce qu'avec les réseaux sociaux, il y a une augmentation du nombre de personnes souffrant de troubles dysmorphiques. Le trouble dysmorphique désigne « un état dans lequel la personne est excessivement préoccupée par une partie de son corps, craignant qu'il y ait quelque chose qui cloche, même si les médecins et la famille sont d'avis contraire ». (119)

Une étude publiée en 2020 a montré qu'il y a une croissance de la dysmorphie corporelle, en particulier chez les adolescents. (120) Les réseaux sociaux présentent principalement des images de soi et de ses pairs, au lieu de se concentrer principalement sur des célébrités ou des modèles. Une étude australienne de 2014 a montré que la comparaison corporelle avec des pairs en particulier par rapport à des étrangers, jouent un rôle important dans la formation de préoccupations relatives à l'image corporelle chez les adolescents. (121) Un autre phénomène couplé à l'essor des réseaux sociaux est l'avènement des filtres et des applications de retouche photo. Instagram et Snapchat ont tous deux des filtres intégrés, allant d'effets humoristiques (tel que faire apparaitre des oreilles d'animaux) à des changements plus subtils et plus réalistes comme une peau lisse ou de longs cils. (122) Sur les réseaux sociaux, les utilisateurs ont tendance à vouloir partager une version idéalisée d'eux-mêmes, en choisissant des images, potentiellement améliorées ou filtrées, qui les présentent sous la meilleure forme d'apparence. (122) Il a été démontré que le fait de voir constamment ces images filtrées et apparemment parfaites de célébrités, de modèles et surtout de pairs augmente les problèmes d'image corporelle et les symptômes d'intériorisation chez les adolescents. (123) Il y a également le phénomène des selfies qui fait que l'angle et la courte distance auxquels sont prises les photos peuvent déformer les traits du visage et ses dimensions et cela peut aggraver la perception de soi d'un patient. Une étude publiée en 2017 a montré qu'une exposition accrue aux selfies était associée à une faible estime de soi et à une diminution de la satisfaction de vivre. (124)

Les réseaux sociaux offrent donc un accès non supervisé aux images de tendance actuelle de la beauté et de la mode qui peuvent conduire les patients à rechercher des traitements spéculatifs sur les réseaux sociaux souvent décrits comme une prétendue solution rapide, qui peuvent avoir des effets négatifs à long terme sur leur santé dentaire et leur apparence. Il y a des dangers potentiels à être exposé de manière persistante à des images hautement idéalisées, de nombreux adolescents pensent que leur bonheur dépend de la réalisation de ces versions artificiellement améliorées de prétendus soins dentaires et faciaux. (110) L'adolescence est une période de vulnérabilité, des études ont montré que plus les jeunes passent de temps sur les réseaux sociaux, plus ils vont avoir une tendance à des niveaux accrus d'anxiété et de dépression. (125)

Il y a une préoccupation croissante au sujet du trouble de la dysmorphie corporelle dans lequel les patients semblent être trop préoccupée par la perception de problèmes mineurs ou inexistants dans leur apparence à force de comparaison sociale sur les réseaux sociaux. Les réseaux sociaux sont associés à une augmentation de l'insatisfaction de son corps et à des troubles de l'alimentation. La conséquence de jeunes patients qui sont soucieux de contrôler leur forme du corps et poids par boulimie peut être dévastateur pour les dents (le pH de l'estomac est de 1 et les dents peuvent commencer à s'abimer en dessous d'un pH de 5,5). (110)
Lorsque l'on fait des recherches sur le réseau social Pinterest, les désirs perçues actuellement sont le plus souvent pour des dents plus blanches et des lèvres plus pulpeuses. Des idées pour atteindre le sourire parfait ont été mises en lignes et sont devenues virales seulement cela peut avoir des incidences sur la santé. (110) Par exemple en 2015, une méthode pour faire gonfler ses lèvres consistait à placer le goulot d'une bouteille sur les lèvres pour créer une dépression par aspiration, ce qui provoque un engorgement des vaisseaux initiant une réaction inflammatoire qui entraîne le gonflement des lèvres. Cela est temporaire mais si c'est répété assez longtemps et assez souvent cela peut conduire à endommager les tissus mous à plus long terme avec des inflammations, des hématomes, voire des déchirures de la lèvre. (126)
Au cours des 5 dernières années les interventions chirurgicales esthétiques ont progressivement augmenté. Au final, la réalisation de procédures cosmétiques sur ces patients ne modifiera pas leur perception de soi et peut en fait aggraver leur détresse. (122)
Internet n'est pratiquement pas règlementé et il est reconnu qu'il est difficile de limiter l'exposition aux sites de réseaux sociaux. Ce genre de patient avec syndrome dysmorphique ou souffrant de troubles alimentaire peuvent être potentiellement influencé par les nouveaux médias et peuvent se présenter dans les cabinets dentaires. Le chirurgien-dentiste peut être le premier à prendre connaissance de ces conditions et éventuellement être invité à intervenir ; si on le diagnostique tôt, on pourra orienter ces patients vers les services spécialisés. En tant que professionnel de santé, il faut écouter attentivement les préoccupations des patients, discuter des problèmes possibles et des alternatives avant tout traitement dentaire irréversible, et des éventuels effets indésirables à long terme. Les chirurgiens-dentistes doivent être également plus actifs pour contrer ces fausses informations sur internet afin de protéger les jeunes vulnérables d'avoir des dommages irréversibles. Les dentistes doivent être conscient de cette problématique afin d'aider les jeunes à éviter divers dangers et protéger leur santé dentaire et émotionnelle à long terme. (110)

3.2.3 Source de stress

On a pu voir précédemment que les réseaux sociaux pouvaient avoir un impact sur le bien-être psychologique des adolescents en les rendant plus conscients d'eux-mêmes et de leur image, en favorisant la comparaison sociale, ce qui est susceptible de les rendre anxieux et finalement déprimé. Sur les réseaux sociaux, il faut être conscient que l'on ne s'adresse pas qu'à un réseau de proches, mais à toute une communauté d'internautes qui ne nous veulent pas forcément du bien. Les utilisateurs se confient sur leurs problèmes où tout le monde peut les voir et commenter de façon positive mais aussi négative et une fois que quelque chose est partagé en ligne, il ne peut jamais être repris. Les utilisateurs peuvent se sur-analyser et se critiquer entre eux ainsi que sur leurs problèmes. Cela peut conduire la personne à s'enfoncer davantage dans la dépression et l'anxiété. (127)
Nos profils sur les réseaux sociaux reflètent comment nous voulons être perçus plutôt que de montrer une image honnête de qui nous sommes vraiment. Les réseaux sociaux favorisent la projection d'un soi parfait, ils favorisent un faux sentiment de connexion et d'amitié superficielle. La distinction entre de véritables amis et des connaissances s'estompe, les utilisateurs passent plus de temps à maintenir des relations avec des gens dont ils ne se soucient pas vraiment. Essayer constamment de projeter une perception irréaliste et irréalisable de la perfection sur nos réseaux peut créer du stress et de l'anxiété (course au nombre d'« amis », aux « likes »), l'identité de chacun va dépendre des signes de reconnaissance qu'il reçoit des autres, à long terme, cela peut causer des problèmes émotionnels et psychologiques. (10)

Dans leur étude de 2021, Al-Amad et Hussein ont constaté que les utilisateurs fréquents de réseaux sociaux et les femmes étaient deux variables significativement associées à des niveau d'anxiété plus élevé. (104) Gao et al., dans leur étude, ont rapporté que 82% de la population générale en Chine étaient des utilisateurs fréquents des réseaux sociaux et la prévalence du taux d'anxiété au sein de cette population était de 22,6% avec une association significative entre les deux. (128) Ces deux études montrent une association significative entre l'anxiété et la fréquence d'utilisation des réseaux sociaux ce qui renforce le fait que les réseaux sociaux peuvent jouer un rôle négatif lorsqu'ils sont utilisés comme source d'information sur la santé.

Connelly en 2011 a corrélé une utilisation intensive d'Internet avec une plus grande impulsivité, moins de patience, moins de ténacité et des capacités de pensée critique plus faible chez les utilisateurs. (129) Les réseaux sociaux peuvent devenir facilement addictif en nous prenant de notre temps personnel, et avec la famille, ce qui diminue les compétences interpersonnelles, conduisant à un comportement antisocial. (127) De plus, le fait d'être constamment en alerte pour de nouveaux messages sur les réseaux sociaux fait que notre système limbique réagit de la même que d'être en alerte continue pour les prédateurs, ce qui provoque un relâchement de cortisol hormonale du stress.

Des chercheurs ont nommé un nouveau phénomène appelé dépression Facebook. Il s'agit de la dépression qui se développe lorsque les individus passent trop de temps sur les sites de réseaux sociaux et commencent à présenter des symptômes classiques de dépression. Les réseaux sociaux nécessitent un engagement constant, ces personnes qui les utilisent aussi souvent sont donc à risque d'isolement social et se tourne parfois pour obtenir de l'aide vers des sites internet et des blogs risqués qui peuvent promouvoir des conduites dangereuses (ex : toxicomanie, comportement agressif et autodestructeur). (127)

3.3 Dans la relation patient/praticien

3.3.1 Auto-promotion

Depuis le 8 décembre 2004, il était précisé dans l'article R.4127-215 du Code de la Santé Publique (CSP), que « la profession dentaire ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Sont notamment interdits […] tous procédés directs ou indirects de publicité ». (130)
Seulement en 2015, une directive a été prise par le parlement européen prévoyant une procédure d'information dans le domaine des réglementations techniques et des règles relatives aux services de société de l'information, ce qui a contraint le gouvernement français en 2020 à modifier les codes de déontologie des professions de santé pour les mettre en conformité avec le droit de l'union européenne. Ils vont être modifié de façon à assouplir les règles encadrant la publicité et la communication professionnelle des praticiens. (131)
Est entrée en vigueur le 25 décembre 2020, une nouvelle version dans le CSP qui supprime la mention d'interdiction de tous procédés directs ou indirects de publicité dans l'article R.4127-215. Le décret introduit également de nouvelles dispositions destinées à encadrer la communication du chirurgien-dentiste dans le respect des principes déontologiques, notamment : « le chirurgien-dentiste est libre de communiquer au public, par tout moyen, y compris sur un site internet, des informations de nature à contribuer au libre choix du praticien par le patient, relatives notamment à ses compétences et pratiques professionnelles, à son parcours professionnel et aux conditions de son exercice » (article R. 4127-215-1. – I). (132)

Les réseaux sociaux sont devenus des outils très efficaces et influent pour la publicité et le marketing. De nombreux dentistes utilisent les réseaux sociaux pour présenter leur travail et pour afficher des cas de planification de traitement, seulement il faut être vigilant quant aux motivations derrière tout ça. Il est spécifié dans le CSP que le chirurgien-dentiste ne doit pas viser « à tirer profit de son intervention dans le cadre de son activité professionnelle ou à en faire bénéficier des organismes au sein desquels il exerce ou auxquels il prête son concours. » (article R. 4127-215-3) (132). Ainsi publier des photos cliniques sans commentaires serait inutile pour les autres praticiens car cela n'aurait pas de valeur

éducative, cela ne leur permettrait pas d'apprendre à reproduire ces résultats sur d'autres patients. (24) S'il s'agit seulement de montrer ce que l'on sait faire, cela pourrait s'apparenter à de la vantardise ce qui serait susceptible de nuire à l'image de la profession dans la société, surtout quand les praticiens ne montrent que les meilleurs cas cliniques, les succès et pas les échecs avec ce qu'ils en ont retenu. Cela pourrait déclencher une augmentation des normes en Odontologie, ce qui pourrait avoir un impact négatif sur l'état d'esprit de nombreux dentistes qui pourraient sentir que leur propre travail clinique n'est pas au niveau, alors que les conditions cliniques réelles dans lesquels les cas ont été traités ne sont souvent pas montrés. Beaucoup de travaux cliniques qui sont affichés ont été traités sans contrainte de temps lors des séances et en utilisant les meilleurs matériaux. En réalité, il y a des dentistes qui sont souvent pressés par le temps et qui ont des ressources limitées, ce qui ne peut pas offrir de comparaison directe et juste. (22) Il faut être vigilant également vis-à-vis de la provenance des photos de travail car une image électronique peut être facilement obtenue, modifiée et partagée de nos jours. (22)

De plus, on peut parfois voir des photos sur les réseaux sociaux de dentistes qui partent en mission à l'étranger. Ces photographies montrent souvent de mauvaises conditions de contrôle des infections et elles sont rarement, voire jamais, dépersonnalisées, ce qui est en violation avec le droit au consentement et à la confidentialité des patients. Leur action altruiste peut donc être ternie par un comportement plus caractérisé par l'égoïsme sur les réseaux sociaux autour de leur œuvre caritative. (133) Les personnes qui postent des photos cliniques sur les réseaux sociaux utilisent souvent l'argument de la liberté d'expression qui est un droit individuel important, tant qu'elle est utilisée pour le bien commun et guidée par le respect et la dignité. Il ne faut pas oublier que nos droits s'arrêtent là où les droits des autres commencent, et donc on ne fait pas ce que l'on veut. La liberté d'expression individuelle doit respecter les limites éthiques et morales, la publication d'images cliniques peut avoir un rôle éducatif qui sera bénéfique, seulement sur certains réseaux sociaux les messages d'acte clinique ont pour but de promouvoir le dentiste individuellement et d'obtenir de nouveaux patients. La violation la plus présente est l'utilisation de la publicité subliminale c'est à dire sans indication claire qu'il s'agit d'un message commercial. Dans le cas de partage de photos cliniques, il faut être transparent sur les contre-indications et les risques inhérents aux thérapeutiques montrées et même les patients sans formation dentaire doivent pouvoir interpréter correctement l'information transmise et être conscient s'il s'agit du meilleur résultat qui est affiché ou s'il s'agit de l'issue de la plupart des cas traités par le dentiste. (7)

Le dentiste peut maintenant annoncer en ligne son travail et ses procédures de traitement et technique en se concentrant sur les informations qui contribuent activement à la compréhension de la population d'une manière pédagogique et qui ne caractérise pas la concurrence déloyale ou la dévaluation de la profession dentaire. Autrement dit, cette communication doit être « loyale et honnête, ne fait pas appel à des témoignages de tiers, ne repose pas sur des comparaisons avec d'autres chirurgiens-dentistes ou établissements et n'incite pas à un recours inutile à des actes de prévention ou de soins. Elle ne porte pas atteinte à la dignité de la profession et n'induit pas le public en erreur ». (article R. 4127-215-1.–I du CSP)

En Australie, l'AHPRA (Australian Health Practitioner Regulation Agency) a élaboré une politique relative à l'utilisation des réseaux sociaux et de la publicité dans les services de santé. L'article 133 de la loi nationale en Australie mentionne que les praticiens ne sont pas autorisés à utiliser les témoignages de patients qu'ils soient sollicités ou pas. Ils doivent également surveiller les avis des patients en ligne qui témoignent de leur expérience dans le cabinet car cela peut faire de la publicité pour le cabinet, le dentiste doit savoir gérer cet aspect et supprimer les messages de cette nature. (24) Ce n'est pas le même fonctionnement aux Etats-Unis et au Royaume-Unis, où les professionnels de santé ont un peu plus de liberté vis-à-vis de la publicité, les témoignages de patients sont autorisés et largement utilisés dans la publicité. (53) Malgré cela, ils doivent quand même s'assurer de l'exactitude des informations par rapport à toute publicité ou site web qui mentionne leur nom, et tout conflit d'intérêt, y compris les compensations financières pour la promotion de tout produit ou publicité payante, doit être divulgué. (44) Ils doivent également éviter les allégations de type « moins douloureux » et « traitement plus rapide » en l'absence de justification suffisante. Le mot « garantie » ne doit pas non plus être utilisé d'une manière qui pourrait prêter à confusion car il peut être difficile

pour un patient de comprendre qu'une garantie pourrait s'appliquer à la qualité de la céramique sur une couronne mais que la santé et l'intégrité de la racine soutenant la restauration n'est pas et ne peut être garantie car faisant partie du corps humain. (53)
Au Brésil, beaucoup de publication de publicité contiennent fréquemment des violations éthiques et conduisent à une marchandise du service et leurs contenus sont souvent en désaccord avec le CDC (Consumer Protection Code) qui protège les consommateurs contre (7) :

- la publicité subliminale : les patients ne peuvent pas identifier la publicité facilement
- la publicité trompeuse : les patients sont induits en erreur sur les produits et services
- la publicité abusive : les patients sont poussés à subir un traitement qui peut être inutile ou potentiellement nuisible.

En France, il est toujours interdit de réaliser « toute publicité intéressant un tiers ou une entreprise industrielle ou commerciale » (article R. 4127-225). (132) Le chirurgien-dentiste peut par contre « par tout moyen, y compris sur un site internet, communiquer au public ou à des professionnels de santé, à des fins éducatives ou sanitaires, des informations scientifiquement étayées sur des questions relatives à sa discipline ou à des enjeux de santé publique. Il formule ces informations avec prudence et mesure, en respectant les obligations déontologiques, et se garde de présenter comme des données acquises des hypothèses non encore confirmées » (article R. 4127-215-1.–II). (132) Plus simplement, il peut présenter des informations fondées sur des preuves dans un contexte impartial et ne pas faire d'allégations non fondées.

Les principales raisons que certains professionnels de santé invoquent pour ne pas utiliser les réseaux sociaux pour leur auto-promotion comprennent un temps et des connaissances insuffisantes, des problèmes de sécurité, ainsi que des inquiétudes quant à sa réelle efficacité. (13) Lorsque des professionnels de santé voient sur les réseaux sociaux du contenu d'autres professionnels qui peut être nocif pour les patients ou le public, ils doivent le signaler. Cela peut inclure de fausses déclarations publicitaires, une fausse déclaration d'information d'identification ou la publication de contenu non professionnel en ligne. L'AMA (American Medical Association) considère que cela fait partie du devoir éthique de signaler les contenus préjudiciables. (44)

3.3.2 Attente irréaliste

Internet est devenu si omniprésent dans la vie de nos jours que les patients s'y tournent pour satisfaire leur désir de connaissances sur la santé et les soins. (109) L'essor des réseaux sociaux a eu des effets positifs : les patients moins isolés vont chercher un plus grand soutien. Mais, il peut y avoir des conséquences négatives lorsque les patients recherchent des traitements en ligne car ils ont un meilleur accès aux informations seulement les recherches ne sont pas forcément très pertinentes ou très fiables. (134) Il y a un équilibre délicat entre le patient qui recherche des options de traitement avant une consultation et qui est mieux informé et le patient qui est exposé à du matériel qui crée des attentes irréalistes. (24)
Dans leur article, Shuttleworth et Smith parle d'une patiente qui souffrait de torticolis spasmodique du cou et qui est allée sur internet pour rechercher des traitements alternatifs, elle est ensuite partie consulter son médecin pour lui montrer la vidéo qu'elle a trouvé sur Youtube avec la solution qu'elle envisageait pour elle-même (ici la mise en place d'une attelle intra-orale), elle avait même pris contact avec la patiente de la vidéo. (134) Ce cas met en évidence les difficultés potentielles dans l'offre future de traitement et la gestion des attentes des patients.
Certains d'entre eux sont en quête de la perfection dentaire et peuvent voir sur les réseaux sociaux que des pays préconisent des couronnes céramiques étendues au ¾ des dents, ce qui peut créer des attentes dangereuses de la part de patients qui veulent des traitements similaires. Les images de la destruction réelle des dents saines sont très rarement, voir jamais montrées dans les étapes cliniques, cela ne donne pas une image franche aux patients potentiels de ce qui va être effectué sur leur dents naturelles pour atteindre les résultats montrés qui peuvent être produits au détriment de la santé pulpaire à long terme. Il ne faut pas que cette dentisterie destructrice soit effectuée par des dentistes qui veulent reproduire ce qu'ils ont vu sur Instagram par exemple. (22)

La pratique de l'Odontologie, en particulier l'orthodontie, va beaucoup dépendre de variations biologiques chez les patients (ex : dentition, musculature, mâchoires, articulations, croissance), ainsi que de facteurs externes (ex : coopération, durée du traitement, exigences particulières du patient) qui peuvent affecter le cours du traitement. Le spécialiste a une obligation de moyens, c'est-à-dire qu'il doit mettre en œuvre tous les moyens nécessaires et possibles pour obtenir le succès du traitement, mais ce résultat ne peut en aucun cas être garanti. Si on implique des photographies que l'on publie sur les réseaux sociaux sans explication, on peut avoir une obligation de résultats, car cela peut induire le patient en erreur qui pense que ce qui est vu sur la photographie est applicable pour tous, cela mène le patient à des interprétations erronées. (7)

Il faut faire attention aux publications de photos avant/après car cela peut créer des croyances irréalistes chez les patients qui peuvent désirer un résultat particulier. Cela donne une vision unilatérale de ce qui pourrait être atteint dans un cas idéal, l'inconvénient c'est que les publications suggèrent que l'idéal est atteignable pour tous les patients. (24,135)

Figure 13 : Capture d'écran du site drsmile qui présente sur sa page d'accueil des photos de patients avant/après traitement (133)

De plus, aujourd'hui il faut être vigilant vis-à-vis des images montrées car avec les filtres et les logiciels de retouche facilement disponibles et faciles à utiliser, ces clichés pourraient être modifiés par des dentistes peu scrupuleux et moins éthiques, ce qui peut aboutir à des attentes irréalistes de perfection dentaire. (22)

Tous les traitements dentaires proposés sur les réseaux sociaux ne sont pas forcément applicables sur tous les patients. Des problèmes éthiques et de consentement peuvent survenir lorsqu'un patient demande un traitement inapproprié qu'il a vu sur les réseaux. Les attentes du patient et ces options réalistes doivent être discutées de manière neutre et équilibrée. (22) Les dentistes doivent rester modestes dans ce qu'ils promettent et rester conscients que, selon l'étude de Napoleon en 1993, près de 50% des patients se présentant pour de la chirurgie esthétique ont un trouble psychiatrique reconnaissable. Les patients avec un syndrome dysmorphique seront souvent insatisfaits des soins dentaires effectués, il faut donc apprendre à les reconnaitre à un stade précoce. (136)

Les dossiers des patients ont un rôle important à jouer, il faut bien y préciser le consentement du patient, le diagnostic de problème esthétique, les photographies et étude pré-opératoire, les modèles et radios, car certains patients vont prétendre qu'ils n'avaient pas compris qu'il y avait un risque d'obtenir un résultat imparfait malgré les discussions approfondies. (22) Quand seulement les meilleurs travaux sont montrés sur les réseaux sociaux cela peut donner l'impression aux patients que ce genre de résultat est routinier, alors que ce n'est pas le cas. Les dentistes peuvent, involontairement, augmenter les attentes de certains patients à des niveaux irréalistes ce qui peut conduire à des déceptions, puis à une plainte. Le potentiel de promesse excessive et le résultat qui n'est pas à la hauteur est une source majeure de litige si le patient est insatisfait. (22)

La population est de plus en plus axée sur l'esthétique (stars, influenceurs), ce qui entraîne plus de pression et de difficulté pour les dentistes. Il faut trouver un équilibre entre les attentes du patient et le traitement qui lui est approprié. (39) Il faut rester modeste dans ses promesses sur l'apparence probable et le résultat de stabilité de tout soin esthétique proposé. Ne pas utiliser des termes comme « parfait » ou « permanent » et garder une approche prudente qui sera plus susceptible d'aboutir à un patient satisfait. (110) Les paramètres de ce qui peut être une relation appropriée entre réseaux sociaux et santé sont encore en train d'être établis. Les réseaux sociaux peuvent rendre plus difficile de fournir des traitements basés sur des preuves solides et la recherche clinique tout en s'efforçant de répondre aux attentes des patients vis-à-vis de leur traitement et son aboutissement, ce qui peut entraîner des fractures dans la relation patient/praticien. (134)

3.3.3 Exposition et critique

La relative facilité avec laquelle les utilisateurs peuvent créer, partager, télécharger et commenter des informations publiées sur les réseaux sociaux signifie que les médias permettent aux gens d'être plus expressifs et participatifs en ligne. (23) Cette accessibilité ouverte augmente également l'efficacité des professionnels de santé pour atteindre un large public. Mais il faut être vigilant quant à la façon dont les informations publiées peuvent être interprétées d'une manière autre que prévu. (12)
Pour exemple en 2009, un père a publié sur les réseaux sociaux, une vidéo de son fils qui sortait d'un cabinet dentaire où il avait effectué des soins sous sédation. Cette vidéo nommée « David After Dentist » est devenue virale en attirant plus de 140 millions de vues sur Youtube. (137) Il y a eu une controverse sur le caractère d'exploitation de cette vidéo, quel était l'objectif du père, et à quel point le dentiste a-t-il été négligeant de laisser partir l'enfant dans cet état d'esprit. Ces commentaires ont le potentiel de créer une publicité négative sur les soins dentaires dans leur ensemble et sur les dentistes en général. Cela a pris une telle ampleur que le père du garçon a dû se justifier dans différent médias (the Wall street journal, FOX news …) de sa décision de publier cette vidéo sur les réseaux sociaux en l'exposant aux yeux du public. Il s'explique en disant qu'il a décidé de la publier pour apaiser les craintes au sujet des rendez-vous chez le dentiste, pour montrer à la famille et aux amis que tout va bien, mais il n'a pas mesuré l'impact et l'ampleur que cela pouvait avoir. (12)

Il faut savoir gérer les commentaires malveillants qui peuvent être postés sur les profils de professionnels. Une surveillance des réseaux est indispensable pour s'assurer que cela soit supprimé et que l'utilisateur soit bloqué. (21) La plupart des patients seront préoccupés par les avis lorsqu'ils visitent le compte d'un cabinet dentaire. (46) Selon Forbes, la négativité des avis en ligne a empêché 94% des consommateurs de visiter une entreprise. (138) Il y a certaines critiques sur les réseaux sociaux qui semblent disproportionnellement mauvaises ou même d'éventuels actes de sabotage de la part de concurrent. Il doit y avoir une discussion sur la conduite de ces sites pour fournir le plus d'avantages au patient grâce à un échange d'informations constructif, tout en limitant le préjudice médical causé par la diffamation ou des critiques inexactes. (44)

Il faut un certain type de courage pour afficher son travail publiquement sur les réseaux sociaux et s'ouvrir à la critique. Les groupes sur Facebook par exemple, sont fermés avec des administrateurs qui réglementent les membres qui veulent s'inscrire. Seulement malgré cela, il y a toujours des gens qui ne remplissent pas les conditions, qui arrivent à rentrer et qui peuvent ensuite commenter avec des commentaires toxiques, sexistes ou haineux. Ce genre de commentaire peut jeter le discrédit sur la profession. La liberté d'expression ne signifie pas que l'éthique et le professionnalisme sont ignorés. Les administrateurs de ces groupes ont le devoir de s'assurer que les discussions restent éducatives et informatives et tout cela dans une communauté positive. (42) Les débats sont également plus mouvementés et agressifs derrière un clavier que les échanges directs ayant lieu en cours ou en congrès. L'anonymat que peut apporter les réseaux sociaux, où chacun peut s'exprimer à travers des pseudonymes, favorise ce phénomène-là. Les réseaux sociaux sont disponibles et utilisables par n'importe qui, ils ne sont donc pas un endroit sûr pour montrer de fortes opinions susceptibles d'amener la déconsidération de la profession.

3.3.4 Limite inappropriée

L'utilisation des réseaux sociaux, qui sont un élément important de notre société, peut menacer la vie privée des professionnels de santé et pose de nouveaux défis pour les patients et les professionnels dentaires. (19) Aujourd'hui, des cabinets ont leur propre site web et page Facebook sur lesquels ils publient par exemple, les heures d'ouverture et des mises à jour sur les sujets de santé. Cela peut être considéré comme une forme de service communautaire, seulement la disponibilité accrue des personnes en ligne a également pour effet de réduire la distance sociale qui séparait traditionnellement le professionnel, des patients. Un tel brouillage de la frontière entre sphère publique et privée peut avoir un impact sur le professionnalisme. (23) Pour les praticiens, la frontière

entre professionnel et personnel sur les réseaux sociaux est souvent confondue et quand cette séparation n'est pas respectée, des problèmes peuvent survenir. (53)

Lorsque des professionnels de santé décident de se connecter sur les réseaux sociaux avec leurs patients pour les engager et leur sembler plus accessible, il faut réfléchir à la complexité de la situation. Cela peut engendrer une violation de la limite patient/praticien même si ce sont les patients qui initient la communication en ligne. Très peu de professionnels envoient des demandes d'amis ou répondent aux demandes d'amis des patients, car il est généralement considéré comme déconseillé d'interagir avec un patient sur un réseau social comme Facebook. (29)
Selon l'étude de Parmar et al en 2018, 44% des patients et 74% des dentistes pensent qu'établir une « amitié » dentiste/patient n'est pas approprié. (19) En 2011, une étude menée par Bosslet et al. avaient déjà révélé que 68% des médecins et étudiants en médecine étaient d'avis qu'interagir sur les réseaux sociaux avec des patients posait un problème éthique. (139)
Guseh et al. en 2014 ont écrit un article pour discuter de l'aspect éthique d'accepter ou d'envoyer des demandes d'amis aux patients. Pour eux, ce n'est pas un comportement en ligne acceptable car il introduit une interruption dans la relation thérapeutique. Ils conseillent aux professionnels de ne jamais envoyer une demande pour devenir « amis » de réseaux sociaux avec un patient et dans le cas où l'invitation viendrait du patient lui-même, il est conseillé d'éviter de l'accepter et d'avoir une discussion en face à face sur les raisons pour lesquelles on refuse. (140) Refuser activement l'invitation peut être préjudiciable à la relation thérapeutique, il faut donc que le refus soit accompagné d'une explication appropriée et de politesse. (53) La seule approche juridiquement valable consiste à répondre par un formulaire de réponse standard pour informer l'auteur de la question que le professionnel ne répond pas aux questions en ligne, pour fournir des informations pour que le patient puisse prendre un rendez-vous et donner les coordonnées des services d'urgence s'il ne peut pas attendre un rendez-vous pendant les heures normales d'ouverture. (44) Dans les circonstances où il s'agit d'un patient déjà connu du cabinet et où la relation patient-médecin existe déjà, il est quand même nécessaire, avant toute interaction clinique en ligne, d'avoir le consentement éclairé du patient avec une discussion approfondie des risques potentiels de cette forme de communication, des temps de réponse et de la gestion des urgences. Ces interactions doivent également être documentées et incluses dans le dossier médical du patient. (44) Il faut préserver une stricte confidentialité des paramètres de compte personnel pour discuter avec les patients. C'est pourquoi il est conseillé de créer un site web, ou un profil en ligne, spécifiquement conçu pour les messages concernant des événements médicaux, et donc à des fins professionnelles. (29) Sur les sites de réseaux sociaux professionnels, le contenu personnel qui est partagé est limité, ainsi les professionnels de santé peuvent être capable de se connecter avec les patients, tout en maintenant la nature professionnelle dans la relation. La communication doit avoir lieu sur des sites privé avec des portails patient/prestataire sécurisés. (44)

Par ailleurs, si les professionnels de santé mélangent leur vies professionnelle et personnelle, cela peut stimuler des curiosités inappropriées et du voyeurisme. En effet, si un praticien est « ami » sur les réseaux sociaux avec un patient, alors il aura accès à des informations que le patient partage sur sa vie privée, et si le praticien constate qu'un de ses patients prends des risques envers sa santé ou à des comportements abusifs (ex : patient avec des idées suicidaires ou qui consomme de la drogue), cela pourrait menacer la confiance nécessaire à la relation patient-praticien. (29) De plus, si un praticien est ami sur les réseaux sociaux avec un patient et qu'il découvre que celui-ci fume ou exprime des opinions ou des comportements qui sont en conflit avec ceux du praticien, cela a le potentiel de causer d'énormes dommages à la relation de confiance. (24) Il y a également le fait de rechercher des informations sur les patients sur les réseaux sociaux à des fins de diagnostic ou de traitement. L'acte en soi n'est pas mauvais car on accède à des informations publiques et l'intention est d'aider le patient. Seulement, certains patients s'ils le savent peuvent ressentir cela comme une violation des limites et de la confiance. Si toutefois l'intention et même en partie, voyeuriste, alors l'action n'est dans ce cas pas éthiquement justifiable. Avoir une relation avec un patient en ligne en plus de celle thérapeutique peut compromettre les soins médicaux prodigués au patient, cela peut avoir une influence perturbatrice. (44)

Si les professionnels de santé passent plus de temps à interagir en ligne il y a une crainte que cela puisse entraîner moins de capacité à comprendre les patients et une diminution de l'empathie car il va y avoir un manque d'indice non verbaux, les phrases pourront être mal interprétées, il y aura moins d'indice sur les sentiments ou l'attitude du patient. (44)
Il y a un déséquilibre de pouvoir qui existe entre les professionnels de santé et les patients et le maintien de limites professionnelles claires protègent ces patients de l'exploitation. Les praticiens qui autorisent l'accès du public à leur profil montrent des détails sur leur vie personnelle qui vont au-delà de ce que le patient devrait normalement savoir. Ces interactions en ligne peuvent constituer une violation des limites professionnelles et les indiscrétions graves peuvent entrainer des mesures disciplinaires. (84)

Les réseaux sociaux peuvent brouiller les frontières entre vie personnelle et professionnelle, il est facile pour l'une d'impacter négativement l'autre. Il faut être prudent et garder les deux aussi séparées que possible pour préserver l'intégrité de la relation patient/praticien. (22)

3.3.5 Confidentialité et consentement

Les photographies et les radiographies de patients sont des ressources indispensables pour l'enseignement dentaire. Les images peuvent être utilisées pour montrer des résultats de traitement, des processus de diagnostic clinique, ou encore pour la recherche et pour la diffusion de cas clinique dans des revues scientifiques. Elles sont aussi beaucoup utilisées sur les réseaux sociaux pour échanger des expériences entre professionnels et contribuer à l'apprentissage, cependant il faut évaluer la fiabilité des informations qui sont partagées, en plus des politiques éthiques et juridiques concernant la diffusion des données cliniques, photographies et radiographies. Les violations de la vie privée des patients peuvent causer beaucoup de préjudice lorsqu'elles se produisent en ligne plutôt qu'en face à face à cause de la large portée potentielle des réseaux sociaux et de la permanence des informations numériques.
Dans leur étude, Costa et al. ont trouvé que la plupart des dentistes trouvent positifs les groupes de discussions sur les réseaux sociaux car ils pensent qu'ils tirent des leçons de ces discussions. (141)
Cependant, cela pose des problématiques : les patients sur les photos sont-ils représentés d'une manière qui protège leur dignité ? Est-ce que la publication est accessible à tous ou s'adresse-t-elle à des groupes de professionnels de santé fermés ? Quelles sont les considérations éthiques si le patient est correctement anonymisé et s'il ne l'est pas ? La question a été posé à des enseignants en médecine dont la majorité ont estimé qu'il est rarement, voire jamais acceptable, d'écrire un commentaire au sujet d'un patient en utilisant un ton irrespectueux. (44) Rédiger un post sur un patient, similaire à un récit publié dans les livres ou les revues médicales, en utilisant un ton respectueux sur un site de réseaux sociaux n'est en soi pas une erreur. Cependant publier un commentaire sur un patient spécifique pour libérer des frustrations ou divertir les autres avec une anecdote humoristique place l'intérêt personnel du professionnel de santé au-dessus de celui du patient et peut ne pas être éthiquement justifiable, même avec un manque de détails d'identification et même s'il n'y avait aucune intention de nuire au patient.

Au fil des années, il y a eu plusieurs cas très médiatisés de violation de la vie privée des patients concernant des commentaires faits sur les sites de réseaux sociaux tels que Facebook et Twitter. Pour en citer quelques-uns :

- En 2009, une infirmière a été suspendue de son travail après avoir posté une photo d'elle sur les réseaux sociaux, tenant un morceau de chair humaine lors d'une opération. Cela a eu également des conséquences sur l'employeur qui s'est retrouvé exposé. (142)
- Toujours en 2009, dans le Mississippi, une affaire impliquant un commentaire sur Twitter a entrainé le licenciement d'une assistante administrative d'une école d'infirmière. Celle-ci a posté un message pour montrer son mécontentement face au gouverneur qui au lieu de prendre rendez-vous comme tout le monde, a mobilisé une quinzaine de personnes un samedi pour effectuer son bilan de santé. Elle a été licenciée pour violation de la loi HIPAA. (143)

Loi HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act) : loi américaine qui existe depuis 1996 pour protéger les informations des patients d'être divulguer sans leur consentement. Elle exige que les professionnels de santé et les organisations respectent les procédures décrites pour assurer la sécurité et la confidentialité des informations de santé protégées. (144)

- Le 17 septembre 2018, le Times a rapporté que 1200 employés en Angleterre ont dû passer au conseil de discipline pour une utilisation inappropriée des réseaux sociaux, en conséquence un certain nombre de personnes ont perdu leur emploi. Les problèmes se sont rapportés au partage inapproprié d'informations de patients en ligne, à l'affichage de commentaires sur leurs collègues, et à l'utilisation des sites de réseaux sociaux au travail. (145)

Des violations de vie privée des patients ont également été signalés dans des publications en ligne d'étudiants en médecine et par des médecins sur Twitter. Dans la plupart des cas, il n'y avait aucune intention malveillante de violer l'intimité des patients. (44) Ainsi, les actions malavisées de quelques individus peuvent nuire à la confiance du public dans l'ensemble de la profession. Avec la capacité de diffusion des réseaux sociaux un seul individu peut causer un certain nombre de dommage à une institution juste en bénéficiant d'une connexion internet. (12)

Dans leur étude, Lagu et al. ont analysé 271 blogs médicaux en ligne. Dans 56,8% d'entre eux, ils ont trouvé assez d'information pour que l'auteur soit identifié, et ils ont trouvé des descriptions négatives de patients avec plusieurs commentaires insultants dans 17,7% d'entre eux. Mais également, ils ont trouvé que 16,6% des blogs ont inclus suffisamment d'informations pour que les patients puissent se reconnaître eux-mêmes ou leur médecin. (146) Dans ces commentaires, ce n'est pas directement le nom des patients qui sont inclus mais plutôt des bribes d'information concernant les détails clinique, la fenêtre de temps, le lieu… et il y en a suffisamment pour que certaines personnes puissent identifier la personne anonyme.

L'étude de Costa et al. révèle que la majorité des dentistes ayant participé à l'étude ont déclaré avoir utilisé des photographies de patients sur les réseaux sociaux à des fins didactiques et de publication scientifique, mais ils ont veillé à ne pas identifier les patients lorsque la photographie était celle du visage. Il s'avère également que seul le consentement verbal des patients a été obtenu pour cela. Concernant les examens d'imagerie, la plupart les ont utilisées sans demander le consentement préalable car ils considéraient que le patient ne pouvait pas être identifié. Les dentistes ont aussi déclaré qu'ils se sentiraient mal à l'aise s'ils avaient leurs images publiées sans consentement préalable et demanderaient la suppression des images des réseaux sociaux. (141)

Si les chirurgiens-dentistes décident d'utiliser les réseaux sociaux pour discuter de cas cliniques et des meilleures pratiques et thérapeutiques, il est essentiel que les patients soient anonymisées, c'est à dire qu'on ne puisse pas les identifier. Le maintien de la confidentialité du patient est vital. (53) L'anonymisation peut être accomplie en modifiant ou en omettant des détails clés sur le patient, on évite par exemple la description de problèmes médicaux rares et on n'inclut pas de période ou de lieu spécifique sur quand et où la rencontre a eu lieu. Il ne faut afficher ni noms, numéro de sécurité sociale, adresse ou date de naissance. (29) Il faut également s'assurer que les patients ne soient pas identifiables par la somme des informations disponibles en ligne (alors qu'une seule publication peut sembler anonymisé, cela peut être compromis si on y assimile d'autres messages figurants sur le même site web). (84) Même si l'anonymat du patient est garanti (comme avec des radiographies), il faut toujours rechercher son consentement si l'on souhaite faire une publication le concernant. Il faut non seulement l'accord verbal mais aussi écrit, le tout dans un langage accessible afin que les patients aient une compréhension complète du but de l'utilisation de ses données cliniques. (21) Une déclaration doit aussi être faite dans la publication déclarant que le consentement du patient a bien été obtenu, pour que les personnes qui la lisent sachent que les droits du patient sont bien respectés.

Un autre problème concernant la publication de cas cliniques sur les réseaux sociaux consiste à savoir qui a accès au contenu du post. En 2008, Thompson et al. ont trouvé que seulement un tiers des comptes Facebook répertoriés parmi des étudiants en médecine sont privés, pour le reste n'importe qui pouvait accéder au profil. (147) Aucune discussion sur des problèmes spécifiques de patient ou des questions cliniques ne doit avoir lieu dans un forum public. (53) Sur les sites de réseaux sociaux comme Facebook, il y a des paramètres de confidentialité qui permettent de restreindre les personnes qui ont accès aux profils, aux groupes et aux commentaires postés. Cependant attention au fait que les

« amis » qui ont accès à ces commentaires peuvent exposer ces informations qui étaient de base destinées à rester dans une communauté fermée. (12) De plus, une fois le post publié sur les réseaux sociaux, on a très peu de contrôle sur la façon dont il peut évoluer, la simple suppression du message sur notre profil ne le supprimera pas du cyberspace. En effet, sur les sites de réseaux sociaux comme Facebook et Twitter, les publications qu'elle soit ouverte au public ou par message privé appartiennent finalement à un tiers et les failles de sécurité sont connues pour se produire, mais également la politique d'utilisation des données de Facebook indique qu'ils peuvent accéder, conserver et partager nos informations en réponse à une demande légale à la fois à l'intérieur et à l'extérieur de la juridiction américaine et ce pour un certain nombre de raisons comme faciliter les enquêtes et prévenir la fraude ou les activités illégales. Le contenu posté sur les réseaux sociaux est toujours détectable et peut-être utilisé pour juger le caractère d'un individu dans les procès. (44) De plus, même supprimé de la page de l'utilisateur, si le commentaire a été partagé par quelqu'un d'autre dans la communauté, il peut toujours être visible pour les autres. (24) Les patients doivent être informés des conséquences importantes et potentiellement acceptables, que leur image soit utilisée à de telles fins, sans véritable contrôle sur ce qui peut arriver.
La divulgation non autorisée d'informations au sujet d'un patient peut entraîner une violation de la confidentialité des patients avec les répercussions négatives qui en découlent. Cette infraction peut mener à des sanctions civiles et pénales pour le professionnel de santé en fonction de la nature de la violation, ainsi que du préjudice qui en résulte. Cela peut entraîner des amendes, une perte de réputation et de relations personnelles, une perte de confiance avec les patients, et cela peut aller jusqu'à la perte de son emploi. (44)

Au Royaume-Uni, les plaintes auprès du GDC (General Dental Council) sont de plus en plus nombreuses au sujet de l'utilisation présumée inappropriée des réseaux sociaux par les professionnels dentaires. (24) Dans le guide de conduite du GDC réalisé en 2013, il est écrit page 38, alinéa 4.2.3, que les chirurgiens-dentistes ne « doivent publier aucune informations ou commentaires sur les patients sur les sites de réseaux sociaux ou blogs », ils précisent également que si il y a utilisation de réseaux sociaux professionnels pour discuter de cas anonymisées dans le but d'échanger de meilleures pratiques, il faut être prudent que le ou les patients ne puissent pas être identifié(s). (98)

Les professionnels de santé ont la responsabilité éthique et légale de maintenir la confidentialité des patients. L'accessibilité de l'information mise en ligne pose de nouveaux enjeux pour le maintien de la confidentialité. (84) Tout type d'informations publiés doit être correct, fondé sur des preuves et respecter les droits des patients. On doit maintenir la confiance des patients en leur dentiste et en la profession dentaire. (15) La plupart des violations via les réseaux sociaux ne sont pas intentionnelles, par conséquent un programme est nécessaire pour décrire clairement les utilisations appropriées et inappropriées des réseaux sociaux et des politiques doivent être élaborées pour éduquer les futurs professionnels de santé sur les enjeux éthiques et la responsabilité personnelle nécessaire pour protéger la vie privée des patients. Ces politiques doivent comporter des dispositions qui définissent clairement les règles de protection de confidentialité du patient sans enfreindre les droits à la liberté d'expression pour l'utilisateur.
Les étudiants dans les facultés dentaires commencent à apprendre à développer un comportement professionnel, il semblerait donc légitime que ces lignes directrices professionnelles comprennent des attentes concernant leur activité en ligne, en particulier car le contenu publié ne peut pas être effacé et il présente la capacité de toucher un large public. (12)

4. Directives et recommandations

Plusieurs études, des affaires judiciaires et des reportages médiatiques, montrent à quel point l'utilisation des réseaux sociaux peut nuire aux patients et aux professionnels de santé. S'engager dans les réseaux sociaux tout en respectant les normes professionnelles n'est pas aisé car ils présentent un cadre qui rend l'application des directives traditionnelles difficile. En effet, l'expérience en ligne tend à conduire à des actions de désinhibition avec l'anonymat perçu, le détachement de la société et des conséquences énoncées, cela peut amener les individus à dire et faire des choses qu'ils ne feraient pas en personne. De plus, instaurer une limite professionnelle/personnelle n'est pas évident pour tout le monde car la plupart ne se rendent pas compte que les interactions sociales en dehors du service ont la capacité de ternir la réputation professionnelle, et la vaste portée de l'audience en ligne augmente l'impact de tout ça (Greysen et al. (133)).

En novembre 2010, l'AMA a mis en place une politique pour l'utilisation éthique des réseaux sociaux par les professionnels de santé dans l'espoir de prévenir les effets néfastes qu'ils peuvent avoir. (12) Parmi ces recommandations, on peut distinguer (44) :

- Utiliser les paramètres de confidentialité pour protéger au maximum les informations personnelles et le contenu mis en ligne (utiliser des systèmes sécurisés fermés, avec cryptage de données et éviter les systèmes ouverts tiers comme Facebook et Twitter)
- Surveiller régulièrement sa propre présence en ligne pour s'assurer que les informations sur son propre site et le contenu publié à son sujet par d'autres sont exactes et véridiques.
- Maintenez des limites appropriées lorsque vous interagissez avec des patients en ligne et assurez-vous que la vie privée et la confidentialité des patients sont préservées.
- Envisagez de séparer le profil personnel du profil professionnel.
- Reconnaître que les actions en ligne et le contenu publié peuvent nuire à la réputation de la profession et à la confiance des patients envers les professionnels, et peuvent même avoir des conséquences sur sa santé et sa carrière.

En septembre 2013, le GDC publie un guide pour l'utilisation des réseaux sociaux par les chirurgiens-dentistes. (98) En résumé :

- Comportez-vous professionnellement en ligne et hors ligne
- Ne publiez pas d'information susceptible d'identifier les patients sur les réseaux sociaux sans leur consentement (les cas doivent être anonymisés)
- Maintenez des limites appropriées avec les patients et réfléchissez bien avant d'accepter des demandes d'ami de patient (la proximité virtuelle comporte le risque de compromettre la qualité de la relation patient/praticien qui doit rester celle de l'empathie et de la neutralité des affects)
- N'incitez pas et ne participez pas à toute forme de cyberintimidation, d'intimidation ou à l'utilisation d'un langage offensant, y compris le partage de contenu inapproprié publié par quelqu'un d'autre
- Ne publiez aucune information, photos ou vidéos qui pourraient endommager la confiance du public dans la profession

En décembre 2011, le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) à créer un livre blanc sur la déontologie médicale sur le web (148), où il détaille les recommandations de conduite et les règles de professionnalisme à respecter sur internet et sur les réseaux sociaux.
Le 30 juin 2021, l'Association Dentaire Française (ADF) a publié sur son site web un article nommé « comment éviter les mauvais coups sur les réseaux ? », pour rappeler les règles et obligations que l'on doit suivre et ne pas aller à l'encontre, souvent par inadvertance, du Code de déontologie et du Code de la santé publique. (149)

Malheureusement la technologie évolue plus vite que le système judiciaire et il n'existe toujours pas en France, de politique clairement définie au sujet de l'utilisation des réseaux sociaux en Odontologie.

Conclusion

Se lancer sur les réseaux sociaux est une tâche difficile qui ne doit pas être prise à la légère, il y a de nombreuses questions éthiques et juridiques qui se posent. L'utilisation des réseaux sociaux a le potentiel de contribuer grandement à l'Odontologie comme source d'éducation (les ressources pour diffuser et accéder à l'information sont incontestables) et d'amélioration de l'interaction avec les patients et les confrères. Grâce à leur grande capacité de communication, ils peuvent être utilisés de manière positive pour promouvoir la santé (en partageant des informations et des ressources fiables) et améliorer l'accès aux services de santé pour les patients.

Seulement, il faut aussi être conscient des menaces potentielles résultant de l'engagement professionnel avec les réseaux sociaux. De mauvaises pratiques en matière du respect de la confidentialité et du consentement du patient, de publicité, de l'établissement de limites inappropriées entre le patient et le praticien, ou encore de création d'attentes irréalistes pour les patients peuvent être la cause d'influence négative sur la relation patient/praticien.
Bien qu'il soit acceptable pour les chirurgiens-dentistes d'avoir une présence médiatique en ligne, l'utilisation des réseaux sociaux à des fins cliniques et non cliniques pose des dilemmes quant au professionnalisme. Dans une certaine mesure, les professionnels de santé sont considérés dans leur rôle professionnel chaque fois qu'ils sont en public donc y compris lorsqu'ils utilisent les réseaux sociaux. Des mesures disciplinaires ont déjà été prises au sujet de l'utilisation des réseaux, d'où le besoin urgent de sensibilisation aux réseaux sociaux dans les formations des futurs professionnels de santé. Il faut être sensibilisé aux risques en ligne qui peuvent exposer les praticiens, les responsabiliser afin de protéger leur réputation et la profession elle-même. Il faut savoir faire une pause et réfléchir avant de poster un tweet ou de publier un commentaire ou une photo, car les paramètres de confidentialité peuvent ne pas fournir une protection complète et être conscient que tout ce qui est affiché sur internet peut être disponible en permanence en ligne.

Intégrer les réseaux sociaux au domaine de la santé est un véritable défi, car l'un valorise la vie privée, la confidentialité, les entretiens individuels d'interaction, la déontologie, tandis que l'autre tend vers le partage de valeurs, l'ouverture, la connexion, la transparence et l'informalité. Il est donc important de trouver le bon équilibre. Les réseaux sociaux sont aujourd'hui omniprésents dans la vie de tous les jours, il serait irréaliste de vouloir les ignorer complètement. Il faut s'améliorer sur leur utilisation adéquate et ne pas proscrire leur utilisation. Pour réussir à les intégrer dans notre métier, il est nécessaire de maintenir la confiance du public en respectant les engagements éthiques et professionnels. Si tous les conseils et recommandations sont respectées, les réseaux sociaux sont un moyen rapide et efficace d'obtenir l'opinion d'une grande communauté de professionnels et d'augmenter l'accès aux soins des patients.

Bibliographie

1. Henry RK, Molnar A, Henry JC. A Survey of US Dental Practices' use of Social Media. The Journal of Contemporary Dental Practice. avr 2012;13(2):137-41. https://doi.org/doi:10.5005/jp-journals-10024-1109

2. Mercklé P. La « découverte » des réseaux sociaux: À propos de John A. Barnes et d'une expérience de traduction collaborative ouverte en sciences sociales. Réseaux. 1 févr 2014;n°182(6):187-208. https://doi.org/doi:10.3917/res.182.0189

3. Barnes JA. Class and Committees in a Norwegian Island Parish. Human Relations. févr 1954;7(1):39-58. https://doi.org/doi:10.1177/001872675400700102

4. Forsé M. Définir et analyser les réseaux sociaux: Les enjeux de l'analyse structurale. Informations sociales. 15 juill 2008;n° 147(3):10-9. https://doi.org/doi:10.3917/inso.147.0010

5. Milgram S. The small-world problem. Psychology Today. mai 1967;1(1):61-7.

6. Pelletier J. Internet, 25 ans d'histoire… le contexte et plus ! [Internet]. Histoire-cigref.org. 2021 [cité 30 août 2022]. Disponible sur: https://www.cigref.fr/archives/histoire-cigref/blog/internet-25-ans-d-histoire-le-contexte-et-plus/

7. Simplício AH de M. Social media and Dentistry: ethical and legal aspects. Dental Press J Orthod. déc 2019;24(6):80-9. https://doi.org/doi:10.1590/2177-6709.24.6.080-089.sar

8. Bouldrick Dorothy. Social Media Use in Health Professions: An Educational Intervention to Prevent the Misuse of Social Media in the Clinical Setting. Medical University of South Carolina; 2014. 70 p.

9. Deogade S, Saxena S, Mishra P. Adverse health effects and unhealthy behaviors among dental undergraduates surfing social networking sites. Ind Psychiatry J. 2017;26(2):207-214. https://doi.org/doi:10.4103/ipj.ipj_67_15

10. Cardon D. Réseaux sociaux de l'Internet. Communications. 2011;88(1):141-7. https://doi.org/doi:10.3917/commu.088.0141

11. McAndrew M, Johnston AE. The Role of Social Media in Dental Education. J Dent Educ. nov 2012;76(11):1474-81. http://doi.org/doi:10.1002/j.0022-0337.2012.76.11.tb05409.x

12. Oakley M, Spallek H. Social Media in Dental Education: A Call for Research and Action. J Dent Educ. mars 2012;76(3):279-87. https://doi.org/doi:10.1002/j.0022-0337.2012.76.3.tb05256.x

13. C. Greer A, W. Stokes C, Zijlstra-Shaw S, E. Sandars J. Conflicting demands that dentists and dental care professionals experience when using social media: a scoping review. Br Dent J. nov 2019;227(10):893-9. https://doi.org/doi:10.1038/s41415-019-0937-8

14. Bhola S, Hellyer P. The risks and benefits of social media in dental foundation training. Br Dent J. 18 nov 2016;221(10):609-13. https://doi.org/doi:10.1038/sj.bdj.2016.854

15. Kaur S, Singh R, Kaur S. How social media can help dental professionals. Int. J. Curr. Res. Biol. Med. 2017;2(8):17-21. http://doi.org/doi:10.22192/ijcrbm.2017.02.08.004

16. de Peralta TL, Farrior OF, Flake NM, Gallagher D, Susin C, Valenza J. The Use of Social Media by Dental Students for Communication and Learning: Two Viewpoints: Viewpoint 1: Social Media Use Can Benefit Dental Students' Communication and Learning and Viewpoint 2: Potential Problems with Social Media Outweigh T. J Dent Educ. juin 2019;83(6):663-8. http://doi.org/doi:10.21815/JDE.019.072
17. Digital 2022: une nouvelle année de croissance exceptionnelle ! [Internet]. We Are Social France. 2022 [cité 6 sept 2022]. Disponible sur: https://wearesocial.com/fr/blog/2022/01/digital-2022-une-nouvelle-annee-de-croissance-exceptionnelle/
18. Melkers J, Hicks D, Rosenblum S, Isett KR. Dental Blogs, Podcasts, and Associated Social Media: Descriptive Mapping and Analysis. J Med Internet Res. 2017;19(7):e269. http://doi.org/doi:10.2196/jmir.7868
19. Parmar N, Dong L, Eisingerich AB. Connecting With Your Dentist on Facebook: Patients' and Dentists' Attitudes Towards Social Media Usage in Dentistry. J Med Internet Res. 2018;20(6):e10109. http://doi.org/doi:10.2196/10109
20. alicia_mb. Logos De Médias Sociaux De Différentes Couleurs | Vecteur Gratuite [Internet]. Freepik. [cité 8 sept 2022]. Disponible sur: https://fr.freepik.com/xhr/detail/3765836?type=vector&query=logo%20reseaux%20sociaux
21. Burns A. The internet: education, social media and dental practice. J Ir Dent Assoc. Oct-Nov 2011;57(5):268-273.
22. Ooi HL, Kelleher MGD. Instagram Dentistry. Prim Dent J. mars 2021;10(1):13-9. http://doi.org/doi:10.1177/2050168420980964
23. Neville P, Waylen A. Social media and dentistry: some reflections on e-professionalism. Br Dent J. avr 2015;218(8):475-8. http://doi.org/doi:10.1038/sj.bdj.2015.294
24. Holden A. Social media and professionalism: does the profession need to re-think the parameters of professionalism within social media? Aust Dent J. mars 2017;62(1):23-9. https://doi.org/doi:10.1111/adj.12445
25. Kaczmarczyk JM, Chuang A, Dugoff L, Abbott JF, Cullimore AJ, Dalrymple J, et al. e-Professionalism: A New Frontier in Medical Education. Teaching and Learning in Medicine. avr 2013;25(2):165-70. http://doi.org/doi:10.1080/10401334.2013.770741
26. Digital Report France 2022 [Internet]. We Are Social France. 2022 [cité 24 sept 2022]. Disponible sur: https://wearesocial.com/fr/blog/2022/02/digital-report-france-2022/
27. La rédaction dans parole aux jeunes. Sondage exclusif : Quel est le réseau social préféré des étudiants ? [Internet]. 2017 [cité 24 sept 2022]. Disponible sur: https://diplomeo.com/actualite-sondage_les_jeunes_et_le_digital

28. Plasseraud S. Digital 2017 : la France et l'Europe de l'Ouest [Internet]. We Are Social France. 2017 [cité 24 sept 2022]. Disponible sur: https://wearesocial.com/fr/blog/2017/01/digital-2017-la-france-et-leurope-de-louest/
29. Ventola CL. Social Media and Health Care Professionals: Benefits, Risks, and Best Practices. P&T. juill 2014;39(7):491-499, 520.
30. Gray K, Annabell L, Kennedy G. Medical students' use of Facebook to support learning: Insights from four case studies. Medical Teacher. déc 2010;32(12):971-6. http://doi.org/doi:10.3109/0142159X.2010.497826
31. Hendrix D, Chiarella D, Hasman L, Murphy S, Zafron ML. Use of Facebook in academic health sciences libraries. J Med Libr Assoc. janv 2009;97(1):44-7. http://doi.org/doi:10.3163/1536-5050.97.1.008
32. Boon S, Sinclair C. A world I don't inhabit: disquiet and identity in Second Life and Facebook. Educational Media International. juin 2009;46(2):99-110. http://doi.org/doi:10.1080/09523980902933565
33. El Tantawi. Evaluation of a blog used in a dental terminology course for first-year dental students. J Dent Educ. 2008;72(6):725-35. http://doi.org/doi:10.1002/j.0022-0337.2008.72.6.tb04538.x
34. Junco R, Heiberger G, Loken E. The effect of Twitter on college student engagement and grades: Twitter and student engagement. Journal of Computer Assisted Learning. avr 2011;27(2):119-32. https://doi.org/doi:10.1111/j.1365-2729.2010.00387.x
35. Gonzalez SM, Gadbury-Amyot CC. Using Twitter for Teaching and Learning in an Oral and Maxillofacial Radiology Course. J Dent Educ. févr 2016;80(2):149-55. https://doi.org/doi:10.1002/j.0022-0337.2016.80.2.tb06070.x
36. Evans L, Hanes P. Online cultural competency education for millennial dental students. J Dent Educ. 2014;78(6):867-75. http://doi.org/doi:10.1002/j.0022-0337.2014.78.6.tb05740.x
37. Hollinderbaumer A, Hartz T, Uckert F. Education 2.0: how have social media and Web 2.0 been integrated into medical education? A systematic literature review. GMS Z Med Ausbild. 2013;30(1):7-12. http://doi.org/doi:10.3205/zma000857
38. Knösel M, Jung K, Bleckmann A. YouTube, Dentistry, and Dental Education. J Dent Educ. déc 2011;75(12):1558-68. https://doi.org/doi:10.1002/j.0022-0337.2011.75.12.tb05215.x
39. Hannan N, Dagher A. How is dentistry explored through social media? BDJ Student. avr 2019;26(2):30-1. http://doi.org/doi:10.1038/s41406-019-0012-6
40. Online Dental Education – Advantages vs Disadvantages | Dental News [Internet]. Dentist Channel Online. 18 juil 2020 [cité 11 oct 2022]. Disponible sur: http://dentistchannel.online/online-dental-education-advantages-vs-disadvantages/article?for=dentist
41. Jawed S, Mahboob U, Yasmeen R. Digital professional identity: Dear Internet! Who am I? Educ Health. 2019;32(1):33-35. http://doi.org/doi:10.4103/efh.EfH_232_17

42. Sohota J. Social media: the good, the bad and the ugly. BDJ In Pract. mai 2020;33(5):18-9. http://doi.org/doi:10.1038/s41404-020-0391-y
43. Dentistry World (@dentistry.world). Photos et vidéos Instagram [Internet]. Instagram. [cité 11 oct 2022]. Disponible sur: https://www.instagram.com/dentistry.world/
44. Chretien KC, Kind T. Social Media and Clinical Care: Ethical, Professional, and Social Implications. Circulation. 2 avr 2013;127(13):1413-21. https://doi.org/doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.112.128017
45. Pereira CA. Dentistry and the social media. RGO, Rev Gaúch Odontol. sept 2017;65(3):229-36. http://doi.org/doi:10.1590/1981-86372017000200073487
46. Alalawi A, Aljuaid H, Natto ZS. The Effect Of Social Media On The Choice Of Dental Patients: A Cross-Sectional Study In The City Of Jeddah, Saudi Arabia. Patient Preference and Adherence. oct 2019;13:1685-92. https://doi.org/doi:10.2147/PPA.S213704
47. Fondeur Y, Lhermitte F. Réseaux sociaux numériques et marché du travail: La Revue de l'Ires. 1 juill 2006;52(3):101-31. https://doi.org/doi:10.3917/rdli.052.0101
48. Franco M, Pais L. Exploring the advantages of using social network sites (SNSs) in dental medicine organisations. IJHCQA. 8 mai 2017;30(4):385-96. https://doi.org/doi:10.1108/IJHCQA-09-2016-0142
49. Woulkoff E, Busson M. La mobilisation sociale sous une nouvelle forme : enjeux et défis des réseaux sociaux [Internet]. IEC-IES. 2021 [cité 1 oct 2022]. Disponible sur: https://www.institut-crises.org/post/la-mobilisation-sociale-sous-une-nouvelle-forme-enjeux-et-défis-des-réseaux-sociaux
50. #Dentisteàpoil : les dentistes posent nus pour dénoncer le manque de masques et de gants [Internet]. CNEWS. 28 avr 2020 [cité 2 oct 2022]. Disponible sur: https://www.cnews.fr/france/2020-04-28/dentisteapoil-les-dentistes-posent-nus-pour-denoncer-le-manque-de-masques-et-de
51. Arbona C. Coronavirus : des dentistes posent nus sur les réseaux sociaux pour interpeller sur le manque de moyens de protection dont ils disposent [Internet]. Franceinfo. 27 avr 2020 [cité 2 oct 2022]. Disponible sur: https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/dentisteapoil-les-dentistes-se-deshabillent-pour-interpeller-sur-le-manque-de-moyens-de-protection-dont-ils-disposent_3937073.html
52. Puriene A, Aleksejuniene J, Petrauskiene J, Balciuniene I, Janulyte V. Self-perceived Mental Health and Job Satisfaction among Lithuanian Dentists. Industrial Health. 2008;46(3):247-52. https://doi.org/doi:10.2486/indhealth.46.247
53. Kaney H. Dento-legal Aspects of Advertising and the use of Social Media by Dental Professionals. Prim Dent J. juin 2019;8(2):34-9. http://doi.org/doi:10.1308/205016819827103430
54. ONCD. Burn out chez les chirurgiens-dentistes : le choc. La Lettre. avr 2018;n°166:3-9.
55. McMullan R, White S. Dentistry and mental health: what next? BDJ In Pract. mai 2020;33(5):22-3. http://doi.org/doi:10.1038/s41404-020-0386-8

56. Denton DA, Newton JT, Bower EJ. Occupational burnout and work engagement: a national survey of dentists in the United Kingdom. Br Dent J. oct 2008;205(7):E13. http://doi.org/doi:10.1038/sj.bdj.2008.654
57. Jerome L. Dental burnout – is social media a help or hindrance ? Dental Update. Nov 2017;44(10):937-46. http://doi.org/doi:10.12968/denu.2017.44.10.937
58. Barber SK, Lam Y, Hodge TM, Pavitt S. Is social media the way to empower patients to share their experiences of dental care? J Am Dent Assoc. juin 2018;149(6):451-459. https://doi.org/doi:10.1016/j.adaj.2018.01.007
59. Din HN, McDaniels-Davidson C, Nodora J, Madanat H. Profiles of a Health Information–Seeking Population and the Current Digital Divide: Cross-Sectional Analysis of the 2015-2016 California Health Interview Survey. J Med Internet Res. 14 mai 2019;21(5):e11931. http://doi.org/doi:10.2196/11931
60. Medicine 3.0: 25 Excellent Social Media Sites for Your Health. Aesthetic Medicine News [Internet]. 29 nov 2010 [cité 15 oct 2022]. Disponible sur: https://aestheticmedicinenews.com/medicine-30-25-excellent-social-media-sites-for-your-health.htm
61. Kothari H, Pruzansky DP, Park JH. What Influences a Pediatric Dentist to Refer to a Particular Orthodontist? J Clin Orthod. avr 2016;50(4):231-238.
62. Snyman L, Visser JH. The adoption of social media and social media marketing by dentists in South Africa. SADJ. juil 2014;69(6):258, 260-4.
63. Whoopi Goldberg talks about Gum Disease - It can kill you! [Internet]. Youtube. 5 nov 2008 [cité 10 oct 2022]. Disponible sur: https://www.youtube.com/watch?v=XLDL8NhNxWA
64. Szczurski M. Social media influencer- A Lifestyle or a profession of the XXIst century? [Internet] 2017 [cité 15 oct 2022]. Disponible sur : https://depot.ceon.pl/bitstream/handle/123456789/15166/Social%20media%20influencer.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Larousse Edition. Définitions : influenceur. Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [cité 15 oct 2022]. Disponible sur: https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/influenceur/188535
66. Acuna K. Why teens idolize YouTube stars more than Hollywood celebrities [Internet]. Insider. 11 nov 2015 [cité 10 oct 2022]. Disponible sur: https://www.businessinsider.com/why-teens-like-youtube-stars-2015-11
67. Dr.Never (@dr.never). Photos et vidéos Instagram [Internet]. Instagram [cité 16 oct 2022]. Disponible sur: https://www.instagram.com/dr.never/
68. Docteur.Kévin (@docteur.kevin). Regarde les dernières vidéos TikTok de Docteur.Kévin [Internet]. TikTok. [cité 16 oct 2022]. Disponible sur: https://www.tiktok.com/@docteur.kevin?lang=fr
69. Les Maux de la Bouche (@les.maux.de.la.bouche). Photos et vidéos Instagram [Internet]. Instagram [cité 16 oct 2022]. Disponible sur: https://www.instagram.com/les.maux.de.la.bouche/

70. Dr.M. Vulgarisation santé et médecine bucco-dentaire. [Internet]. YouTube. [cité 16 oct 2022]. Disponible sur: https://www.youtube.com/@DrMcroquezlavieapleinesdents
71. Rodriguez C. Entre challenges et conseils médicaux, les dentistes s'emparent de TikTok [Internet]. 20minutes. 16 dec 2020 [cité 16 oct 2022]. Disponible sur: https://www.20minutes.fr/arts-stars/web/2932899-20201215-tiktok-nouvelles-stars-plateforme-dentistes-jonglent-entre-conseils-challenges
72. Purebreak. Les facettes ? Les gouttières ? @dr.never réagit à vos tweets, vos TikTok et aux dernières tendances dentaire… [Internet]. Instagram. 6 juin 2022 [cité 16 oct 2022]. Disponible sur: https://www.instagram.com/reel/CeeFg2mKo_q/
73. Basak K. Topical Fluoride Applications Related Posts Analysis on Twitter Using Natural Language Processing. Oral Health Prev Dent. 7 juil 2021;19(1):457-64. https://doi.org/doi:10.3290/j.ohpd.b2048359
74. Dias da Silva MA, Walmsley AD. Fake news and dental education. Br Dent J. mars 2019;226(6):397-9. http://doi.org/doi:10.1038/s41415-019-0079-z
75. Lefebvre RC, Bornkessel AS. Digital Social Networks and Health. Circulation. 30 avr 2013;127(17):1829-36. https://doi.org/doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.112.000897
76. Lebee-Thomas E. Quelles sont les 5 raisons qui font de la Mayo Clinic le meilleur groupe de santé du monde ? Emilie LEBEE-THOMAS nous répond [Internet]. ManagerSante. 14 oct 2019 [cité 11 oct 2022]. Disponible sur: https://managersante.com/2019/10/14/5-raisons-qui-font-de-la-mayo-clinic-le-meilleur-groupe-de-sante-du-monde/
77. Mayo Clinic (@MayoClinic). [Internet]. Twitter. avr 2008 [cité 11 oct 2022]. Disponible sur: https://twitter.com/MayoClinic
78. Seymour B, Yang H, Getman R, Barrow J, Kalenderian E. Patient-Centered Communication: Exploring the Dentist's Role in the Era of e-Patients and Health 2.0. J Dent Educ. juin 2016;80(6):697-704. https://doi.org/doi:10.1002/j.0022-0337.2016.80.6.tb06132.x
79. Meisels I. Mais qui se cache derrière le pseudo du Dr M ? [Internet]. Dentalespace. 2020 [cité 16 oct 2022]. Disponible sur: https://www.dentalespace.com/praticien/actualites/qui-se-cache-derriere-dr-m/
80. de Tappie R. Limage de dents et couronnes : la tendance TikTok qui alarme les dentistes [Internet]. Dentaire365. 4 jan 2022 [cité 16 oct 2022]. Disponible sur: https://www.dentaire365.fr/actualites/limage-de-dents-et-couronnes-la-nouvelle-tendance-tiktok-qui-alarme-les-dentistes/
81. Chretien KC, Greysen SR, Chretien JP, Kind T. Online Posting of Unprofessional Content by Medical Students. J Am Med Assoc. 23 sep 2009;302(12):1309-15. http://doi.org/doi:10.1001/jama.2009.1387.

82. Thompson PE, Bell PL. Potential Student Abuse of Technology in the Clinical Setting. Nurse Educator. juil 2007;32(4):145-6.
83. Henry RK, Pieren JA. The Use of Social Media in Dental Hygiene Programs: A Survey of Program Directors. J Dent Hyg. Aou 2014;88(4):243-9.
84. Mansfield SJ, Morrison SG, Stephens HO, Bonning MA, Wang SH, Withers AHJ, et al. Social media and the medical profession. Med J Aust. 20 juin 2011;194(12):642-4. http://doi.org/doi:10.5694/j.1326-5377.2011.tb03149.x
85. Khatoon B, Hill KB, Walmsley AD. Instant Messaging in Dental Education. J Dent Educ. déc 2015;79(12):1471-8. Disponible sur: https://doi.org/doi:10.1002/j.0022-0337.2015.79.12.tb06048.x
86. Pearsons. Social Media for Teaching and Learning. Annual Survey of Social Media Use by Higher Education Faculty. [Internet]. oct 2013 [cité 24 oct 2022]. Disponible sur: https://www.bayviewanalytics.com/reports/social-media-for-teaching-and-learning-2013-report.pdf
87. Bahner DP, Adkins E, Patel N, Donley C, Nagel R, Kman NE. How we use social media to supplement a novel curriculum in medical education. Med Teach. 2012;34(6):439-44. http://doi.org/doi:10.3109/0142159X.2012.668245
88. Lederer K. Pros and Cons of Social Media in the Classroom. Campus Technology. [Internet] 19 jan 2012 [cité 25 oct 2022]. Disponible sur: https://campustechnology.com/articles/2012/01/19/pros-and-cons-of-social-media-in-the-classroom.aspx
89. Grindrod K, Forgione A, Tsuyuki RT, Gavura S, Giustini D. Pharmacy 2.0: A scoping review of social media use in pharmacy. Res Social Ad Pharm. janv 2014;10(1):256-70. https://doi.org/doi:10.1016/j.sapharm.2013.05.004
90. Beebe CRR. Educational Technology for Millennial Dental Hygiene Students: A Survey of U.S. Dental Hygiene Programs. J Dent Educ. 2014;78(6):838-49.
91. Kim K, Ryu E, Chon MY, Yeun EJ, Choi SY, Seo JS, et al. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: A questionnaire survey. Int J Nurs Stud. fév 2006;43(2):185-92. https://doi.org/doi:10.1016/j.ijnurstu.2005.02.005
92. Fovet F. Impact of the use of Facebook amongst students of high school age with Social, Emotional and Behavioural Difficulties (SEBD). 39th ASEE/IEEE Frontiers in Education Conference– San Antonio Texas, Section W2G, San Antonio, TX , October 18-21, 2009 pp. W2G-1-W2G-6. http://doi.org/doi:10.1109/FIE.2009.5350786
93. Young KS. Internet Addiction: A New Clinical Phenomenon and Its Consequences. American Behavioral Scientist. déc 2004;48(4):402-15. http://doi.org/doi:10.1177/0002764204270278
94. Omar SZ, Sharifah S. Facebook addiction among female university students. Revista De Administratie Publica Si Politici Sociale. 2011;2(7):95-109.
95. Grant JE, Brewer JA, Potenza MN. The Neurobiology of Substance and Behavioral. CNS Spectr. dec 2006;11(12):924-30. http//doi.org/doi: 10.1017/s109285290001511x

96. Cash H, D. Rae C, H. Steel A, Winkler A. Internet Addiction: A Brief Summary of Research and Practice. CPSR. 1 oct 2012;8(4):292-8. http://doi.org/doi: 10.2174/157340012803520513
97. Blomberg H. “We’re not magicians!” On the use of rhetorical resources in Swedish news media narratives portraying the social services and social workers. Qualitative Social Work. mai 2017;18(2):229-46. http://doi.org/doi:10.1177/1473325017710324
98. General Dental Council. Guidance on using social media. [Internet]. 2013. [cité 8 nov 2022]. Disponible sur : www.gdc-uk.org.
99. Garner J, O’Sullivan H. Facebook and the professional behaviours of undergraduate medical students. Clin Teach. juin 2010;7(2):112-5. https://doi.org/doi:10.1111/j.1743-498X.2010.00356.x
100. Direction de l’information légale et administrative. Diffamation [Internet]. Service public. 2020 [cité 29 oct 2022]. Disponible sur: https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F32079
101. Peck JL. Social Media in Nursing Education: Responsible Integration for Meaningful Use. J Nurs Educ. mars 2014;53(3):164-9. http://doi.org/doi:10.3928/01484834-20140219-03
102. Epuisement professionnel ou burnout - Risques [Internet]. INRS. 2017 [cité 30 oct 2022]. Disponible sur: https://www.inrs.fr/risques/epuisement-burnout/ce-qu-il-faut-retenir.html
103. Hakanen JJ, Bakker AB, Demerouti E. How dentists cope with their job demands and stay engaged: the moderating role of job resources. Eur J Oral Sci. dec 2005;113(6):479-87. https://doi.org/doi/10.1111/j.1600-0722.2005.00250.x
104. Al-Amad SH, Hussein A. Anxiety among dental professionals and its association with their dependency on social media for health information: insights from the COVID-19 pandemic. BMC Psychol. déc 2021;9(1):9. http://doi.org/doi:10.1186/s40359-020-00509-y
105. Seymour B, Getman R, Saraf A, Zhang LH, Kalenderian E. When Advocacy Obscures Accuracy Online: Digital Pandemics of Public Health Misinformation Through an Antifluoride Case Study. Am J Public Health. mars 2015;105(3):517-23. https://doi.org/doi:10.2105/AJPH.2014.302437
106. Dias da Silva MA, Walmsley AD. Fake news and oral healthcare. Dental Update. sept 2020;47(8):629-32. https://doi.org/doi:10.12968/denu.2020.47.8.629
107. Barker K, Lowe CM, Reid M. The use of mass media interventions for health care messages about back pain. Nuffield Orthopaedic Centre NHS Trust. 2006 p. 97.
108. Vosoughi S, Roy D, Aral S. The spread of true and false news online. Science. mars 2018;359(6380):1146-51. http://doi.org/doi:10.1126/science.aap9559.
109. Ho A, McGrath C, Mattheos N. Social media patient testimonials in implant dentistry: information or misinformation? Clin Oral Impl Res. juill 2017;28(7):791-800. https://doi.org/doi:10.1111/clr.12883
110. Rana S, Kelleher M. The Dangers of Social Media and Young Dental Patients’ Body Image. Dental Update. 2 nov 2018;45(10):902-10. http://doi.org/doi:10.12968/denu.2018.45.10.902

111. Brown E. Study shows non-celebrity influencers are 10 times more likely to drive in-store purchases [Internet]. ZD Net. 2016 [cité 6 nov 2022]. Disponible sur: https://www.zdnet.com/article/study-shows-non-celebrity-influencers-are-10-times-more-likely-to-drive-in-store-purchases/
112. Hootsuite. La publicité sur les médias sociaux : Toutes les statistiques à connaître [Internet]. Social Media Marketing & Management Dashboard. 2017 [cité 6 nov 2022]. Disponible sur: https://blog.hootsuite.com/fr/publicite-sur-les-medias-sociaux-toutes-les-statistiques/
113. Greene JA, Choudhry NK, Kilabuk E, Shrank WH. Online Social Networking by Patients with Diabetes: A Qualitative Evaluation of Communication with Facebook. J Gen Intern Med. mars 2011;26(3):287-92. http://doi.org/doi:10.1007/s11606-010-1526-3
114. Conseil de l'union européenne. Directive du Conseil 2011/84/UE du 20 septembre 2011 modifiant la directive 76/768/CEE relative aux produits cosmétiques en vue d'adapter son annexe III au progrès technique. [Internet]. Journal officiel de l'Union européenne. 29 oct 2011;36-8. [cité 8 nov 2022]. Disponible sur: https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:283:0036:0038:FR:PDF
115. Omran A. DIY whitening. Br Dent J. août 2017;223(4):239. https://doi.org/doi:10.1038/sj.bdj.2017.696
116. Gabiche. Close Gap Teeth Fast with Rubber Bands At Home (Cheap & Easy DIY). [Internet]. Youtube. 2017 [cité 6 nov 2022]. Disponible sur: https://www.youtube.com/watch?v=HPngXHsrIkc
117. Sey Jenifer. J'ai refait mes dents en Turquie et voilà ce qui s'est passé [Internet]. Youtube. 2020 [cité 7 nov 2022]. Disponible sur: https://www.youtube.com/watch?v=l0AWBnecLNw
118. Les nouvelles dents de Maxime Skye (Facettes dentaires, drama TikTok avec Dr. Never) [Internet]. Youtube. 22 nov 2021 [cité 6 nov 2022]. Disponible sur: https://www.youtube.com/watch?v=J6ssCa8bh20
119. Trouble dysmorphique du corps. [Internet]. eSanteMentale.ca. 30 dec 2008 [cité 7 nov 2022]. Disponible sur: https://www.esantementale.ca/World/Trouble-dysmorphique-du-corps/index.php?m=article&ID=8903
120. Himanshu, Kaur A, Kaur A, Singla G. Rising dysmorphia among adolescents : A cause for concern. J Family Med Prim Care. fev 2020;9(2):567-70. https://doi.org/doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_738_19
121. Carey RN, Donaghue N, Broderick P. Body image concern among Australian adolescent girls: The role of body comparisons with models and peers. Body Image. janv 2014;11(1):81-4. https://doi.org/doi:10.1016/j.bodyim.2013.09.006
122. Rajanala S, Vashi N. Normative Discontent and Social Dysmorphia in the Cosmetic Patient. In : Essential Psychiatry for the Aesthetic Practitioner. WILEY Blackwell : Rieder E, Fried R. 2021. p. 151-156.

123. Marengo D, Longobardi C, Fabris MA, Settanni M. Highly-visual social media and internalizing symptoms in adolescence: The mediating role of body image concerns. Computers in Human Behavior. mai 2018;82:63-9. https://doi.org/doi:10.1016/j.chb.2018.01.003
124. Wang R, Yang F, Haigh MM. Let me take a selfie: Exploring the psychological effects of posting and viewing selfies and groupies on social media. Telematics and Informatics. juil 2017;34(4):274-83. https://doi.org/doi: 10.1016/j.tele.2016.07.004
125. Pantic I, Damjanovic A, Todorovic J, Topalovic D, Bojovic-Jovic D, Ristic S, et al. Association between online social networking and depression in high school students : behavioral physiology viewpoint. Psychiatr Danub. mar 2012;24(1):90-3.
126. Zonszain M. Le nouveau challenge du web débile et dangereux: se faire des lèvres pulpeuses [Internet]. Femme Actuelle. 2015 [cité 7 nov 2022]. Disponible sur: https://www.femmeactuelle.fr/actu/news-actu/le-kylie-jenner-challenge-pour-des-levres-pulpeuses-21293
127. Amedie J. The Impact of Social Media on Society. Santa Clara University ;2015. 19p.
128. Gao J, Zheng P, Jia Y, Chen H, Mao Y, Chen S, et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. PLoS One. 16 avr 2020;15(4):e0231924. http://doi.org/doi:10.1371/journal.pone.0231924
129. Connolly M. Benefits and Drawbacks of Social Media in Education [Internet]. Wisconsin Center for Education Research. 15 oct 2011 [cité 7 nov 2022]. Disponible sur: https://wcer.wisc.edu/news/detail/benefits-and-drawbacks-of-social-media-in-education
130. République française. Article R4127-215 du Code de la santé publique [Internet]. Doctrine. [cité 11 nov 2022]. Disponible sur: https://www.doctrine.fr/l/texts/codes/LEGITEXT000006072665/articles/LEGIARTI000006913015
131. Saleck I. Code de déontologie et publicité (suite et bientôt fin…) [Internet]. FSDL, Fédération des Syndicats Dentaires Libéraux. 2020 [cité 11 nov 2022]. Disponible sur: https://www.fsdl.fr/code-de-deontologie-et-publicite-suite-et-fin/
132. Castex J. Décrets, arrêtés, circulaires. Journal officiel de la république française [Internet]. 24 déc 2020;texte 54 sur 277. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=sM5ZqyNsqdXbNvk7BGvpnfPSIxTp__U7hNAwMaU-pH0=
133. Greysen SR, Kind T, Chretien KC. Online Professionalism and the Mirror of Social Media. J Gen Intern Med. nov 2010;25(11):1227-9. http://doi.org/doi:10.1007/s11606-010-1447-1
134. Shuttleworth J, Smith W. NHS dentistry: The social media challenge. Br Dent J. févr 2016;220(4):153. http://doi.org/doi:10.1038/sj.bdj.2016.110
135. Gouttières Transparentes - Aligneurs dentaires. [Internet]. DR SMILE. [cité 14 nov 2022]. Disponible sur: https://drsmile.fr/

136. Napoleon A. The presentation of personalities in plastic surgery. Ann plast surg. sept 1993;31(3):193-208. http://doi.org/doi:10.1097/00000637-199309000-00001
137. David After Dentist [Internet]. Youtube. 2009 [cité 13 nov 2022]. Disponible sur: https://www.youtube.com/watch?v=txqiwrbYGrs
138. Otar C. How Review Sites Can Affect Your Business (And What You Can Do About It). [Internet]. Forbes. 2018 [cité 13 nov 2022]. Disponible sur: https://www.forbes.com/sites/forbesfinancecouncil/2018/10/05/how-review-sites-can-affect-your-business-and-what-you-can-do-about-it/
139. Bosslet GT, Torke AM, Hickman SE, Terry CL, Helft PR. The Patient–Doctor Relationship and Online Social Networks: Results of a National Survey. J Gen Intern Med. oct 2011;26(10):1168-74. http://doi.org/doi:10.1007/s11606-011-1761-2
140. Guseh JS, Brendel RW, Brendel DH. Medical professionalism in the age of online social networking. J Med Ethics. 1 sept 2009;35(9):584-6. https://doi.org/doi:10.1136/jme.2009.029231
141. Costa ED, Martins LAC, Cral WG, Peroni LV, Freitas DQ, Oliveira ML. Assessment of dentists' behaviour on the use of patients' images. Eur J Dent Educ. août 2020;24(3):513-7. https://doi.org/doi:10.1111/eje.12530
142. Thompson C. Facebook - cautionary tales for nurses. Nurs N Z. août 2010;16(7):26.
143. Straw J. Woman out of a job after sending tweet to Governor Barbour [Internet]. WLBT. 2009 [cité 19 nov 2022]. Disponible sur: https://www.wlbt.com/story/11713360/woman-out-of-a-job-after-sending-tweet-to-governor-barbour
144. Office for Civils Rights. Health Information Privacy. HHS.gov. [Internet]. 2021 [cité 19 nov 2022]. Disponible sur: https://www.hhs.gov/hipaa/index.html
145. Rimmer A. Over 1200 NHS staff have been disciplined for social media use. BMJ .[Internet]. 17 sept 2018 [cité 21 nov 2022]; Disponible sur: https://www.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmj.k3947
146. Lagu T, Kaufman EJ, Asch DA, Armstrong K. Content of Weblogs Written by Health Professionals. J Gen Intern Med. oct 2008;23(10):1642-6. http://doi.org/doi:10.1007/s11606-008-0726-6
147. Thompson LA, Dawson K, Ferdig R, Black EW, Boyer J, Coutts J, et al. The Intersection of Online Social Networking with Medical Professionalism. J Gen Intern Med. juil 2008;23(7):954-7. http://doi.org/doi:10.1007/s11606-008-0538-8
148. Conseil national de l'Ordre des médecins. Déontologie médicale sur le web [Internet]. 2011. [cité 22 nov 2022]. Disponible sur: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/livre_blanc/f5xqk8/livre_blancdeontoweb2012.pdf
149. Comment éviter les mauvais coups sur les réseaux ? Association dentaire française. [Internet]. 2021. [cité 22 nov 2022]. Disponible sur: https://adf.asso.fr/tooth/e-reputation/5-bonnes-pratiques-gerer-reseaux-sociaux

Table des figures

Figure 1 : Illustration du concept de « petit monde » de S. Milgram (5) 11
Figure 2 : Profil démographique des utilisateurs de réseaux sociaux, répartition par âge et par sexe (17) 12
Figure 3 : Frise chronologique avec les dates de création des réseaux sociaux les plus connus (10,18) 12
Figure 4 : Population et nombre d'utilisateurs des réseaux sociaux dans le monde (17) 15
Figure 5 : Diagramme illustrant l'augmentation du nombre d'utilisateurs des réseaux sociaux ces dix dernières années dans le monde. (17) 15
Figure 6 : Répartition en pourcentage, par pays, du nombre de personnes qui utilisent les réseaux sociaux dans le cadre du travail (17) 16
Figure 7 : Population et nombre d'utilisateurs des réseaux sociaux en France (26) 16
Figure 8 : Exemples de photos de chirurgiens-dentistes démunis postés sur les réseaux sociaux à la suite du confinement de mars/avril 2020 (50) 22
Figure 9 : Exemple de message de prévention posté par les.maux.de.la.bouche sur Instagram le 7 septembre 2022 (69) 27
Figure 10 : Intervention de novembre 2021 du docteur.kevin sur TikTok (68) 30
Figure 11 : Photographie d'une gouttière coincée dans la bouche d'une fille de 14 ans (114) 38
Figure 12 : Capture d'écran de patients qui se sont filmés lors de procédures de pose de facettes en Turquie, et qui ont ensuite postés leurs vidéos sur les réseaux sociaux. (116,117) 39

Liste des tableaux

Tableau 1 : Définition et description des réseaux sociaux les plus répandus 14
Tableau 2 : Description des 3 catégories les plus représentées dans les publicités sur les réseaux sociaux au sujet de l'esthétique dentaire 39

NANTES UNIVERSITÉ
UNITÉ DE FORMATION ET DE RECHERCHE D'ODONTOLOGIE

Vu le Président du Jury,

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Vu le Doyen,

Pr Assem SOUEIDAN

SCHABATH (Manon). – Les réseaux sociaux : impact sur les chirurgiens-dentistes et leur pratique. – 64 f. ; 12 ill. ; 2 tabl. ; 149 ref. ; 30 cm (Thèse : Chir. Dent. ; Nantes ; 2023)

RESUME

Depuis une dizaine d'années, l'apparition des réseaux sociaux a réorganisé tout notre mode de communication. En tant que nouvelle source d'information auquel n'importe qui peut avoir accès, les conséquences auprès des patients peuvent être à la fois bénéfiques comme la promotion de la santé, mais aussi négatives telles que la désinformation.
Les chirurgiens-dentistes y sont également exposés, en particulier les plus jeunes. L'utilisation des réseaux sociaux présente de nombreux intérêts tout comme de nombreux risques pour eux-mêmes et la profession dans son ensemble.

RUBRIQUE DE CLASSEMENT : Santé publique et prévention

MOTS CLES MESH

Réseaux sociaux – Social networks
Désinformation – Fake news
Santé bucco-dentaire – Oral health
Ethique – Ethics
Professionnalisme – Professionalism

JURY

Président : Professeur Soueidan A.
Directeur : Docteur Jordana F.
Assesseur : Docteur Enkel B.
Assesseur : Docteur Prud'homme T.