



**HAL**  
open science

## Impact des réseaux sociaux sur la santé orale en 2023 : prévention ou incitation à la mutilation ?

Lisa Kaddouri

► **To cite this version:**

Lisa Kaddouri. Impact des réseaux sociaux sur la santé orale en 2023 : prévention ou incitation à la mutilation ?. Médecine humaine et pathologie. 2023. dumas-04598227

**HAL Id: dumas-04598227**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04598227>**

Submitted on 3 Jun 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0  
International License

## THÈSE

### ***POUR OBTENIR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE***

Présentée et publiquement soutenue devant

Aix-Marseille Université  
(Président : Monsieur le Professeur Éric BERTON)

Faculté des Sciences Médicales et Paramédicales  
(Doyen : Monsieur le Professeur Georges LEONETTI)

Ecole de Médecine Dentaire  
(Directeur : Monsieur le Professeur Bruno FOTI)

## ***Impact des réseaux sociaux sur la santé orale en 2023 : prévention ou incitation à la mutilation ?***

Présentée par

**KADDOURI Lisa**

Née le 16 juillet 1988  
à Marseille

Thèse soutenue le **Mardi 7 novembre 2023**

Devant le jury composé de

**Président : Professeur RASKIN Anne**

**Assesseurs : Professeur TARDIVO Delphine**

**Docteur BLANCHET Isabelle**

**Docteur BAUDINET Thomas**



**THÈSE**

**POUR OBTENIR LE DIPLOME D'ETAT  
DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE**

Présentée et publiquement soutenue devant

Aix-Marseille Université  
(Président : Monsieur le Professeur Éric BERTON)

Faculté des Sciences Médicales et Paramédicales  
(Doyen : Monsieur le Professeur Georges LEONETTI)

Ecole de Médecine Dentaire  
(Directeur : Monsieur le Professeur Bruno FOTI)

***Impact des réseaux sociaux sur la santé orale en 2023 :  
prévention ou incitation à la mutilation ?***

Présentée par

**KADDOURI Lisa**

Née le 16 juillet 1988  
à Marseille

Thèse soutenue le **Mardi 7 novembre 2023**

Devant le jury composé de

**Président : Professeur RASKIN Anne**

**Assesseurs : Professeur TARDIVO Delphine**

**Docteur BLANCHET Isabelle**

**Docteur BAUDINET Thomas**



## ADMINISTRATION

<b>Doyens Honoraires</b>	Professeur	Raymond SANGIUOLO+
	Professeur	Henry ZATTARA
	Professeur	André SALVADORI
	Professeur	Jacques DEJOU
<b>Directeur</b>	Professeur	Bruno FOTI
<b>Directeurs adjoints</b>	Professeur	Michel RUQUET
	Professeur	Anne RASKIN
<b>Chargés de missions</b>		
Formation Initiale	Professeur	Michel RUQUET
Recherche	Professeur	Anne RASKIN
Formation Continue	Professeur	Frédéric BUKIET
Relations Internationales	Professeur	Hervé TASSERY
Internat et Diplômes d'études spécialisées	Professeur	Virginie MONNET-CORTI
Affaires générales	Docteur	Alain TOSELLO
<b>Responsable Administrative</b>	Madame	Katia LEONI

### PROMOTIONS :

2019 Raymond SANGIUOLO  
2020 Gaston BERGER  
2021 Joseph MIGOZZI  
2022 Jérôme GALLION  
2023 Serge DIBART

# LISTE DES ENSEIGNANTS

## **PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS – PRATICIENS HOSPITALIERS**

BUKIET Frédéric (58-01)  
ESCLASSAN Rémi (58-01)  
FOTI Bruno (56-02)  
LE GALL Michel (56-01)  
MONNET-CORTI Virginie (57-01)  
PHILIP-ALLIEZ Camille (56-01)  
RASKIN Anne (58-01)  
RUQUET Michel (58-01)  
TARDIEU Corinne (56-01)  
TARDIVO Delphine (56-02)  
TASSERY Hervé (58-01)  
TERRER Elodie (58-01)

## **PROFESSEUR DES UNIVERSITÉS**

ABOUT Imad (65)

## **MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITÉS – PRATICIENS HOSPITALIERS**

ABOUDHARAM Gérard (58-01)	JACQUOT Bruno (58-01)
ANTEZACK Angeline (57-01)	LABORDE Gilles (58-01)
BALLESTER Benoît (58-01)	LAN Romain (56-02)
BELLONI Didier (57-01)	LAURENT Michel (58-01)
BLANCHET Isabelle (56-01)	MENSE Chloé (58-01)
BOHAR Jacques (56-01)	NOIRRIT-ESCLASSAN Emmanuelle (56-01)
CAMOIN Ariane (56-01)	POMMEL Ludovic (58-01)
CAMPANA Fabrice (57-01)	PRECKEL Bernard-Éric (58-01)
CASAZZA Estelle (58-01)	RÉ Jean-Philippe (58-01)
CATHERINE Jean-Hugues (57-01)	ROCHE-POGGI Philippe (57-01)
GAUBERT Jacques (56-01)	SILVESTRI Frédéric (58-01)
GIRAUD Thomas (58-01)	STEPHAN Grégory (58-01)
GIRAUDEAU Anne (58-01)	TOSELLO Alain (58-01)
GUIVARC'H Maud (58-01)	

## **PRATICIENS HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES**

MANSUY Charlotte (58-01)  
PILLIOL Virginie (58-01)

## CHEFS DE CLINIQUE DES UNIVERSITÉS - ASSISTANTS DES HÔPITAUX

BAUDINET Thomas (58-01)

BOREL Guillaume (56-02)

BRINCAT Arthur (57-01)

BROS Agnès (56-01)

CHAMAYOU Chloé (56-01)

CURIALE Léa (56-01)

DUPRAT Florence (56-01)

FERRE Enzo (58-01)

FOUQUES Agathe (56-01)

HAMMOUTENE Stéphane (57-01)

HOARAU Emilie (57-01)

LAFONT Jacinthe (57-01)

OHANESSIAN Romain (57-01)

ONGHENA Tom (56-01)

PASCHEL Laura (58-01)

PRINCE Fanny (58-01)

RANCHAIN Théo (57-01)

RAYNAUD Camille (58-01)

REYNAL Florence (56-01)

ROMAO Vincent (57-01)

ROUSCOFF Eva (56-01)

RUFAS Pierre (58-01)

RUIZ Pierre-Mathieu (58-01)

SADOWSKI Camille (57-01)

STALLA Martin (58-01)

TERRER Jérémy (58-01)

VIEILLARD Pierre (56-01)

## CHEFFE DE CLINIQUE DES UNIVERSITÉS ASSOCIÉE

BROTONS Adèle (56-01)

### Intitulés des sections CNU :

#### 56<sup>ème</sup> section : Développement, croissance et prévention

56-01 Odontologie pédiatrique et orthopédie dento-faciale

56-02 : Prévention – Epidémiologie – Economie de la santé – Odontologie légale

#### 57<sup>ème</sup> section : Chirurgie orale, Parodontologie, Biologie Orale

○ : Chirurgie orale – Parodontologie – Biologie orale

#### 58<sup>ème</sup> section : Réhabilitation orale

58-01 : Dentisterie restauratrice – Endodontie – Prothèses – Fonction-Dysfonction – Imagerie – Biomatériaux

L'auteur s'engage à respecter les droits des tiers, et notamment les droits de propriété intellectuelle. Dans l'hypothèse où la thèse comporterait des éléments protégés par un droit quelconque, l'auteur doit solliciter les autorisations nécessaires à leur utilisation, leur reproduction et leur représentation auprès du ou des titulaires des droits. L'auteur est responsable du contenu de sa thèse. Il garantit l'Université contre tout recours. Elle ne pourra en aucun cas être tenue responsable de l'atteinte aux droits d'un tiers

## REMERCIEMENTS

**À Madame, la Présidente du jury,  
Le Professeur Anne Raskin,**

*Je souhaite vous exprimer ma profonde gratitude pour avoir accepté la présidence de ce jury de thèse. Votre engagement et votre dévouement dans le bon fonctionnement de la clinique témoignent d'une passion et d'une détermination qui servent de modèle à chaque étudiant. Votre disponibilité et vos conseils nous guident tout au long de nos études. Je suis honorée de votre présence en ce jour si important, et je vous adresse mes plus sincères remerciements.*

**À Madame, la Directrice de thèse,  
Le Professeur Delphine Tardivo,**

*Je vous remercie sincèrement d'avoir accepté de diriger cette thèse. Votre écoute attentive, votre disponibilité et votre réactivité face à mes interrogations ont grandement facilité sa réalisation. Votre sympathie et votre sourire alliés à vos compétences professionnelles ont créé un environnement à la fois stimulant et rassurant. Collaborer avec vous a été un honneur et une chance et je suis profondément reconnaissante de tout ce que vous m'avez apporté. À travers ce travail, je tiens à vous témoigner mon profond respect et toute mon amitié.*

**À Madame, le Docteur Isabelle Blanchet,**

*Je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de ce jury. Votre enseignement en pédodontie, empreint de rigueur et de passion, a été une source d'inspiration constante pour moi. Vos conseils, toujours judicieux et votre savoir-faire ont éclairé mon parcours dans cette spécialité. La richesse de votre expérience et votre dévouement à la formation des futurs professionnels sont des qualités que j'admire profondément.*

**À Monsieur, le Docteur Thomas Baudinet,**

*C'est un honneur et un plaisir de vous compter parmi les membres de ce jury et je vous en remercie profondément. Vous transmettez votre passion et votre savoir avec entrain. Votre expérience professionnelle, votre bienveillance et votre sympathie nous aident en tant qu'étudiant à progresser chaque jour. Avoir eu l'opportunité de vous côtoyer et d'apprendre à vos côtés à la clinique a véritablement été une chance. Encore merci pour tous vos précieux conseils.*

# Table des matières

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>1</b>
<b>PARTIE I : EVOLUTION DES STRATEGIES DE PREVENTION ET INFORMATION A LA POPULATION .....</b>	<b>2</b>
<b>I. Des recommandations savantes de l’antiquité aux campagnes de prévention actuelles ..2</b>	
A. Histoire de la médecine et de la prévention bucco-dentaire.....	2
B. Les différents concepts de la prévention actuelle .....	4
<b>II. Communiquer et inciter au changement de comportement .....</b>	<b>6</b>
A. Stratégies de prévention.....	6
1. Définition.....	6
2. Les différentes approches .....	6
3. Objectifs et moyens.....	7
4. Acteurs et défis.....	8
5. La communication pour la santé .....	9
a) Communication du risque selon l’OMS .....	9
b) Communication persuasive .....	10
c) Communication et mobilisation communautaire .....	10
B. Stratégie nationale de santé 2018-2022.....	11
<b>PARTIE II : RÉSEAUX SOCIAUX ET ODONTOLOGIE : LE CONSTAT .....</b>	<b>12</b>
A. Généralités sur les réseaux sociaux .....	12
1. Définition .....	12
2. Les différentes générations .....	13
B. Risques et dérives des réseaux sociaux sur la santé.....	15
C. Le constat en Santé orale en 2023 .....	16
1. Cas concrets des tendances actuelles .....	16
2. Les risques associés à ces tendances .....	23
<b>PARTIE III : L’UTILISATION DES RÉSEAUX SOCIAUX PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ 25</b>	
A. Chirurgien-dentiste : une profession réglementée.....	25
B. Autorisations et limites d’actions sur les réseaux sociaux.....	25
C. Les avantages de l’utilisation des réseaux sociaux par les professionnels de santé .....	27
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>31</b>
<b>Glossaire .....</b>	<b>A</b>
<b>Table des figures .....</b>	<b>B</b>
<b>Bibliographie.....</b>	<b>I</b>

# INTRODUCTION

Au cours des vingt dernières années en France, les avancées en matière de prévention, dépistage, d'éducation et d'accès aux soins ont conduit à une nette amélioration de l'hygiène bucco-dentaire. Les attentes en matière de soins dentaires ont évolué et la chirurgie-dentaire, traditionnellement axée sur une approche curative, s'est orientée davantage vers une démarche conservatrice, soulignant la nécessité de maintenir les structures dentaires intactes, tout en mettant l'accent sur l'aspect esthétique (1).

À l'ère où l'hyperconnexion est la norme, particulièrement chez les jeunes générations, les réseaux sociaux (RS) sont perçus non seulement comme des plateformes d'interactions sociales et professionnelles, mais également comme des canaux influents de diffusion d'informations sanitaires. Néanmoins, cette profusion d'informations représente un défi majeur. La désinformation peut brouiller la distinction entre les bonnes pratiques, les véritables risques et les craintes infondées.

Dans une société où les médias sociaux jouent un rôle central en influençant considérablement nos attitudes et nos actions, il est essentiel d'examiner leur impact sur la santé bucco-dentaire, un élément fondamental de la santé publique. Cela s'explique par le fait que de nombreuses tendances populaires sur les médias sociaux peuvent avoir des effets néfastes. Dans ce contexte, une évaluation de l'impact des RS sur la conduite des initiatives de prévention et d'éducation en santé publique s'impose. Les entités gouvernementales et sanitaires ont perçu les RS comme des leviers puissants pour sensibiliser le public et relayer des informations fiables, en témoignent les campagnes de sensibilisation particulièrement visibles durant la crise de la COVID-19.

Par ailleurs, les RS ont aussi vu l'émergence d'une nouvelle vague d'influenceurs et de créateurs de contenus. Ces derniers, face aux opportunités croissantes de rémunérations et de collaborations, peuvent parfois véhiculer des informations inexactes ou biaisées. Il est donc essentiel de reconnaître et de valoriser le rôle des leaders au sein des communautés virtuelles, ces individus qui exercent une influence prépondérante et guide la dynamique communautaire.

Dans cette conjoncture, l'objectif de ce travail était d'évaluer si les RS sont un moteur de prévention en matière de santé orale ou s'ils incitent plutôt à des pratiques nocives, voire à la mutilation. Après un aperçu historique de la médecine et de la prévention bucco-dentaire, suivi de la définition et de l'analyse des stratégies actuelles de prévention, nous dresserons un état des lieux de l'impact des RS dans le domaine de l'odontologie. Par le biais d'exemples tangibles issus des principales plateformes de médias sociaux, nous mettrons en exergue les risques et dérives associés aux tendances actuelles sur la santé bucco-dentaire. La dernière partie abordera la réglementation régissant la profession de chirurgien-dentiste (CD), tout en soulignant les bénéfices et limites liés à l'utilisation des RS par les professionnels à des fins de prévention.

# PARTIE I : EVOLUTION DES STRATEGIES DE PREVENTION ET INFORMATION A LA POPULATION

Depuis les années 80 dans les pays industrialisés (Europe et Amérique du Nord), la prévention est au cœur des stratégies de Santé publique. Les connaissances dans le domaine de la médecine dentaire étant en constante évolution, le mode de diffusion des informations ainsi que les stratégies de prévention ont dû être adaptés à l'évolution de la société.

## I. Des recommandations savantes de l'antiquité aux campagnes de prévention actuelles

L'histoire de la médecine dentaire et l'évolution de la prévention à travers les siècles est un sujet vaste qui couvre des milliers d'années de progrès médicaux et de pratiques en matière de santé publique. Les êtres humains ont toujours recherché des moyens d'élargir les connaissances, de prévenir les maux et de promouvoir la santé.

### A. Histoire de la médecine et de la prévention bucco-dentaire

#### L'antiquité (3500 avant Jésus Christ (JC) – 476 après JC)

En Mésopotamie, la médecine était intrinsèquement liée aux croyances religieuses et magiques. Les bases de la pratique médicale étaient codifiées dans des textes tels que le "Code de Hammurabi", énonçant les règles régissant cette discipline (2). La dentisterie, bien que peu documentée comme domaine distinct, était pratiquée dès la période Uruk à Sumer (4100-2900 av. JC.). Les douleurs dentaires étaient attribuées à une entité surnaturelle, le "ver dentaire", créé par les dieux pour se nourrir du sang des dents. Le traitement combinait des incantations pour repousser ce "ver", suivies de l'application de remèdes à base de plantes ou de l'extraction dentaire, une méthode couramment utilisée et considérée comme efficace (3).

En Egypte antique (4), la transmission du savoir médical se faisait principalement de manière héréditaire, comme le rapporte Diodore de Sicile « *c'est le seul peuple qui interdit aux gens de pratiquer un métier différent de celui qui leur a été transmis par leurs parents* »(5). Les textes anciens tels que le Papyrus d'Ebers et le Papyrus d'Edwin Smith documentent des connaissances médicales avancées, y compris dans le domaine de la dentisterie (l'analgésie, le traitement des abcès, la gingivite et l'halitose). La spécialisation médicale était courante, comme en témoigne Hérodote avec l'existence de médecins experts en soins dentaires, reconnus dès la troisième dynastie, « *Chaque médecin soigne une maladie et une seule. Aussi le pays est-il plein de médecins spécialistes des yeux, de la tête, des dents, du ventre ou encore des maladies incertaines* ». Ces textes et les vestiges archéologiques témoignent de pratiques chirurgicales dentaires, de l'utilisation de prothèses et du traitement de diverses pathologies orales. Les troubles bucco-dentaires étaient alors attribués à des "oukhédou", des entités maléfiques, et le traitement consistait principalement en des remèdes apaisants plutôt que restaurateurs, de compresses dentaires, de substances à mâcher et de solutions pour bains de bouche (6).

**En Grèce antique (7)**, au V<sup>ème</sup> siècle, sous l'impulsion d'Hippocrate, souvent nommé "le père de la médecine", la médecine occidentale a commencé à adopter une approche plus rationnelle et objective pour comprendre et traiter les maladies, s'éloignant des croyances surnaturelles dominantes de l'époque (8). Bien que le terme "dentiste" ne fût pas encore en usage, ces médecins avaient une certaine connaissance des troubles bucco-dentaires et proposaient des traitements appropriés.

**L'empire Romain**, a été principalement influencé par les traditions et les travaux médicaux de la Grèce antique. Les médecins romains ont étudié les textes médicaux anciens, les ont adaptés à leurs pratiques et ont apportés leurs propres contributions à la discipline.

A cette époque, la profession de dentiste telle que nous la connaissons, n'existe pas. Elle est assumée par des professions variées tel que barbier, rebouteux, curé ou autre. L'approche thérapeutique, souvent unique, consiste à extraire ou à briser la couronne de la dent affectée, éliminant ainsi la source de la douleur. Cette méthode, bien que brutale, restera la technique standard pendant de nombreux siècles, principalement en raison des limitations dans les connaissances médicales et des outils disponibles à cette époque (9).

#### **Au Moyen âge (V<sup>ème</sup>-XV<sup>ème</sup> siècle) (9)**

Au cours d'un millénaire, la médecine, profondément influencée par les croyances religieuses, s'est progressivement enrichie de connaissances et d'innovations. Les Arabes, succédant aux Romains, ont diffusé leur savoir scientifique, notamment en médecine dentaire, à travers le bassin méditerranéen et l'Asie centrale, traduisant et préservant de nombreux textes grecs. Bien qu'ils aient eu une compréhension limitée de l'anatomie, des figures comme Rhazès et Abulcasis ont largement contribué à l'expansion de la dentisterie, promouvant l'hygiène buccale et introduisant des nouveautés :

- des termes médicaux, comme la régénération osseuse à la mandibule,
- des recommandations, tels qu'éviter les extrêmes de températures lors des traitements, le nettoyage régulier des dents avec un bâtonnet et de la poudre dentifrice,
- des traitements dentaires, comme la trépanation de la couronne ou la création d'un mastic à base de résine pour combler les cavités.

Jusqu'à la fin du XV<sup>ème</sup> siècle, les Arabes dominaient les domaines de la médecine et de la chirurgie, établissant la dentisterie comme une spécialité distincte et prenant des mesures contre la pratique non qualifiée (*les arracheurs de dents*).

#### **La renaissance (10)**

À cette époque, un renouveau scientifique a bouleversé la médecine, marquant un écart notable des traditions orientales et occidentales antérieures. Les récentes autorisations de dissections, notamment par des figures comme Léonard de Vinci et Vésale, ont facilité une meilleure compréhension de la sphère orale. Les barbiers, qui s'occupaient initialement tant de coiffure et de rasage que des problèmes dentaires ont élargi leur expertise en chirurgie en assistant les médecins (9). Par ailleurs, l'avènement de l'imprimerie au XV<sup>ème</sup> siècle a profondément influencé la propagation du savoir médical, permettant une évolution rapide dans le domaine à travers l'Europe. C'est également à cette époque qu'apparaissent les premières prothèses dentaires et les faux palais.

**La période moderne**, a vu une révolution scientifique, caractérisée par l'émergence de nouvelles méthodologies et la remise en question des croyances antérieures. Cette ère a favorisé des avancées majeures dans des secteurs tels que la microbiologie, l'anesthésie, la chirurgie, la radiologie et la pharmacologie. Simultanément, la dentisterie a mûri en une profession structurée, marquée par l'introduction du fluorure comme moyen de prévention des caries à la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle.

**Le XX<sup>ème</sup> siècle**, la prévention bucco-dentaire a été révolutionnée par l'arrivée des dentifrices fluorés et des brosses à dents modernes. Parallèlement, la promotion de l'hygiène orale s'est intensifiée, incitant à des pratiques saines telles que le brossage régulier des dents et les consultations dentaires régulières. De plus, la fluoration de l'eau a été mise en œuvre dans plusieurs pays comme stratégie préventive contre l'apparition de caries dentaires.

**Le XXI<sup>ème</sup> siècle**, est marquée par une accélération des progrès en médecine dentaire, manifestée par l'apparition de brosses à dents électriques et des techniques de diagnostic avancées. En outre, l'accent est mis sur la prévention bucco-dentaire dès le plus jeune âge.

Bien que les progrès en matière de dentisterie continuent d'élargir les horizons de ce que nous pouvons soigner, c'est la prévention bucco-dentaire qui, en fin de compte, s'affirme comme l'un des fondements cruciaux pour assurer une santé buccale idéale à la fois au niveau individuel et communautaire.

## **B. Les différents concepts de la prévention actuelle**

Le concept de prévention, bien que fondamental en santé publique, n'est que la première étape d'une démarche plus vaste. En effet, comprendre et adhérer à l'idée de prévenir plutôt que guérir est une chose, mais la mise en application de cette idée en est une autre.

L'importance de la prévention a gagné en reconnaissance, au lieu de simplement réagir face à la maladie, la médecine moderne s'oriente de plus en plus vers des approches proactives pour maintenir une bonne santé. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la prévention en 1948 comme « *l'ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies, accidents et des handicaps* ». Cette approche vise donc non seulement à préserver l'individu des affections, mais également à renforcer ses capacités, à améliorer son bien-être global et à augmenter sa qualité de vie.

Le premier concept des niveaux, basé sur la philosophie de Leavell & Clark (1965) est axé sur les étapes de la maladie, les facteurs de risques et les symptômes. Il permet d'offrir une vision nuancée des interventions possibles pour anticiper, gérer et limiter les maladies ainsi que leurs conséquences (11). Il s'agit d'en distinguer 3 types, décrit selon l'OMS :

**Prévention primaire (avant l'apparition de la maladie)** : C'est une série d'actions visant à éviter l'apparition initiale de problèmes de santé. Cela inclut la promotion de comportements sains (comme l'alimentation équilibrée et l'activité physique), la vaccination, la promotion de la santé mentale, la prévention des accidents et des blessures, et la sensibilisation aux risques pour la santé.

**Prévention secondaire (au début de la maladie)** : Elle vise à détecter et à traiter précocement les maladies et les problèmes de santé existants pour éviter qu'ils ne s'aggravent ou ne provoquent des complications. Cela implique des mesures de dépistage, de diagnostic précoce et de traitement approprié.

**Prévention tertiaire (une fois la maladie installée)** : C'est la réduction des complications, des séquelles et des handicaps associés à des maladies ou à des problèmes de santé chronique déjà présents. Elle inclut la réadaptation, la gestion des symptômes, les soins de suivi et les interventions visant à améliorer la qualité de vie des patients.

**Prévention quaternaire (concept émergent)** : Bien que l'OMS n'utilise pas toujours explicitement le terme "prévention quaternaire", ses directives et ses principes reflètent la notion de prévention quaternaire en encourageant une utilisation judicieuse des interventions médicales pour éviter les effets nocifs et les traitements inutiles.

Ces différents niveaux, bien que distincts, sont intrinsèquement liés et complémentaires. Ils illustrent la vision holistique de la prévention qui, allant de la protection intégrale de la population à la prise en charge individuelle et individualisée, vise à garantir le bien-être et la santé pour tous. Cette approche repose sur des preuves scientifiques, la promotion de la santé, la collaboration intersectorielle et la prise en compte des déterminants sociaux de la santé afin de définir des stratégies de prévention adaptées, personnalisées.

La deuxième classification est celle Robert Gordon qui propose un schéma de prévention, structurée et basée sur la population cible et son niveau de risque. En identifiant et en ciblant spécifiquement et stratégiquement les groupes à risque, il est possible de rendre la prévention plus efficiente (12) :

**Prévention universelle** : Elle vise l'ensemble de la population, indépendamment du niveau de risque individuel, comme les campagnes de vaccination de masse.

**Prévention sélective** : Elle cible des sous-groupes de la population qui présentent un risque plus élevé que la moyenne, comme les campagnes de dépistage du cancer colorectal chez les hommes et femmes entre 50 et 74 ans.

**Prévention ciblée** : Elle s'adresse à des individus qui montrent des signes avant-coureurs de la maladie ou du comportement à risque.

Ces deux nomenclatures sont complémentaires et peuvent être utilisées conjointement dans la planification et la mise en œuvre de programmes de santé publique.

La prévention ne se manifeste pas de manière uniforme mais s'articule autour de différents niveaux, chacun ayant son propre champ d'action, son propre public et, in fine, des objectifs spécifiques. Il faut par la suite, agir en élaborant des stratégies de prévention.

## II. Communiquer et inciter au changement de comportement

Dans le cadre des stratégies de prévention mises en œuvre pour répondre aux enjeux sanitaires, les instruments de communication se trouvent fréquemment mobilisés par les entités gouvernementales, les agences internationales et les organisations non gouvernementales de santé. Les moyens mis en œuvre permettent de créer et diffuser des informations, qui s'avèrent être des alliés puissants dans l'instauration d'une société plus consciente et active. Ces éléments encourageant à des changements de comportement, constituent le fondement d'une culture de prévention pérenne et contribuent à un « bon état de santé ».

L'OMS définit la santé comme : « *un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». Cette définition rappelle que la santé transcende la simple absence de maladies et englobe le bien-être général de l'individu. Ainsi, au-delà de l'évolution des traitements et des soins, c'est notre perception de l'importance de la santé dans son intégralité qui a profondément changé." (13).

### A. Stratégies de prévention

#### 1. Définition

C'est un ensemble coordonné d'actions, d'approches et de politiques visant à aborder un problème de santé spécifique ou à améliorer la santé globale d'une population. Les stratégies traduisent les concepts en actions concrètes, définissant ainsi les méthodes, les interventions et les programmes qui permettront de transformer la compréhension théorique de la prévention en résultats tangibles sur le terrain. C'est la transition de la théorie à la pratique, guidée par des plans bien élaborés et ciblés.

Alors que les stratégies de prévention décrivent "comment" on aborde un problème de santé, les niveaux de prévention décrivent "quand" ces interventions ont lieu par rapport à la progression de la maladie.

#### 2. Les différentes approches (14)

Les stratégies de prévention dans le domaine de la santé publique se divisent en deux catégories distinctes, basées sur le niveau d'engagement requis des individus et les techniques employées pour minimiser les risques pour la santé : la prévention passive et la prévention active.

**La prévention passive** se présente comme une approche discrète, dont le but est de modifier l'environnement dans lesquels les individus évoluent afin de limiter l'exposition aux risques sanitaires. L'avantage principal de cette approche réside dans son caractère ubiquitaire, c'est-à-dire qu'elle bénéficie à l'ensemble de la population, sans nécessiter de sensibilisation ou d'engagement actif de chaque individu. Un exemple significatif dans le domaine de la santé dentaire est l'intégration de fluorure dans l'eau potable afin de prévenir les caries dentaires.

Bien que la prévention passive présente des avantages manifestes en termes d'efficacité, elle suscite des interrogations majeures quant aux frontières de l'intervention gouvernementale, à la préservation de l'autonomie personnelle et aux obstacles liés à une application équitable. Ce type de prévention incite également à une discussion sur l'équilibre entre le bien-être commun et la liberté individuelle.

La prévention passive demeure cruciale, offrant une protection étendue et efficace. Toutefois, la prévention active vient enrichir cette stratégie, abordant les défis actuels de la santé publique d'une manière plus individualisée et ciblée.

**La prévention active** s'inscrit dans une démarche dynamique, incitant les individus à devenir les acteurs principaux de leur bien-être. Elle repose sur une initiative personnelle réfléchie et volontaire, mettant l'accent sur la sensibilisation, l'éducation et la promotion des modes de vie sains et ainsi éviter l'apparition ou l'aggravation de certaines maladies. En tenant compte et en s'adaptant aux diversités culturelles, sociales et personnelles, elle vise à transmettre des messages adaptés à divers segments de la population. Sa réussite dépend largement de la qualité de la communication, de la fiabilité des sources d'information, et de la capacité à encourager des modifications comportementales pérennes. En ciblant directement les facteurs comportementaux influençant la santé, la prévention active s'est établie comme un élément fondamental des démarches contemporaines en santé publique.

### **3. Objectifs et moyens (15) (16)**

L'objectif central des stratégies de prévention ne réside pas uniquement dans l'établissement de directives ou de mesures, mais dans la capacité à communiquer ces mesures de manière efficace au public à risque, à travers l'information, l'éducation, la sensibilisation, la mobilisation, et l'orientation des politiques. Les moyens de stratégie de prévention en santé orale englobent une série de mesures et d'initiatives visant à prévenir les maladies de la bouche et des dents.

La diversité des vecteurs de communication en santé publique peut se décliner sous différentes formes, allant des campagnes de sensibilisation médiatique à l'élaboration de supports éducatifs et pédagogiques, tels que les brochures, et en passant par des interventions comme :

- L'éducation sur les bonnes pratiques d'hygiène bucco-dentaire dès le plus jeune et des risques liés à une alimentation riche en sucres par la mise en place de programmes éducatifs dans les écoles
- La promotion des visites régulières chez le dentiste (Bilan bucco-dentaire « MT'dent » pris en charge à 100% par l'assurance maladie pour les enfants et la femme enceinte)
- L'élaboration de politiques publiques de santé pour limiter la consommation du tabac et des substances nocives
- Le renforcement de la prévention des cancers buccaux et des pathologies parodontales par la formation des professionnels et la sensibilisation du grand public

#### 4. Acteurs et défis

Les actions peuvent être élaborées à différentes échelles (locales, nationales, internationale) et peuvent impliquer différents acteurs :

- **Organisations gouvernementales**, ces entités fournissent des directives, des recommandations et des informations basées sur des recherches et des analyses (Ministère de la Santé).
- **Organismes internationaux**, qui jouent un rôle essentiel dans la diffusion d'informations et de directives sur les questions de santé à l'échelle mondiale (OMS).
- **Organisations non gouvernementales (ONG)**, axées sur des problématiques spécifiques, elles peuvent offrir des ressources, des campagnes de sensibilisation et des initiatives de plaidoyer (Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD).
- **Médias** : La presse écrite, la télévision, la radio et, plus récemment, les plateformes numériques et les médias sociaux jouent un rôle crucial dans la diffusion d'informations sur la santé publique et touchent un large public.
- **Professionnels de la santé**, intermédiaires directs entre l'information en santé publique et le public, ils conseillent, éduquent, orientent et encouragent les patients.
- **Universités et institutions de recherche** : Ils effectuent des recherches, forment les futurs professionnels et contribuent à la diffusion d'informations basées sur des preuves scientifiques.
- **Secteur privé** : Les entreprises pharmaceutiques, les agences de publicité spécialisées et les entreprises technologiques peuvent également jouer un rôle, que ce soit dans la production de médicaments, la création de campagnes de sensibilisation ou le développement d'applications liées à la santé.
- **Communautés et leaders communautaires** : Ils peuvent aider à adapter les messages de santé publique à des contextes culturels ou régionaux spécifiques, garantissant ainsi une meilleure réception et compréhension de l'information.

L'efficacité des stratégies de prévention repose sur une collaboration fructueuse entre divers acteurs, utilisant leurs forces et ressources propres pour induire un changement de comportement significatif dans la prévention des pratiques à risque.

Pour constituer un discours de prévention efficace en santé publique, il est essentiel que le message soit clair et captivant, basé sur des données scientifiques vérifiées et ajusté en fonction des évolutions contextuelles et culturelles. Utiliser des canaux appropriés et diversifiés tels que les médias sociaux, inclure des témoignages peut renforcer l'impact de ces messages en motivant le changement de comportement vers des pratiques plus saines.

## 5. La communication pour la santé (14)

La communication pour la santé peut se définir comme :

« l'étude et l'utilisation de stratégies de communications interpersonnelles, organisationnelles et médiatiques visant à informer et à influencer les décisions individuelles et collectives propices à l'amélioration de la santé. La communication pour la santé s'exerce dans des contextes multiples : relation patient-prestataire de services ; recherche d'informations sur la santé par un individu ou un groupe ; adhésion d'un individu ou d'un groupe à un traitement ou à des recommandations spécifiques ; élaboration de campagnes de sensibilisation destinées au grand public ; conscientisation aux risques pour la santé associés à des pratiques ou à des comportements spécifiques ; diffusion dans la population d'une certaine représentation de la santé ; diffusion de l'information relative à l'accessibilité aux soins de santé ; communication auprès des décideurs afin qu'ils modifient l'environnement, etc »(17). On distingue 3 types de discours :

### a) Communication du risque selon l'OMS (18)

C'est « Un échange en temps réel d'informations, de conseils et d'opinions entre experts ou responsables officiels et personnes se trouvant face à une menace (un risque) contre leur survie, leur santé ou leur bien-être économique ou sociale. Son objectif ultime est que chaque personne exposée au risque soit capable de prendre des décisions informées pour atténuer les effets de la menace (le risque), telle qu'une flambée de maladie, et de prendre des mesures de protection et de prévention (OMS, s.d.). »

Il ne s'agit donc plus uniquement d'informer et d'éduquer les populations sur les risques potentiels pour la santé. Elle vise à clarifier la nature et l'ampleur des risques, à expliquer les mesures de prévention ou de protection, et à faciliter la prise de décision informée jusqu'au changement de comportement ou de croyances. Dans un contexte d'épidémie ou de crise sanitaire comme la COVID19, la communication du risque a joué un rôle crucial pour rassurer, guider et informer le public.

Voici quelques points clés sur la communication du risque :

- **Transparence** : Fournir des informations honnêtes et transparentes pour construire et maintenir la confiance du public.
- **Participation de la communauté** : Inclure la communauté dans le processus de communication et encourager la participation active pour une réponse plus efficace et collaborative.
- **Écoute active** : Comprendre les préoccupations, les opinions et les besoins du public cible, et y répondre de manière adéquate.
- **Planification et adaptabilité** : Planifier les stratégies de communication mais aussi être prêt à les ajuster en fonction de l'évolution de la situation.
- **Soutien psychosocial** : Fournir un soutien psychosocial à ceux qui sont affectés et aider à gérer la peur et l'anxiété qui peuvent être présentes lors d'une crise.
- **Messages clairs et cohérents** : Formuler des messages qui sont clairs, cohérents et faciles à comprendre par tous les segments de la population.
- **Canal de communication approprié** : Utiliser les canaux de communication appropriés qui sont les plus efficaces pour atteindre le public cible.
- **Évaluation et rétroaction** : Évaluer régulièrement l'efficacité de la communication et ajuster les stratégies en fonction des retours et des changements dans la situation.

## **b) Communication persuasive (19,20)**

Au cours des années 1980, une nouvelle perspective sur la prévention et l'éducation à la santé commence à prendre forme dans le monde. Cette approche repose principalement sur l'adaptation des savoirs dérivés des recherches en marketing et persuasion au discours sur la prévention de la santé. L'idée centrale est d'utiliser les mêmes principes et tactiques dans le secteur commercial pour la vente et la promotion de produits, mais dans un contexte axé sur la santé publique ou sociale : il faut vendre un comportement sain ou dissuader d'un comportement à risque. Dans ce cadre, le principal défi de la communication marketing permet aux intervenants sociaux de véhiculer « *le bon message, par le bon canal, au bon moment, et aux bonnes personnes* » (14).

Une autre approche de la communication persuasive, est axée d'avantage vers les émotions et les ressentis, c'est la communication engageante. En usant des techniques d'appel à la peur, accompagnées de messages clairs et pertinents, il est possible de susciter l'engagement des individus et de suggérer des solutions qui font du comportement visé une option séduisante et réalisable.

Dans cette démarche, il est crucial de bien choisir si le message sera positif ou négatif car le ton influence la manière dont les personnes réagissent et changent (ou non) leurs comportements. Si le message met en avant un danger sérieux et personnel, un ton négatif peut inciter davantage à l'action en créant une certaine crainte. En revanche, si les risques semblent faibles ou inexistantes, un message positif peut être plus efficace pour encourager ces changements (21).

Les points clés de cette approche :

- **Théorie de la persuasion** : Utilisation des principes de la persuasion, comme la crédibilité de la source, le message logique, et l'appel émotionnel.
- **Élaboration de messages efficaces** : Créer de multiple messages clairs, simple, mémorisable dans l'espace public. Par exemple : « *boire ou conduire, il faut choisir* » ou « *les antibiotiques c'est pas automatique* ».
- **Communication multicanale** : Utilisation de différents canaux de communication pour atteindre divers groupes de population.

Cette méthode a engendré de multiples polémiques. D'une part, il semble que le recours à la peur puisse dans certaines circonstances, activer des mécanismes de défense cognitifs menant à une minimisation ou une négation du risque. D'autre part, le recours à la peur dans la promotion de la santé pose de graves questions éthiques, notamment parce qu'il tend à intensifier l'aspect anxiogène de la communication publique.

## **c) Communication et mobilisation communautaire (22)**

Dès les années 90, se développe une nouvelle approche de communication caractérisée par l'adaptation des messages de prévention à divers groupes socioculturels. Cela implique d'engager activement la communauté dans la planification, l'exécution et l'évaluation des interventions de santé publique. La mobilisation vise à renforcer la capacité de la communauté à aborder ses propres problèmes de santé en s'appuyant sur ses ressources, connaissances et compétences. L'idée est de rendre les initiatives de santé publique plus pertinentes, durables et efficaces en les enracinant dans le contexte local et en garantissant une participation active, une appropriation de chaque membre.

Dans ce processus, l'implication de personnalité célèbres pour transmettre des message à des groupes spécifiques est une technique.

Plus l'état et les différents intervenants comprennent la manière dont les messages et les moyens de communication en santé affectent les individus, que le danger soit souligné explicitement ou non, plus ils peuvent concevoir des campagnes et initiatives efficaces.

## **B. Stratégie nationale de santé 2018-2022 (23)**

La Stratégie nationale de santé (SNS) dirigée par le gouvernement français, vise à anticiper et répondre aux défis sanitaires actuels et futurs de la nation, tout en réduisant les disparités en matière de santé. Elle est initiée par la ministre des solidarités et de la santé. La dernière SNS 2018-2022 en date, est basée sur un rapport du Haut Conseil de la Santé publique de septembre 2017 et établit quatre thèmes prioritaires. Elle propose une vision à moyen et long terme pour moderniser le système de santé français, garantissant un accès universel à des soins de qualité, en ligne avec les enjeux du XXI<sup>ème</sup> siècle :

- « **La prévention et promotion de la santé** »
- « **La lutte contre les inégalités de santé** »
- « **La nécessité d'accroître la pertinence et la qualité des soins** »
- « **L'innovation et recherche** »

Sur le portail de l'Agence Régionale de Santé (ARS), le premier axe met en avant la prévention et l'éducation à la santé, incitant à l'adoption d'un mode de vie sain, qui englobe une alimentation équilibrée et une pratique régulière de l'exercice, tout en valorisant la vaccination (24).

Cette stratégie met en exergue l'importance de la communication ciblée et admet implicitement l'impact significatif des nouvelles plateformes de diffusion de l'information. Les réseaux sociaux, en particulier, sont d'une grande efficacité pour joindre une large audience et favoriser des échanges en temps réel. Ces canaux modifient profondément la communication en matière de santé, incitant tous les acteurs, y compris dans le secteur de l'odontologie, à réévaluer leurs approches de sensibilisation et d'éducation. De cette manière, le domaine de la santé bucco-dentaire est encouragé à incorporer ces outils numériques dans ses opérations, harmonisant ainsi ses actions avec les priorités énoncées par la Stratégie nationale.

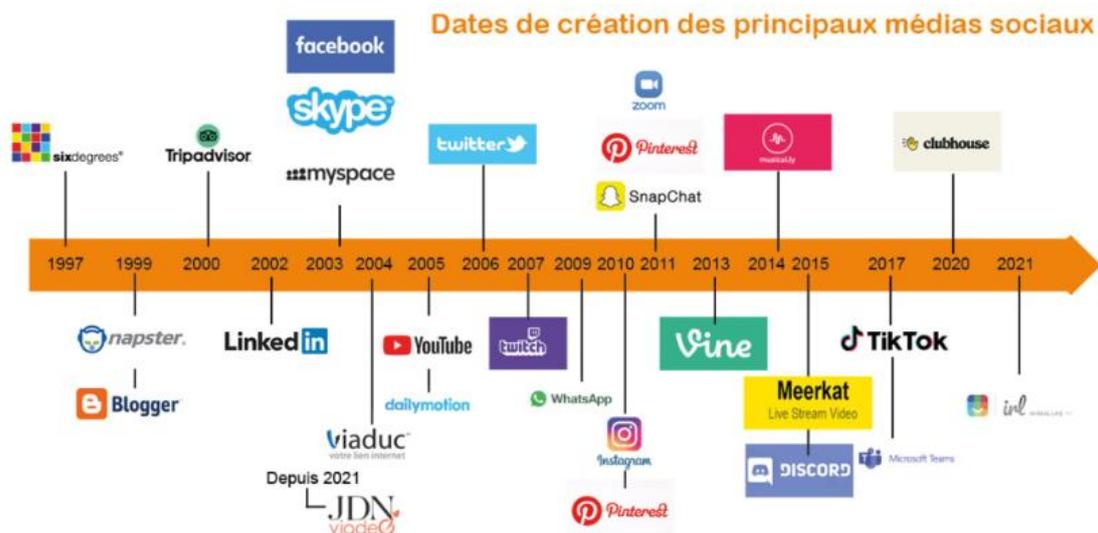
La SNS 2023-2033 récemment dévoilée succède à celle de 2018-2022 et est disponible sur le site du ministère, mettant l'accent sur la prévention et l'accès aux soins (25). Elle était ouverte à la consultation du public jusqu'au 3 octobre 2023, se trouvant<sup>2</sup> à l'étape de premier projet. Cette phase de consultation visait à solliciter les opinions et suggestions des Françaises et Français concernant les priorités, orientations et moyens les plus adaptés pour atteindre les objectifs établis. La SNS 2023-2033 intègre les leçons apprises de la crise sanitaire et son impact sur la santé de la population, soulignant notamment l'importance cruciale de la santé publique et de la prévention.

# PARTIE II : RÉSEAUX SOCIAUX ET ODONTOLOGIE : LE CONSTAT

## A. Généralités sur les réseaux sociaux

### 1. Définition

L'émergence des RS peut être retracée à partir des années 2000, bien que les précurseurs de ces plateformes existaient dès la fin des années 90, comme le montre l'image en-dessous (26).



**Figure 1 : Dates de création des principaux médias sociaux (27)**

Les RS sont des plateformes, des services en ligne qui ont pour objectif principal de faciliter les connexions entre individus ou organisations. Selon Nicole Ellison et Danah Boyd, les RS sont définis comme :

*« des services qui permettent aux individus de construire un profil public ou semi-public dans un système délimité, d'articuler une liste d'autres utilisateurs avec lesquels ils partagent des relations, ainsi que de voir et de croiser les autres listes de relations à travers la plateforme »(28).*

Au fil des années, les médias sociaux n'ont cessé d'évoluer, introduisant des fonctionnalités innovantes et façonnant de nouvelles manières pour les utilisateurs d'interagir et de partager du contenu en ligne. Cette tendance croissante et constante, particulièrement sur des plateformes majeures comme YouTube, Instagram, et TikTok, connaît une augmentation significative de l'activité, en particulier chez les adolescents de 11 à 18 ans (29) (30).

Il est à noter que l'usage de ces plateformes numériques diffère entre les générations. Cette distinction est principalement due aux variations dans l'accès et l'adaptation aux technologies à différentes étapes de la vie. De plus, l'essor des objets connectés a injecté une nouvelle vigueur dans l'utilisation des réseaux sociaux en ligne (31).

## 2. Les différentes générations (32)

Une génération est définie par Le Robert en ligne comme « *ensemble des individus qui, à la même époque, sont dans la même tranche d'âge* » (33).

Les différentes générations se caractérisent par des traits distincts, façonnés par les influences socio-économiques, politiques et technologiques prédominantes pendant leurs phases de développement et de maturité. Ces variations intergénérationnelles sont souvent utilisées dans des domaines tels que le marketing, la sociologie et la gestion des ressources humaines pour mieux comprendre et répondre aux besoins et aux comportements spécifiques de chaque tranche d'âge.

Les individus d'une même génération tendent à avoir des préférences similaires en matière de communication, d'achat et de motivation, dues à une exposition partagée à des tendances spécifiques à des moments similaires de leur vie, souvent via des médias comparables (comme le numérique, la télévision, les téléphones). Ces influences clés qui façonnent une génération deviennent plus significatives avec l'âge, créant des valeurs, des croyances et des attentes partagées au sein d'un groupe d'âge donné.

Bien qu'il soit fondamental de reconnaître les variations individuelles, l'analyse générationnelle permet une certaine prédictibilité, se révélant être un outil précieux pour ceux qui cherchent à toucher, éduquer ou convaincre une grande portion de la population (34).

On distingue 6 générations, dont 4 sont représentés sur la figure ci-dessous :



Figure n°2 : La schématisation des générations (29)

**La génération silencieuse**, dont les individus ont vécu durant des périodes troublées comme la Grande Dépression et la Seconde Guerre mondiale. Ils sont fréquemment caractérisés par leur adhésion à des valeurs traditionnelles, mettant l'accent sur la solidarité familiale, le dévouement au travail et une tendance à suivre les normes établies. Ils sont la première génération à avoir été élevée avec la radio comme principal canal de communication. Ils ont une appréciation prononcée pour la stabilité, la fidélité et la rigueur, tant dans leur sphère privée que professionnelle.

**Les baby-boomers (1946-1964)** : Nés dans la période de reconstruction qui a suivi la guerre, ils se distinguent par une forte éthique de travail et un engagement fervent à forger une existence plus prospère après les périodes de privation. Ils sont également réputés pour leur loyauté envers leurs employeurs et leur vision plutôt traditionnelle du monde du travail (35). Bien que leur utilisation des médias sociaux soit généralement restreinte, se limitant principalement à garder le contact avec la famille et les amis ou à s'informer, leur maîtrise limitée du domaine numérique peut les rendre vulnérables aux informations incorrectes ou fallacieuses (36).

**Génération X (1965-1980)** (37) : Elle est caractérisée par son autonomie et sa tendance entrepreneuriale, manifestant de modestes attentes mais accomplissant de grandes réussites. Bien qu'elle ait une familiarité relative avec les technologies numériques, ayant vécu l'avènement de l'internet, elle privilégie des plateformes telles que Facebook et LinkedIn pour les connexions professionnelles et personnelles. Ces individus sont enclins à consommer des contenus vidéo sur des plateformes telles que YouTube et possèdent une aptitude supérieure à juger de la crédibilité des informations en ligne.

**Génération Y (1981-1996)**: Née à l'ère d'internet, elle est célèbre pour sa compétence dans l'utilisation des médias sociaux et sa capacité à naviguer habilement sur diverses plateformes numériques, tout en évaluant de manière critique les informations en ligne. Ces individus, souvent éduqués et progressistes, sont profondément engagés dans le bien-être physique et mental, valorisant un équilibre entre vie professionnelle et personnelle, ainsi que la flexibilité au travail. Ayant une perspective globale, ils sont connectés aux cultures et aux informations du monde entier, avec des attentes élevées en matière de qualité de vie.

**Génération Z (1997-2009)** (38) : Les traits de personnalité de cette génération ressemblent beaucoup à ceux de la génération Y, bien que plus accentués. Ils sont extrêmement connectés, utilisant des plateformes telles que Google, Facebook, Twitter, WhatsApp et Snapchat, et ont souvent recours à plusieurs écrans simultanément. Ils éprouvent également une peur intense à l'idée de se séparer de leur téléphone.

**Génération Alpha (à partir de 2010)** : Malgré leur très jeune âge, la génération Alpha se distingue par une familiarité profonde avec la technologie, se manifestant par l'utilisation d'appareils à écran tactile dès leurs premières années. Ils sont destinés à être la génération la plus éduquée et la plus intégrée technologiquement. Pour le moment, en raison de leur jeune âge, l'interaction avec les informations disponibles sur ces plateformes est généralement guidée et supervisée par des adultes.

Dans le contexte des variations dans l'usage des RS selon les tranches d'âge, il est manifeste que l'assimilation et la déduction des messages relayés par ces médias peuvent varier, évoluant et s'ajustant en fonction de la perspective de l'utilisateur face à l'écran. Cette dynamique pourrait mettre en péril les utilisateurs moins expérimentés ou plus crédules.

## **B. Risques et dérives des réseaux sociaux sur la santé (39–41)**

Chaque jour, des millions d'utilisateurs explorent internet en quête de réponses à leurs questions de santé ou de renseignements sur des sujets médicaux. Les RS, de par leur facilité d'accès et leur rapidité, sont devenus des sources inépuisables d'informations. Cependant, ils sont également des vecteurs de désinformation et de diffusion de fausses nouvelles, créant des risques majeurs pour le bien-être des utilisateurs et posant des défis significatifs pour la santé publique. Marcia McNutt, présidente de l'Académie nationale des sciences des Etats Unis, a déclaré *«La désinformation est pire qu'une épidémie: elle se propage à la vitesse de la lumière dans le monde entier et peut s'avérer mortelle lorsqu'elle renforce les préjugés personnels déplacés contre toute preuve digne de confiance »*.

D'un point de vue psychologique, l'exposition fréquente à des normes irréalistes et la comparaison sociale peuvent exacerber des troubles tels que l'anxiété, la dépression et l'isolement social, tout en nourrissant des phénomènes comme la baisse de l'estime de soi ou, plus gravement, la dysmorphophobie.

Sur le plan physique, l'usage intensif de ces plateformes peut engendrer une sédentarité accrue et des troubles du sommeil, entraînant des complications telles que l'obésité et les maladies associées.

De plus, les médias sociaux peuvent promouvoir des comportements dangereux, en mettant en avant des contenus qui glorifient des pratiques à risque telles que l'abus de substances, l'automutilation, ou les troubles alimentaires, et en alimentant des théories du complot qui discréditent les bonnes pratiques sanitaires.

Il devient donc primordial de favoriser l'éducation aux médias et à l'information dans le but de réduire les dangers inhérents et d'exploiter au mieux les avantages potentiels des réseaux sociaux en matière de santé.

## C. Le constat en Santé orale en 2023

### 1. Cas concrets des tendances actuelles

Les illustrations présentées ci-dessous proviennent de captures d'écran de comptes publics. Bien que ces publications soient accessibles sur l'ensemble des RS, elles ont toutes, été extraites d'Instagram et TikTok pour des raisons pratiques.



#### Cas n°1 : Compte Instagram d'une clinique dentaire en Turquie

**Description :** C'est un groupe gérant deux cliniques dentaires situées à Antalya et Istanbul, en Turquie. Bien que le contenu soit en anglais, une option de traduction en français est possible. Avec 1056 publications et 23,1K abonnés, ce compte très actif, facilite la mise en relation avec la clinique selon la provenance géographique du visiteur. Il propose un accès direct au site web, et met en avant des clichés et des vidéos avant/après des traitements, ainsi que des témoignages de patients et des représentations animées de consultations. Des fonctionnalités « à la une » permettent de naviguer et de découvrir les deux cliniques.

#### Analyse :

Le contenu est disposé de manière judicieuse, offrant une expérience visuelle et auditive séduisante. La recherche d'informations y est facilitée. Seuls des témoignages positifs et des retours de patients satisfaits y sont présentés. Le site instaure un climat de confiance et propose un accompagnement soigné dès le premier contact. Cependant, les procédures peropératoires ne sont pas décrites. Une formule intégrale comprenant à la fois l'hébergement en hôtel et les soins dentaires est proposée.

**Conclusion :** C'est indéniablement la promotion et l'incitation au tourisme médical, où le voyage combine soins et détente.



### Cas n°2 : Avant/après

**Description :** C'est la présentation d'un cas esthétique extrait du compte de l'une des cliniques précédemment mentionnées, illustrant l'utilisation de « *technologie révolutionnaire E-max* » sur un patient apparemment jeune (*bien que son âge ne soit pas précisé*).

### Analyse :

Les dents naturelles ne présentent aucune anomalie de taille ou de forme. Il n'y a pas d'altération notable des tissus dentaires et aucune dent n'est absente. On observe une dyschromie modérée sur l'ensemble des dents. Une légère récession est visible au niveau des canines maxillaires. Sur la photo finale, contrairement à la photo préopératoire, aucun écarteur n'est utilisé.

**Conclusion :** On constate qu'un traitement prothétique a été réalisé alors qu'un éclaircissement dentaire (ED) professionnel aurait probablement permis de corriger la dyschromie.



### Cas n°3 : Publicité pour un éclaircissement dentaire non professionnel

**Description :** Dans cette capture d'écran, il est possible de voir la story d'un utilisateur nommé « *sabrinacoiffeur18* », qui propose un « *blanchiment dentaire américain* » à 70 euros pour trois séances de 20 minutes chacune. Les images montrent quatre patients distincts, dont les dents vont d'une teinte très jaune initialement à un blanc éclatant après traitement.

### Analyse :

Il s'agit d'un acte médical réalisé sans les qualifications requises. Les tarifs proposés sont particulièrement attractifs. L'utilisation d'un logiciel pour modifier l'image, notamment pour les photos avant/après, semble très probable. De plus, il est fait mention d'une promesse de résultats à la fois immédiats et garantis. On ne dispose d'aucune précision concernant l'origine ou la composition des produits employés.

**Conclusion :** Cette publicité présente des résultats qui semblent très ambitieux, en considérant que même un ED professionnel ne pourrait garantir une telle transformation.



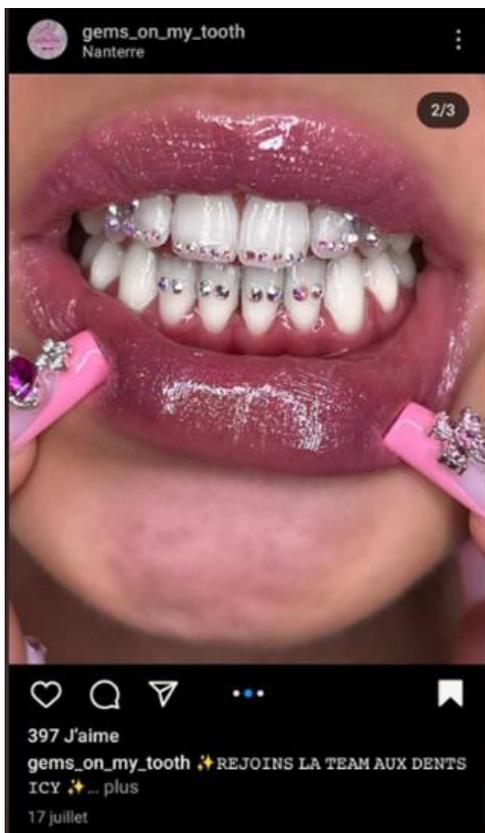
**Cas n°4 :** Publicité pour un détartreur à utiliser par le patient lui-même

**Description :** Le nom du compte est « *Dr Bright* » et la légende de cette publication décrit un résultat final semblable à un détartrage professionnel en utilisant de légères vibrations.

**Analyse :** *(sur l'ensemble du compte)*

L'entité est définie comme une « enseigne de référence pour la santé bucco-dentaire ». L'emploi du nom « *Dr Bright* » pourrait laisser penser à certains qu'il y a un professionnel de santé derrière l'écran. Il est mentionné que cet outil aurait la capacité de retirer instantanément et sans douleur le tartre, la plaque dentaire, et les taches brunes. L'expérience après son utilisation serait comparable à la sensation ressentie après un détartrage effectué par un dentiste. Un lien redirigeant vers le site marchand est mis à disposition.

**Conclusion :** La présentation dans cette publicité peut laisser entendre à certains qu'il est possible de remplacer une consultation dentaire et la réalisation d'un détartrage par un professionnel de santé par l'utilisation de cet objet.



**Cas n° 5 :** Publicité pour la pose de bijoux dentaires

**Description :** On observe une bouche avec une vingtaine de strass posés sur des dents de prime abord en bon état.

**Analyse :** *(sur l'ensemble du compte)*

Dans la description du compte, la propriétaire se décrit comme « *une créatrice de bonheur certifiée depuis 2015* ». La légende de ce post invite avec les mots « Rejoins la team ». Diverses offres sont présentées, allant d'un strass à 25 euros à une formule pouvant atteindre 150 euros.

**Conclusion :** Cette tendance suscite des interrogations car elle pourrait potentiellement réduire l'efficacité du brossage sur les surfaces dentaires et favoriser une accumulation de plaque. Elle pourrait par la même occasion encourager certains à se coller seuls des strass sur leurs dents, pratique non sans risque.



**Cas n°6 :** Publicité pour des dentifrices naturels

**Description :**

Six tubes de dentifrice aux parfums variés sont visibles. Chaque dentifrice possède des propriétés spécifiques, en fonction de l'huile essentielle utilisée : renforcement des gencives, lutte contre la plaque dentaire, apaisement des gencives sensibles, protection contre les agressions extérieures et fortification des gencives.

**Analyse :**

La phrase « *La cerise sur le gâteau ? Ils sont certifiés biologiques et dépourvus de sulfates et de fluor* » interpelle. À l'aune de préoccupations écologiques et de l'attrait croissant pour les produits biologiques, on assiste à l'émergence de dentifrices présentés comme exempts de substances chimiques.

**Conclusion :**

Dans cette publication, il semble que le fluor soit assimilé à un produit chimique nocif. Il n'est fait aucune mention spécifique pour informer les éventuels acheteurs que ce dentifrice est réservé à certaines situations particulières et non destiné à un usage universel.



**Cas n° 7 :** Vidéo d'information sur les risques du fluor

**Description :**

Ce qu'on entend dans cette vidéo « *Tu t'empoisonnes deux fois par jour quand tu te brosses les dents avec un dentifrice qui contient du fluor. Tu peux causer de sérieux dégâts à ton corps. Le fluor serait responsable d'hypothyroïdie, un QI plus faible, un déclin cognitif, d'une calcification de l'hypophyse qui entraîne des insomnies et une puberté précoce. Choisis donc un dentifrice sans fluor avec à la place du xylitol, le fluor peut aussi se cacher dans ton sel de table. Si tu veux aider ton corps à gérer le fluor prends de l'iode pendant 1 ou 2 mois à hauteur de 150ug par jour* ».

**Analyse :**

Cette vidéo présente de manière biaisée les effets du fluor sur la santé. De plus, elle prodigue des conseils de supplémentation en iode sans consultation médicale. Enfin, l'utilisation du terme « *empoisonnement* » pour qualifier un produit vendu en pharmacie et approuvé par la communauté scientifique peut avoir de lourdes répercussions.

**Conclusion :** Cette vidéo semble jouer sur des émotions fortes et notamment la peur, afin de capter l'attention. Elle pourrait être perçue comme diffusant des informations sujettes à débat.



**Cas n°8 :** Publicité d'un dentifrice pour enfant

**Description :**

C'est un dentifrice spécial pour les enfants de 2 à 6 ans qui ne contient pas de fluor.

**Analyse :**

À en croire cette publicité, le fluor dans les dentifrices ne serait pas bon pour les enfants de 2 à 6 ans.

**Conclusion :**

Il s'agit d'une publicité qui semble utiliser la certification biologique pour séduire et attirer les parents. Dans cette publication, les potentiels acheteurs ne reçoivent aucune explication pertinente ou donnée scientifique concernant les avantages et les risques de l'utilisation du fluor chez l'enfant.



**Cas n°9 :** Vidéo de jeunes filles enlevant elles-mêmes leurs brackets de traitement orthodontiques

**Description :**

À l'aide de pinces de bricolage, elles coupent le fil et arrachent les brackets.

**Analyse :**

Elles réalisent des « tutoriels » expliquant comment retirer soi-même son appareil orthodontique. Elles semblent fières de leur geste et le font avec enthousiasme.

**Conclusion :** Cette pratique dangereuse pourrait encourager d'autres jeunes à adopter la même démarche.



**Cas n° 10 :** Engagement d'une célébrité pour la promotion d'un dentifrice violet « éclaircissant ».

**Description :**

Kim Kardashian, icône américaine de la mode et des RS, vante dans cette vidéo les mérites d'un dentifrice violet éclaircissant. Elle le présente comme son produit coup de cœur de la marque, le comparant au shampoing violet pour les blondes. Assurant qu'il offre un sourire éclatant et faisant même une démonstration. Elle le définit comme « *son secret pour avoir un sourire plus lumineux* ».

**Analyse :**

La marque mise sur la notoriété de Kim Kardashian, une célébrité influente forte de 8,8 millions d'abonnés sur TikTok et 364 millions sur Instagram, pour accroître sa visibilité et séduire davantage de consommateurs.

**Conclusion :** Solliciter cette célébrité est une stratégie marketing pour renforcer la notoriété de la marque et influencer les potentiels acheteurs.



**Cas n°11 :** Recette pour fabriquer son propre dentifrice

**Description :** Dans cette vidéo, on trouve la recette d'un « *dentifrice maison* » à base de bicarbonate de soude, d'argile, de sel, d'huile essentielle de menthe et d'huile de coco.

**Analyse :**

Pour des raisons écologiques, économiques et pratiques, ces publications encouragent cette pratique.

**Conclusion :** Quelles qu'en soient les motivations à créer son propre dentifrice, il serait bénéfique de réfléchir à l'importance d'un dentifrice certifié et adapté pour répondre aux besoins individuels de chacun.



### **Cas n° 12** : Vidéo de type VLOG

**Description :** C'est un avant/après d'une réhabilitation prothétique par la réalisation de « *facettes* » selon le protagoniste, réalisées en Turquie.

#### **Analyse :**

Les préparations coronaires visibles ne correspondent pas à celles pour des facettes, mais à des préparations corono-périphériques pour des couronnes prothétiques. On constate que toutes les dents antérieures, jusqu'aux deuxièmes prémolaires ont été taillées.

**Conclusion :** Il apparaît que le patient pourrait ne pas avoir été pleinement informé, car bien qu'il mentionne des facettes dentaires, il s'agit en réalité de couronnes prothétiques. Une altération des tissus dentaires est observable, et sa justification n'est pas explicitement présentée.



### **Cas n°13** : Promotion pour des marqueurs de fossettes

#### **Description :**

Dans cette vidéo, une jeune fille danse devant son miroir, affichant en légende « *les filles, je vais enfin avoir le sourire de mes rêves* ». Avec ses 2,3 millions d'abonnés, cette influenceuse évoque l'utilisation d'un objet spécifique (*photo de droite*) pour créer des fossettes. Bien que la mention d'un partenariat rémunéré ne soit pas explicitement indiquée, elle mentionne le produit tout en identifiant le site vendeur.

#### **Analyse :**

Il s'agit d'une sorte de pince dotée d'une boule à chaque extrémité, conçue pour exercer une pression sur le muscle buccinateur en extra et intra oral. Son utilisation répétée et prolongée viserait à créer une fossette décrite comme un véritable critère de beauté.



#### **Conclusion :**

Promotion commerciale d'un produit non certifié scientifiquement et pouvant nuire à la santé de la sphère orale.

## 2. Les risques associés à ces tendances

Certains utilisateurs croient aveuglément ce qu'ils voient sur les RS alors que de nombreux amateurs y dispensent des conseils de santé sans véritable expertise. Influencés par leurs idoles ou par ce qu'ils voient constamment dans leur fil d'actualité, ou « feed », ces utilisateurs sont ainsi incités à adopter des pratiques risquées ou à acheter ce qui leur est suggéré.

Le sourire idéal, évoluant au fil du temps, est devenu aujourd'hui un signe de prestige, parfois accessible seulement à certains, illustrant ainsi des disparités croissantes en matière de beauté et de statut social. Cette notion de "sourire hollywoodien", souvent perçue comme un symbole de beauté et d'élégance, a une résonance profonde dans notre société, où l'apparence physique est extrêmement valorisée. La bouche, jouant un rôle central dans la communication verbale et non verbale, est également un instrument de séduction. Cependant, comme le soulignent plusieurs experts, la véritable beauté transcende ces standards esthétiques rigides, valorisant davantage l'authenticité et la confiance en soi plutôt que la conformité à des idéaux souvent inatteignables. Des interventions dentaires mineures peuvent parfois suffire pour accroître la satisfaction personnelle, révélant que la quête du "sourire parfait" est souvent plus nuancée et personnelle qu'il n'y paraît (42) (43).

Face à l'expansion croissante du tourisme médical, amplifiée par les publicités et les témoignages de figures influentes, nombre d'individus sont incités à effectuer cette démarche. Toutefois, ils s'y engagent souvent sans une connaissance complète des enjeux associés. L'attrait financier est la principale motivation suivie de près par une destination ensoleillée. Certains témoignages vantent d'abord les commodités de l'avion, du transfert, de l'hôtel avant même les soins reçus, donnant l'illusion d'un séjour de détente avec, en bonus, un sourire parfait. Après une analyse de diverses vidéos et sites de cliniques étrangères, il semble que certaines d'entre elles adoptent une approche qui pourrait être perçue comme trop radicale, c'est-à-dire qui ne suit pas toujours le gradient thérapeutique traditionnellement recommandé. Des individus, ayant des dents naturelles répondant aux standards esthétiques tels que nous les connaissons, se voient proposer des facettes ou même des couronnes prothétiques sur l'ensemble de leurs dents. Dans ce cas, cela constitue un surtraitement voire une mutilation iatrogène.

Certains individus recherchent des solutions moins onéreuses pour parfaire leur sourire. Cependant, malgré leur popularité, certaines de ces méthodes comportent des risques. Prenons l'exemple des ED réalisés par des non-professionnels de la santé. C'est une procédure médicale qui devrait être exclusivement réalisée par un dentiste en raison des substances employées. Selon les réglementations en vigueur, seul un produit contenant jusqu'à 0,1% de peroxyde d'hydrogène peut être utilisé en dehors d'un environnement médical, tandis qu'en cabinet, cette concentration peut atteindre 6% (44). Des préoccupations ont émergé quant à l'usage de produits d'origine douteuse, souvent non conformes aux normes UE. L'absence de qualification peut entraîner des pratiques inadaptées qui ne protègent pas convenablement les gencives et les autres tissus buccaux. De plus, certains traitements sont effectués sur des patients qui présentent des contre-indications à ce type d'intervention (restaurations non étanches, gingivite, caries dentaires actives). Les prix sont attractifs et des résultats immédiats sont garantis, avec des photos retouchées comme preuve, dans le but de séduire le plus grand nombre. Ainsi, beaucoup se proclament experts en « blanchiment dentaire » et utilisent les RS pour faire de la publicité mensongère. Concrètement, les ED non professionnels sont soit, au mieux inutile soit, au pire nuisibles pour la santé bucco-dentaire.

Dans le même esprit que cette tendance, les produits d'éclaircissement comme les dentifrices, les patchs et les vernis, captivent l'attention du public désireux d'obtenir le sourire idéal. Plusieurs célébrités, profitant de leur influence, mettent en avant ces produits de façon parfois trompeuse pour en tirer un bénéfice financier. Suite aux préoccupations concernant les dérives dans l'influence commerciale, la France, avec la loi n°2023-451 du 9 juin 2023 (45), s'est dotée du premier cadre juridique européen régulant ce secteur. Cette loi, en deux volets, vise à encadrer les pratiques des influenceurs et à protéger les consommateurs dans un contexte où les RS sont devenus prédominants. Elle détaille les obligations et interdictions spécifiques pour les influenceurs et les plateformes et précise les sanctions encourues en cas de pratique commerciale trompeuse, c'est-à-dire lorsque la personne n'indique pas le caractère commerciale de la communication publiée. Tout manquement, en matière de transparence publicitaire, peut entraîner une peine de 2 ans d'emprisonnement, une amende de 300 000 euros, allant jusqu'à une interdiction temporaire ou définitive d'exercer.

À une époque où tout fait débat, la place du fluor en santé dentaire n'y échappe pas malgré les bénéfices scientifiquement avérés depuis des années. La popularité des dentifrices maison, dénués de fluor et contenant des ingrédients comme le sel ou le citron, nuisibles pour l'émail, est inquiétante. La désinformation conduit ainsi certains à prendre des risques pour leur santé orale et à abandonner leur tube de dentifrice fluoré pour des raisons écologiques et/ou économiques. Dans ce contexte, il est essentiel de rester vigilant face aux tendances du "Do It Yourself" appliquées au domaine de la santé bucco-dentaire. Les bienfaits du fluor pour la santé buccodentaire, tant chez l'adulte que chez l'enfant, sont bien établis. Il joue un rôle crucial dans la minéralisation des os, de la dentine et de l'émail (Tressaud, 2011). La Haute Autorité de Santé (HAS) recommande à l'ensemble de la population le brossage des dents au minimum deux fois par jour avec un dentifrice fluoré (46). Le risque de fluorose dentaire ou osseuse, très souvent évoqué sur les RS, est encadré par l'OMS. Il est recommandé de ne pas dépasser une dose maximale de 0,05 mg/j par kg de poids corporel, tous apports combinés, sans excéder 1 mg/j.

En ce qui concerne les produits cosmétiques biologiques, il faut savoir qu'actuellement en France, aucune législation spécifique n'existe. Seule la norme européenne ISO 16128 est en vigueur, mais elle impose peu de contraintes aux fabricants. Bien que la tendance soit au "greenwashing", où les fabricants tentent de se présenter sous un jour écologique, le consommateur doit être vigilant. Un produit peut contenir seulement quelques pour cent d'ingrédients biologiques, tandis que le reste de la composition du dentifrice demeure inchangé (47).

L'exposition excessive de soi sur les RS, en quête de valorisation, peut rapidement virer à l'obsession et inciter à adopter des comportements risqués pour essayer de ressembler à autrui ou simplement suivre une norme populaire. Chaque jour, une nouvelle tendance émerge et devient virale, incitant à des pratiques telles que retirer soi-même ses brackets, mettre du vernis sur ses dents, se limer les dents avec une lime à ongles (48), porter des grillz, se coller des diamants sur les dents ou utiliser des marqueurs de fossettes. Toutes ces pratiques peuvent nuire à la bonne santé des dents, des muqueuses et du parodonte.

Il est indubitable qu'en 2023, les RS ont une influence significative sur la santé orale. C'est naturellement vers le CD que l'on se dirige afin de remédier aux conséquences de telles imprudences.

## PARTIE III : L'UTILISATION DES RÉSEAUX SOCIAUX

### PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ (49)

La formation des professionnels en France met l'accent sur la préservation de l'organe dentaire, l'éthique et la déontologie. Avec l'émergence des RS en dentisterie, des directives ont été spécifiquement mises en place pour garantir une utilisation éthique et professionnelle, optimisant la communication en ligne tout en respectant des normes rigoureuses.

#### A. Chirurgien-dentiste : une profession réglementée

Les CD sont encadrés par diverses instances pour garantir une pratique sûre, conforme aux principes éthiques et professionnels. Les règles sont régulièrement actualisées afin de répondre aux évolutions de la profession et aux exigences des patients.

**Le code de déontologie** s'impose à tout CD inscrit au tableau de l'Ordre. Il définit les droits et devoirs de chacun, mettant l'accent sur la moralité, la probité, l'intégrité et le respect des patients (50).

**L'Ordre National des chirurgiens-dentistes (l'ONCD)** veille au respect du code de déontologie, défend l'honneur et l'indépendance de la profession, intervient en cas de conflit entre praticien ou entre praticiens et patient, et sanctionne tout manquement.

**La législation nationale** encadre l'exercice de la profession à travers le Code de la santé publique (CSP). Elle définit par exemple les conditions d'exercices, les normes de stérilisation, le droit des patients (51).

Face à l'augmentation significative des contenus liés à la dentisterie au sein des RS et l'émergence des influenceurs en odontologie, des interrogations se sont posées concernant l'éthique des promotions, la pertinence des conseils prodigués et de la transparence des affiliations.

#### B. Autorisations et limites d'actions sur les réseaux sociaux (49)

L'ONCD a jugé nécessaire de sensibiliser les CD aux nouveaux médias, y compris les publipostages et les jeux concours, à la suite d'une augmentation des dérives observées. Geneviève Wagner, vice-présidente du Conseil national et présidente de la commission Exercice et Déontologie, qualifie cette initiative de "*démarche d'information et de pédagogie*". Face à des professionnels de santé de plus en plus actifs avec un grand nombre d'abonnés, cette commission est régulièrement sollicitée.

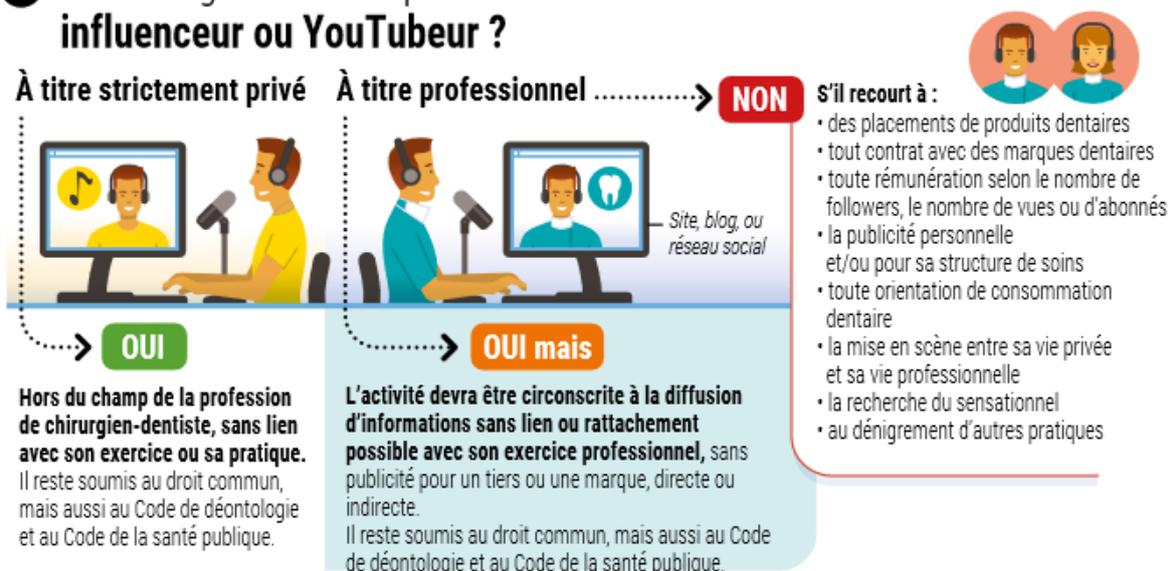
La mise à jour la plus récente de la Charte ordinaire « *communication du CD* », délimite avec précision ce qui est admissible de ce qui ne l'est point, tout particulièrement pour clarifier la position de ceux endossant simultanément les fonctions de CD et d'influenceur en odontologie. La distinction entre ce qui est autorisé ou non, sur les RS en tant que CD, dépend de la nature privée ou publique de l'action.

Trois situations sont détaillées :

- **Situation n°1** : A titre privé, un CD peut exercer une activité d'influenceur, sans lien avec sa profession, mais reste soumis au Code de déontologie et au CSP.
- **Situation n°2** : A titre professionnel, un CD peut exercer une activité d'influenceur MAIS « *son activité devra être circonscrite à la diffusion d'informations sans lien ou rattachement possible avec son exercice professionnel, sans publicité* ». Il reste soumis au Code de déontologie et au CSP.

- **Situation n°3** : A titre professionnel, un CD ne peut pas exercer une activité d'influenceur en lien avec la profession s'il existe des placements de produits dentaires, tout contrat avec des marques dentaires, une rémunération selon le nombre de followers, de la publicité personnelle et/ou pour sa structure de soins, une mise en scène entre sa vie privée et sa vie professionnelle, une orientation de consommation dentaire, un dénigrement d'autres pratiques.

## 1 Un chirurgien-dentiste peut-il être influenceur ou YouTubeur ?



**Figure n°3 : Nouveaux médias et communication , ce qui est possible et ce qui ne l'est pas**

L'ONCD met en garde sur une subtilité et insiste sur le fait que l'usage d'un compte privé à des fins professionnelles reste soumis aux mêmes restrictions. La publicité par les chirurgiens-dentistes n'est donc pas libre. Le CD est restreint dans sa communication mais il est autorisé à diffuser des informations comme le définit le paragraphe II de l'article 215-1 concernant les modalités de la communication scientifique :

*« Le chirurgien-dentiste peut également, 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 ».*

Tout comme dans la pratique quotidienne, le secret professionnel demeure essentiel sur les RS. Les CD ont l'interdiction de publier des photos de patients identifiables, aucun nom ne doit apparaître, que ce soit sur les réseaux ou leurs sites professionnels. Les informations personnelles ou médicales ne peuvent être partagées qu'avec le consentement explicite du patient, en respectant strictement les normes de confidentialité.

L'Ordre rappelle également que chacun est responsable de ses propos sur les RS et peut encourir des sanctions s'il franchit les limites autorisées.

Étant donnée la quantité d'informations erronées dans le domaine de l'odontologie présentes sur les RS, l'influence des comptes professionnels représentent un atout majeur. Ils pourraient être davantage exploités à des fins utiles pour informer le public sur les dangers potentiels.

## C. Les avantages de l'utilisation des réseaux sociaux par les professionnels de santé

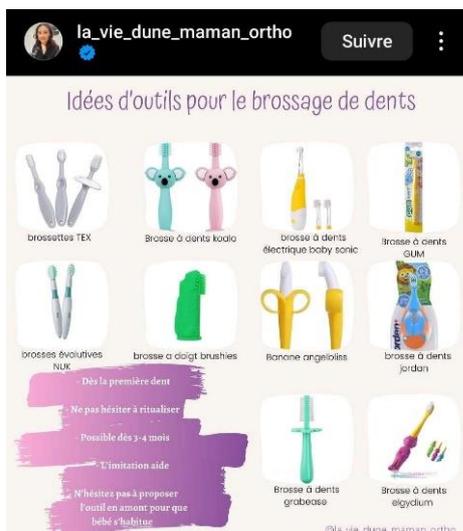
De plus en plus de professionnels de l'odontologie se tournent vers les RS pour parfaire leur image. Ces plateformes offrent un espace d'interaction virtuel entre professionnels, favorisant la découverte de nouvelles technologies, le partage de connaissances, tout en stimulant leur réflexion professionnelle.

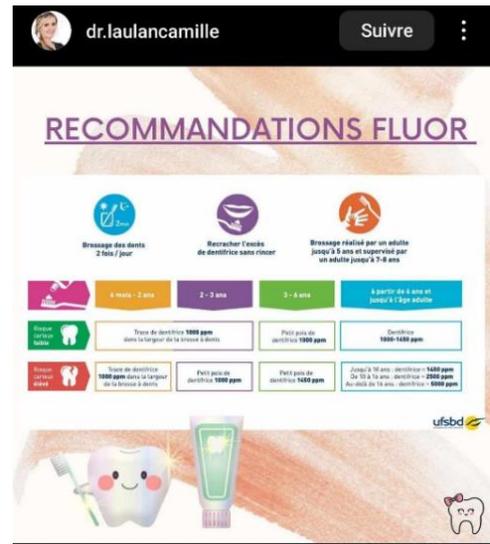
Selon l'article L4141-1 du CSP « *La pratique de l'art dentaire comporte la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies congénitales ou acquises, réelles ou supposées, de la bouche, des dents, des maxillaires et des tissus attenants, dans le respect des modalités fixées par le code de déontologie de la profession* ». La prévention est donc une mission essentielle des CD, et prend un nouveau sens face à la prolifération d'informations erronées sur les RS.

Les dentistes influenceurs jouent désormais un rôle prépondérant dans l'éducation moderne de l'hygiène bucco-dentaire. Ils œuvrent pour l'éducation, la sensibilisation, la démythification des procédures, la clarification des tendances esthétiques et surtout, ils mettent en garde contre les pratiques risquées. Ces professionnels privilégient des plateformes telles qu' Instagram et TikTok diffusant des vidéos, des publications où ils se mettent en scène pour rendre l'information plus ludique et aisément compréhensible, renforçant ainsi leur message de prévention.

Leurs réponses s'accordent avec les données acquises de la science et respectent les règles éthiques et déontologiques, régissant de la profession de CD. Ils abordent une gamme de sujets très variés, des plus simples aux plus élaborés : la méthode, la fréquence et la durée du brossage des dents, la nécessité d'une visite annuelle chez le dentiste, l'utilisation correcte du fil dentaire, l'éruption et le brossage des dents temporaires, la conduite à tenir en cas de traumatismes, les techniques d'odontologie conservatrice, d'endodontie, d'implantologie et bien d'autres.

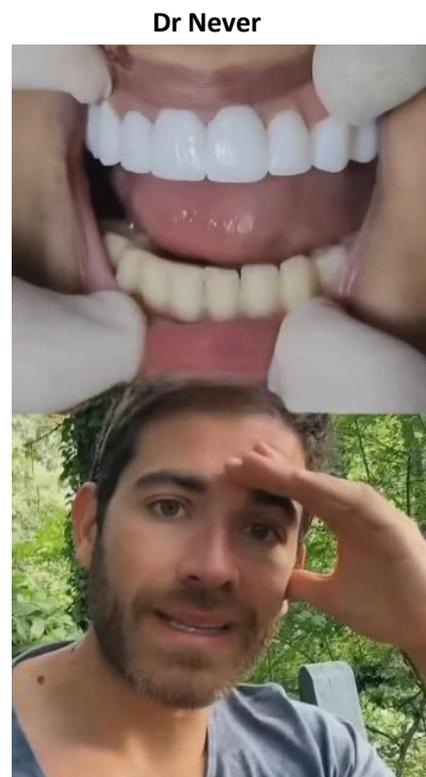
Voici quelques exemples de publications de prévention bucco-dentaire, extraits des comptes Instagram de professionnels :







Le dentiste influenceur connu sous le pseudonyme de « Dr.never », suivi par 3,2 millions d’abonnés sur TikTok et 572 000 sur Instagram, déclare qu’il ressent le besoin d’intervenir face à la désinformation, comme le conseil de « *se brosser les dents avec du citron ou du miel* » (52). Comme lui, de nombreux autres dentistes influenceurs s’indignent de ces pratiques et tendances dangereuses. À travers des publications et des vidéos, ils expriment leur mécontentement et cherchent à éveiller les consciences. Ils le font en se mettant en scène, en remettant en question la fiabilité de ces conseils nuisibles tout en adoptant un langage simple souvent agrémenté d’humour. Voici quelques extraits des comptes TikTok ou Instagram :



Dr Kévin



C'est donc une chance unique de prévention qui se profile, offrant des perspectives prometteuses si des actions sont rapidement mises en œuvre pour endiguer le problème.

## CONCLUSION

L'ère numérique, marquée par la montée en puissance des RS, a bouleversé l'accès à l'information, notamment grâce à la généralisation des smartphones. Cependant, cette masse d'informations sanitaires présente des avantages et des inconvénients.

Dans le domaine de l'odontologie, les RS présentent deux menaces principales : la propagation d'informations fausses ou biaisées et la promotion de pratiques à risque. L'évolution constante et la nature éphémère de ces contenus sur les plateformes exigent une surveillance accrue et une adaptation en temps réel.

Néanmoins, utilisés à bon escient, les RS pourraient devenir des alliés précieux pour les futures stratégies de prévention en santé orale et en santé publique. Une étroite collaboration entre l'ONCD et les institutions publiques serait nécessaire pour appuyer la véracité des informations, fondées sur des preuves scientifiques. Les plateformes de RS faciliteraient la diffusion rapide d'informations et permettraient le lancement de campagnes de sensibilisation visuellement attrayantes, modernes, interactives et percutantes. L'utilisation d'outils de ciblage publicitaire, combiné à la notoriété grandissante des dentistes influenceurs, décuplerait la résonance des messages de prévention auprès du public.

Mais actuellement, comment un utilisateur discerne-t-il le vrai du faux dans cette avalanche d'informations ? Ne serait-il pas judicieux d'inclure, dans les programmes d'éducation et de promotion de la santé, des modules pour discerner les informations médicales fiables des fausses voire dangereuses ? Les responsables des RS ne pourraient-ils pas renforcer les contrôles que ce soit par l'intelligence artificielle ou via des experts, pour supprimer les contenus trompeurs, à l'instar de ceux violents ou inappropriés ? Pourquoi ne pas créer un logo certifié, exclusivement réservé aux professionnels de santé, semblable aux badges des personnalités publiques ? Peut-on véritablement combattre ces menaces, au risque de compromettre la santé orale de toute une génération ?

De nombreuses interrogations se posent, soulignant le caractère urgent et la gravité de la situation. La recherche des réponses à ces questions guidera sans doute les futures études. Idéalement, cela orientera vers la mise en place de stratégies de prévention et d'éducation en santé bucco-dentaire adaptées. L'objectif ultime étant de répondre à la question centrale « Comment exploiter au mieux ces médias sociaux ? ».

Alors que les problématiques sont nombreuses, les perspectives offertes par les RS pour améliorer la prévention de la santé bucco-dentaire sont tout aussi considérables. Il apparaît alors essentiel que l'ensemble de la communauté des professionnels en odontologie assume une part de responsabilité dans ce combat en utilisant les RS comme outil d'éducation et de sensibilisation.

# Glossaire

ARS : Agence Régionale de Santé

CD : Chirurgien-dentiste

CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie

CSP : Code de la santé publique

ED : Eclaircissement dentaire

HAS : Haute autorité de santé

JC : Jésus Christ

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONCD : Ordre national des chirurgiens-dentistes

RS : Réseaux sociaux

SNS : Stratégie Nationale de Santé

UFSBD : Union française pour la santé bucco-dentaire

# Table des figures

Figure 1 : Dates de création des principaux médias sociaux

Figure 2 : La schématisation des générations

Figure 3 : Nouveaux médias et communication , ce qui est possible et ce qui ne l'est pas

# Bibliographie

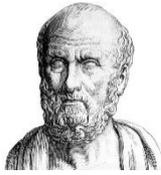
---

1. Le\_metier\_de\_chirurgien\_dentiste\_-\_caracteristiques\_actuelles\_et\_evolution.pdf [Internet]. [cité 24 sept 2023]. Disponible sur: [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Le\\_metier\\_de\\_chirurgien\\_dentiste\\_-\\_caracteristiques\\_actuelles\\_et\\_evolution.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Le_metier_de_chirurgien_dentiste_-_caracteristiques_actuelles_et_evolution.pdf)
2. L'Histoire de la médecine | Conseil départemental de la Sarthe de l'Ordre des médecins [Internet]. [cité 5 juill 2023]. Disponible sur: <https://conseil72.ordre.medecin.fr/content/lhistoire-de-la-m%C3%A9decine-0>
3. Mark JJ. Encyclopédie de l'Histoire du Monde. [cité 16 sept 2023]. Médecine en Mésopotamie Ancienne. Disponible sur: <https://www.worldhistory.org/trans/fr/2-687/medecine-en-mesopotamie-ancienne/>
4. Bruno H. Histoire de la médecine. 3ème. Masson; 293 p.
5. Ghalioungui P. La médecine des pharaon : magie et sciences médicale dans l'Égypte ancienne. Paris: Robert Laffont; 1983. 240 p. (Enigme de l'univers).
6. L'Art dentaire dans l'Égypte pharaonique - SFHAD [Internet]. [cité 16 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhad/actes/lart-dentaire-dans-l-egypte-pharaonique/>
7. Cartwright M. Encyclopédie de l'Histoire du Monde. [cité 17 sept 2023]. La médecine en Grèce antique. Disponible sur: <https://www.worldhistory.org/trans/fr/1-12140/la-medecine-en-grece-antique/>
8. Sournia JC. Les Grecs, fondateurs de notre médecine. In: Histoire de la médecine [Internet]. Paris: La Découverte; 2004 [cité 17 sept 2023]. p. 33-55. (Poche / Sciences humaines et sociales). Disponible sur: <https://www.cairn.info/histoire-de-la-medecine--9782707145574-p-33.htm>
9. Histoire-de-l'art-dentaire-de-lantiquité....pdf [Internet]. [cité 17 sept 2023]. Disponible sur: <https://academiedentaire.fr/wp-content/uploads/2019/09/Histoire-de-l%E2%80%99art-dentaire-de-lantiquit%C3%A9....pdf>
10. La Médecine de la Renaissance [Internet]. [cité 17 sept 2023]. Disponible sur: [https://www.medarus.org/Medecins/MedecinsTextes/divers\\_institutions/medecine\\_3\\_renaissance.html](https://www.medarus.org/Medecins/MedecinsTextes/divers_institutions/medecine_3_renaissance.html)
11. annexes.pdf [Internet]. [cité 5 juill 2023]. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/annexes.pdf>
12. Cambon L, Alla F, Chauvin F. Prévention et promotion de la santé : de quoi parle-t-on ?
13. presentation\_generale\_rbpp\_sante\_mineurs\_jeunes\_majeurs.pdf.
14. Raude J. Les stratégies et les discours de prévention en santé publique : paradigmes et évolutions. Communication & langages. 2013;176(2):49-64.

15. Plan\_national\_de\_prevention\_bucco-dentaire\_2006-2010.pdf [Internet]. [cité 19 sept 2023]. Disponible sur: [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan\\_national\\_de\\_prevention\\_bucco-dentaire\\_2006-2010.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_national_de_prevention_bucco-dentaire_2006-2010.pdf)
16. Prévention M de la S et de la, Prévention M de la S et de la. Ministère de la Santé et de la Prévention. 2023 [cité 19 sept 2023]. Le plan de prévention bucco-dentaire. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/article/le-plan-de-prevention-bucco-dentaire>
17. Renaud L, Rico de Sotelo C. Communication et santé : des paradigmes concurrents. Santé Publique. 2007;19(1):31-8.
18. OMS. Communication efficace sur les risques pour l'environnement e la santé : Rapports stratégiques sur les tendances récentes, les théories et les concepts. janv 2022;67.
19. Courbet D, Fourquet-Courbet MP, Bernard F, Joule RV. Communication persuasive et communication engageante pour la santé Favoriser des comportements sains avec les médias, Internet et les serious games.
20. Piperini MC. L'effet paradoxal de la communication persuasive en sessions d'éducation pour la santé. Santé Publique. 2012;24(6):533-46.
21. Allen M, Witte K. Une méta-analyse des appels à la peur : implications pour des campagnes de santé publique efficaces. Questions de communication. 2004;5(1):133-48.
22. EMRC686-fre.pdf [Internet]. [cité 18 sept 2023]. Disponible sur: <https://applications.emro.who.int/docs/EMRC686-fre.pdf?ua=1>
23. dossier\_sns\_2017\_vdef.pdf [Internet]. [cité 3 mars 2023]. Disponible sur: [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier\\_sns\\_2017\\_vdef.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdef.pdf)
24. La stratégie nationale de santé 2018-2022 [Internet]. 2018 [cité 14 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.ars.sante.fr/la-strategie-nationale-de-sante-2018-2022-1>
25. projet\_sns.pdf [Internet]. [cité 26 oct 2023]. Disponible sur: [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/projet\\_sns.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/projet_sns.pdf)
26. Melanie. L'évolution des médias sociaux et leurs usages [Internet]. ActifRéso. 2021 [cité 20 oct 2022]. Disponible sur: <https://www.actifreso.fr/levolution-des-medias-sociaux-et-leurs-usages/>
27. Melanie. L'évolution des médias sociaux et leurs usages [Internet]. ActifRéso. 2021 [cité 19 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.actifreso.fr/levolution-des-medias-sociaux-et-leurs-usages/>
28. Boyd DM, Ellison NB. Social Network Sites: Definition, History, and Scholarship. Journal of Computer-Mediated Communication. oct 2007;13(1):210-30.
29. Asselin C. Génération Z : Internet est devenu le média n°1 des 13-19 ans devant les jeux vidéo et la TV [Internet]. [cité 19 sept 2023]. Disponible sur: <https://blog.digimind.com/fr/tendances/generation-z-internet-devenu-media-n1-1319ans-devant-jeux-video-tv>

30. Zhu C, Xu X, Zhang W, Chen J, Evans R. How Health Communication via Tik Tok Makes a Difference: A Content Analysis of Tik Tok Accounts Run by Chinese Provincial Health Committees. *Int J Environ Res Public Health*. janv 2020;17(1):192.
31. Chouchani N. Une approche de détection des communautés d'intérêt dans les réseaux sociaux: application à la génération d'IHM personnalisées.
32. AquaPortail [Internet]. [cité 19 sept 2023]. Génération : définition et explications. Disponible sur: <https://www.aquaportail.com/dictionnaire/definition/824/generation>
33. génération - Définitions, synonymes, conjugaison, exemples | Dico en ligne Le Robert [Internet]. [cité 19 sept 2023]. Disponible sur: <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/generation>
34. The Center For Generational Kinetics [Internet]. [cité 10 sept 2023]. Generations FAQs: Info About Gen Z, Millennials, Gen X, & More! Disponible sur: <https://genhq.com/the-generations-hub/generational-faqs/>
35. Strauss W, Howe N. *Generations: the history of America's future, 1584 to 2069*. 1st Quill ed. New York: Quill; 1991. 538 p.
36. Less than you think: Prevalence and predictors of fake news dissemination on Facebook [Internet]. [cité 9 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.aau4586>
37. Coupland D. *Generation X: Tales for an Accelerated Culture*. St. Martin's Publishing Group; 1991. 200 p.
38. génération-z-comptrendu.pdf [Internet]. [cité 19 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.pully.ch/media/1777535/g%C3%A9n%C3%A9ration-z-comptrendu.pdf>
39. Benchekroun S. Les « "fake news" » dans le domaine de la santé à l'ère du digital.
40. Tendances T. Trends-Tendances. 2023 [cité 19 sept 2023]. Les réseaux sociaux « extrêmement nocifs » pour la santé mentale des adolescents. Disponible sur: <https://trends.levif.be/a-la-une/tech-medias/les-reseaux-sociaux-extremement-nocifs-pour-la-sante-mentale-des-adolescents/>
41. Nerguisian F, Samson C. Conséquences de l'utilisation des réseaux sociaux chez les adolescents de 13 à 17 ans révolus: étude qualitative chez les adolescents et leurs parents à propos de leurs connaissances générales et de leur vécu. 2020;
42. Jeannel A, Gillet D. Esthétique dentaire et Beau sourire. :23.
43. Elle Québec [Internet]. [cité 22 sept 2022]. Dites «cheese» : le statut social et l'obsession des belles dents. Disponible sur: <https://www.ellequebec.com/societe/reportages/dites-cheese-le-statut-social-et-lobsession-des-belles-dents>
44. Blanchiment des dents : une réglementation protectrice des consommateurs [Internet]. [cité 26 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.economie.gouv.fr/dgccrf/blanchiment-des-dents-reglementation-protectrice-des-consommateurs>

45. Lettre de la DAJ – La France devient le premier pays européen à se doter d’un cadre juridique de régulation du secteur de l’influence commerciale [Internet]. [cité 12 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.economie.gouv.fr/daj/lettre-de-la-daj-la-france-devient-le-premier-pays-europeen-se-doter-dun-cadre-juridique-de>
46. Haute Autorité de Santé [Internet]. [cité 23 sept 2023]. Stratégies de prévention de la carie dentaire. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_991247/fr/strategies-de-prevention-de-la-carie-dentaire](https://www.has-sante.fr/jcms/c_991247/fr/strategies-de-prevention-de-la-carie-dentaire)
47. Norme ISO 16128 : un danger pour la cosmétique bio ? [Internet]. [cité 26 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.laboratoires-roig.com/blog/norme-iso-16128-pour-la-cosmetique-bio-et-naturelle-n39>
48. Stratégies de réseaux sociaux pour dentiste [Internet]. Exploratoire. 2020 [cité 30 sept 2022]. Disponible sur: <https://exploratoire.ch/strategies-reseaux-sociaux-dentiste/>
49. ONCD-la-lettre-196-mars-2022-pages-11-à-16-format-PDF.pdf.
50. Verzy S. Le code de déontologie français [Internet]. Ordre National des Chirurgiens-Dentistes. [cité 24 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/les-services/le-code-de-deontologie-francais/>
51. Titre IV : Profession de chirurgien-dentiste (Articles L4141-1 à L4142-7) - Légifrance [Internet]. [cité 24 sept 2023]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006155059/2021-10-09](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006155059/2021-10-09)
52. www.20minutes.fr [Internet]. 2020 [cité 24 sept 2023]. Entre challenges et conseils médicaux, les dentistes s’emparent de TikTok. Disponible sur: <https://www.20minutes.fr/arts-stars/web/2932899-20201215-tiktok-nouvelles-stars-plateforme-dentistes-jonglent-entre-conseils-challenges>



## SERMENT MEDICAL

En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers condisciples, devant l'effigie d'HIPPOCRATE.

Je promets et je jure, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine Dentaire.

Je donnerai mes soins à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail, je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires.

Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

J'informerai mes patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des connaissances pour forcer les consciences.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

Respectueuse et reconnaissante envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leur père.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois déshonorée et méprisée de mes confrères si j'y manque.



**KADDOURI Lisa** – Impact des réseaux sociaux sur la santé orale en 2023 : prévention ou incitation à la mutilation ?

Th. : Chir. dent. : Marseille : Aix-Marseille Université : 2023

Rubrique de classement : Santé Publique

Résumé : L'émergence des réseaux sociaux a profondément modifié les mécanismes de diffusion de l'information, influençant grandement les comportements et attitudes en santé bucco-dentaire. Ce travail avait pour objectif de fournir une première analyse du contenu présent sur les plateformes de réseaux sociaux, avec des exemples concrets issus, notamment, de TikTok et Instagram. Bien que toutes les plateformes offrent des opportunités inédites en termes de prévention de la santé orale, elles introduisent également de nouveaux défis comme la désinformation et la promotion de pratiques risquées. Face à cette menace, une action collaborative des chirurgiens-dentistes, des organismes gouvernementaux et des plateformes elles-mêmes s'avère nécessaire. Grâce à des stratégies proactives et collaboratives, il serait envisageable d'exploiter le potentiel de ces médias et ainsi assurer une information fiable et bénéfique pour la santé orale de tous. Toutefois, au vu de l'évolution constante des tendances et de la rapidité de propagation de l'information, une interrogation subsiste : ce phénomène peut-il réellement être maîtrisé ? La réponse orientera sans doute les futures recherches et les stratégies en matière de prévention et d'éducation à la santé bucco-dentaire.

Mots-clés : prévention, éducation, santé orale, hygiène bucco-dentaire, stratégies de prévention, réseaux sociaux, chirurgiens-dentistes, influenceurs, désinformation, tendances, risques.

**KADDOURI Lisa** – Impact of social networks on oral health in 2023: prevention or incitement to mutilation?

Abstract: The emergence of social networks has profoundly altered the mechanisms of information dissemination, significantly influencing behaviors and attitudes towards oral health. The aim of this study was to provide an initial analysis of the content present on social media platforms, with concrete examples from platforms like TikTok and Instagram. While all platforms offer unprecedented opportunities in terms of oral health prevention, they also introduce new challenges such as misinformation and the promotion of risky practices. In the face of this threat, a collaborative effort from dentists, governmental organizations, and the platforms themselves is essential. With proactive and collaborative strategies, it might be possible to harness the potential of these media and ensure reliable and beneficial information for everyone's oral health. However, given the constant evolution of trends and the rapid spread of information, a question remains: can this phenomenon truly be controlled? The answer will undoubtedly guide future research and strategies in oral health prevention and education.

Keywords : prevention, education, oral health, oral hygiene, prevention strategies, social network, dental surgeons, influencers, misinformation, trends, risks.