

Abstract - Groupe n°41

Analyse du contenu médical produit par les médecins sur TikTok : évaluation de l'adhésion à des critères éthiques, déontologiques et juridiques

Manil Derrouis, Maëlle Gyger, Anjalaa Jayakumar, Maya Jeanneret, Axel Troger

Introduction

TikTok est devenu un canal de communication influent pour les professionnel.le.s de la santé, leur conférant un rôle de créateur.rice.s de contenu médical. Si cette visibilité peut renforcer la prévention et l'éducation en santé, elle soulève également des enjeux éthiques, déontologiques et juridiques. Les médecins présents sur la plateforme ne sont plus seulement des soignant.e.s, mais aussi des influenceur.euse.s, voire des célébrités. Entre partage de connaissances, opportunités de prévention, autopromotion et collaborations sponsorisées, où placer la limite ? En Suisse, l'encadrement spécifique de ces pratiques reste limité. Dans ce contexte, notre étude vise à répondre à la question suivante : dans quelle mesure le contenu médical produit par des médecins sur TikTok respecte-t-il les critères éthiques, déontologiques et juridiques ? L'étude cherche également à identifier des pistes d'amélioration pour une utilisation plus conforme et responsable de ces plateformes.

Méthode

Notre approche suit une démarche en trois étapes : identifier les recommandations existantes sur l'usage des réseaux sociaux par les médecins, élaborer une grille d'évaluation basée sur ces normes, puis analyser les contenus publiés à l'aide de cette grille.

En premier lieu, nous avons réalisé une revue de la littérature récente, à partir de 2020. Cela nous a permis de recenser les critères éthiques, déontologiques et juridiques existants en Suisse et à l'international concernant l'utilisation des réseaux sociaux par les médecins. Dix entretiens semi-structurés ont été menés auprès de profils variés : trois juristes spécialisé.e.s en droit médical, deux éthicien.ne.s, une anthropologue, deux expert.e.s en communication, ainsi que deux représentant.e.s de la FMH et de la SVM. Nous avons utilisé un guide d'entretien identique pour les différents acteur.rice.s interrogé.e.s, comprenant l'analyse d'une vidéo.

Ensuite, une grille d'évaluation a été établie à l'aide de la revue de littérature et des entretiens, afin d'analyser un échantillon de vidéos. Pour garantir une bonne fidélité interjuge, un sous-échantillon a été analysé indépendamment par chacun.e pour vérifier l'homogénéité des jugements. Les divergences ont été discutées et corrigées.

Cent vidéos ont été sélectionnées, à raison de vingt vidéos pour chacun des cinq hashtags suivants : "#MedTok", "#Doctors", "#Medicalfacts", "#Doctorlife" et "#Surgery". Les critères d'exclusion appliqués étaient les suivants : vidéos comptant moins de 100'000 vues, créateur.rice.s n'étant pas médecins, moins de deux vidéos médicales publiées par le même créateur.rice, ou vidéo dans une langue autre que le français ou l'anglais. Nous avons utilisé de nouveaux comptes d'utilisateur.rice.s pour éviter les éventuels biais liés à notre algorithme personnel. La grille d'évaluation avait pour critères : profession annoncée sur le compte, spécialité annoncée sur le compte, rémunération ou contenu sponsorisé, secret médical respecté, propos nuancés, absence d'autopromotion, favorise la promotion de la santé, mise à disposition des sources, absence de contenu tapageur. Chaque critère a été évalué de façon binaire.

Résultats

L'analyse de cinq textes dans la revue de littérature a mis en évidence un encadrement limité de l'utilisation des réseaux sociaux par les médecins. En Suisse, le Code de déontologie de la FMH constitue la principale référence, mais il reste peu spécifique aux formats numériques actuels (contenus courts, monétisation, etc.). Les entretiens ont confirmé ces lacunes. L'analyse des cent vidéos a montré que la profession était généralement mentionnée, tandis que la spécialité l'était plus rarement. Les collaborations rémunérées étaient rares et concernaient principalement des domaines non médicaux, comme le style de vie ou la mode. Comme anticipé, ces contenus étaient davantage présents dans les vidéos à tonalité lifestyle (#Doctorlife, #MedTok), et beaucoup moins dans les contenus à visée éducative (#Medicalfacts). Il reste néanmoins possible que certaines rémunérations n'aient pas été déclarées.

Le secret médical était en grande majorité respecté. Dans certaines vidéos d'interventions, des visages de patient.e.s apparaissaient, mais leur présence laisse supposer qu'un consentement avait été obtenu. Les propos étaient fréquemment peu nuancés, ce qui peut s'expliquer par le format court de la plateforme.

L'autopromotion était fréquente, avec une mise en avant de l'image personnelle prenant souvent le pas sur l'information médicale. Ce critère étant difficile à évaluer de manière objective, nous avons convenu de le juger en fonction de l'accent mis sur l'identité du créateur.rice plutôt que sur le contenu informatif. Le ton des vidéos était souvent tapageur, un critère défini dans l'annexe 2 du Code de déontologie de la FMH [3]. Nous avons considéré une vidéo comme tapageuse si elle comportait des titres sensationnalistes, un montage dramatique, des visuels provocants, ou si elle privilégiait le théâtral au détriment de l'information médicale.

Enfin, la promotion de la santé était rarement présente ; les vidéos poursuivaient le plus souvent d'autres objectifs, comme le divertissement ou l'auto-valorisation. La mise à disposition de sources était quasi inexistante, y compris dans les vidéos diffusant des informations médicales (#Medicalfacts), ce qui peut interroger quant à la finalité éducative affichée.

Les entretiens mettent en évidence un consensus : plutôt que des règles strictes, il faudrait proposer des lignes directrices souples, visant à accompagner les professionnel.le.s dans leur présence en ligne. Plusieurs expert.e.s ont suggéré la création d'une commission chargée de traiter les signalements de contenus problématiques. Des critères prioritaires ont émergé, tels que le respect du secret médical, la transparence des collaborations rémunérées, et la mise en avant explicite des titres et spécialités médicales, afin de préserver la crédibilité et la confiance envers la profession.

Discussion et conclusion

Ces résultats montrent que l'absence de directives adaptées aux réseaux sociaux entraîne une grande variabilité dans la qualité et la finalité des contenus. Le format court de TikTok limite la nuance, tandis que la recherche de visibilité favorise l'autopromotion et le spectaculaire. L'absence de mention de la spécialité peut nuire à la crédibilité, surtout lorsque les médecins s'expriment hors de leur domaine. Indiquer clairement la spécialité permettrait de limiter la généralisation de la parole médicale et certaines dérives.

Il pourrait être pertinent d'envisager une grille d'évaluation plus flexible, mieux adaptée aux différents types de contenus. Les vidéos humoristiques, par exemple, adoptent souvent un ton tapageur sans pour autant enfreindre les principes éthiques ou déontologiques. Ce format, très valorisé par l'algorithme de TikTok, est donc fréquemment mis en avant dans notre échantillon. Une piste pour de futurs travaux serait d'analyser le poids de chaque critère en fonction du type de vidéo. Enfin, bien que l'usage de certains hashtags ait pu introduire un biais, leur choix reste pertinent : chacun regroupait en moyenne 400'000 vidéos, offrant une vision d'ensemble du contenu médical sur la plateforme.

Références

1. bma-social-media-guidance-updated-28-aug-2024.pdf [En ligne]. [cité le 3 mars 2025]. Disponible: <https://www.bma.org.uk/media/mqctfj1/bma-social-media-guidance-updated-28-aug-2024.pdf>
2. Kind T. Professional guidelines for social media use: a starting point. *AMA J Ethics*. 2015 mai;17(5):441-7. Disponible sur: <https://doi.org/10.1001/journalofethics.2015.17.5.nlit1-1505>
3. Fédération des médecins suisses (FMH). *Code de déontologie de la FMH*. Édition du 6 novembre 2023. Berne: FMH; 2023. Disponible sur: <https://www.fmh.ch/fr/ethique/code-de-deontologie.cfm>
4. Fédération des médecins suisses (FMH). *Annexe 2 : Directives pour l'information et la publicité*. Annexe au Code de déontologie FMH. Adoptée 12 décembre 1996 ; en vigueur depuis le 1er juillet 1997. Révisions : 1–2 décembre 2005, 4 mai 2017, 31 octobre 2019, 8 juin 2023. Berne : FMH ; 2023. Disponible sur : <https://www.fmh.ch/files/pdf29/anhang-2—fr—2023-11.pdf>
5. British Medical Association. *Social media, ethics and professionalism: BMA guidance*. Londres: BMA; 2024. Disponible sur: <https://www.bma.org.uk/advice-and-support/ethics/medical-students/ethics-toolkit-for-medical-students/social-media>

Mots clés : *TikTok; Médecins; Déontologie; Éthique; Juridique; Social Media*

Analyse du contenu médical produit par les médecins sur TikTok : évaluation de l'adhésion à des critères éthiques, déontologiques et juridiques

Manil Derrouis, Maëlle Gyger, Anjalaa Jayakumar, Maya Jeanneret, Axel Troger

INTRODUCTION

TikTok est devenu un canal influent pour les médecins, qui y diffusent du contenu médical à large portée. Si cette visibilité peut renforcer la prévention, elle soulève aussi des **enjeux éthiques, déontologiques et juridiques**. Entre éducation, autopromotion et contenus sponsorisés, les frontières sont parfois floues. En Suisse, l'encadrement reste limité.

Notre étude évalue dans quelle mesure ces contenus respectent les attentes liées à la **responsabilité des médecins** et propose des pistes pour une meilleure utilisation des réseaux sociaux en santé.

QUESTION DE RECHERCHE

Dans quelle mesure le contenu médical produit par des médecins sur TikTok respecte-t-il les critères éthiques, déontologiques et juridiques ?



OBJECTIFS & MÉTHODE

1) Identifier les recommandations existantes en Suisse

Revue de littérature et entretiens.

2) Définir une grille d'évaluation

Liste de critères d'évaluation basée sur les normes identifiées :

- Profession annoncée sur le compte
- Spécialité annoncée sur le compte
- Rémunération / contenu sponsorisé
- Secret médical respecté
- Propos nuancés
- Absence d'autopromotion
- Promotion de la santé
- Mise à disposition des sources
- Absence de contenu tapageur

3) Analyser les contenus publiés

100 vidéos filtrées selon 5 hashtags :

- #MedTok
- #Doctors
- #MedicalFacts
- #Surgery
- #DoctorLife

RÉSULTATS DE LA REVUE DE LITTÉRATURE

- Recommandations existantes limitées
- Peu adaptées aux formats actuels

RÉSULTATS DES ENTRETIENS

- Confirmation des lacunes
- Importance +++ = secret médical, transparence si sponsoring, rester dans le champs de sa spécialité

RÉSULTATS DE L'ANALYSE DES VIDÉOS

- ✓ Profession annoncée
- ✓ Secret médical
- ✓ Pas de rémunération
- ✗ Spécialité non annoncée
- ✗ Propos non nuancés
- ✗ Autopromotion
- ✗ Ø promotion de la santé
- ✗ Ø sources
- ✗ Contenu tapageur

DISCUSSION ET CONCLUSION

L'absence de directives spécifiques encadrant les contenus médicaux sur les réseaux sociaux engendre une **hétérogénéité** marquée dans leur qualité et leur intention. Sur TikTok, le format court limite la nuance, tandis que la quête de visibilité favorise des contenus axés sur l'**autopromotion**. L'absence de mention de la spécialité médicale affaiblit la **légitimité** de certains discours, en particulier lorsqu'ils s'éloignent du champ de compétence du locuteur. Ces constats soulignent l'utilité de **recommandations claires mais suffisamment souples** pour tenir compte de la diversité des formats et des intentions.

REMERCIEMENTS

Nous remercions notre tuteur, professeur Yasser Khazaal, pour son aide et son soutien ainsi que tous les intervenants pour leur temps et l'intérêt qu'ils ont porté à notre projet.

RÉFÉRENCES

- 1.bma-social-media-guidance-updated-28-aug-2024.pdf [En ligne]. [cité le 3 mars 2025]. Disponible: <https://www.bma.org.uk/media/mgcjtfl/bma-social-media-guidance-updated-28-aug-2024.pdf>
- 2.Kind T. Professional guidelines for social media use: a starting point. AMA J Ethics. 2015 mai;17(5):441-7. Disponible sur: <https://doi.org/10.1001/journalofethics.2015.17.5.nlit1-1505>
- 3.Fédération des médecins suisses (FMS). Code de déontologie de la FMS. Édition du 6 novembre 2023. Berne: FMS; 2023. Disponible sur: <https://www.fms.ch/fr/ethique/code-de-deontologie.cfm>
- 4.Fédération des médecins suisses (FMS). Annexe 2: Directives pour l'information et la publicité. Annexe au Code de déontologie FMS. Adoptée 12 décembre 1996; en vigueur depuis le 1er juillet 1997. Révisions: 1-2 décembre 2005, 4 mai 2017, 31 octobre 2019, 8 juin 2023. Berne: FMS; 2023. Disponible sur: <https://www.fms.ch/files/pdf29/anhang-2-fr-2023-11.pdf>
- 5.British Medical Association. Social media, ethics and professionalism: BMA guidance. Londres: BMA; 2024. Disponible sur: <https://www.bma.org.uk/advice-and-support/ethics/medical-students/ethics-toolkit-for-medical-students/social-media>

