Mémoire d'initiation à la démarche scientifique

Filière Kinésithérapie-Physiothérapie

Institut de Formation aux Métiers de la Santé

Hôpital Nord Franche-Comté

Présence des masseurs-kinésithérapeutes français sur Instagram® : cadre légal, part d'analyse critique et influence sur les soins

Réalisé par Monsieur PINOT Mathieu

Sous la direction de Madame GILLET-BOSSU Maëva

Année Universitaire 2019-2020

« You are what you share. »

- Charles Leadbeater

GLOSSAIRE

%	Pourcent
#	Hashtag ou mot-dièse
®	Symbole de marque déposée
AMEKi	Association Montbéliardaise des Étudiants en Kinésithérapie
APTA	*American Physical Therapy Association*
ARS	Agence Régionale de Santé
AVASN	Agence de Veille et d'Actions Sanitaires Numériques
CH	Centre Hospitalier
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CNOM	Conseil National de l'Ordre des Médecins
CNOMK	Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes
COREQ	*COnsolidated criteria for REporting Qualitative research*
Covid-19	Maladie à coronavirus 2019
CSP	*Chartered Society of Physiotherapy*
CSP	Code de la santé publique
DREES	Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques
EBM	*Evidence-Based Medicine*
EBP	*Evidence-Based Practice*
Fake meds	Médecines non conventionnelles
Fake news	Fausses informations
Feed	Fil d'actualité
Fig.	Figure
FNEK	Fédération Nationale des Étudiants en Kinésithérapie

FOMO	*Fear Of Missing Out*
Header	Entête
IFMS	Institut de Formation aux Métiers de la Santé
Insee	Institut National de la Statistique et des Études Économiques
Likes	Mentions « J'aime »
MACSF®	Mutuelle d'Assurances du Corps de Santé Français
MKDE	Masseur-Kinésithérapeute Diplômé d'État
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONI	Ordre National des Infirmiers
ONPP	Ordre National des Pédicures-Podologues
PNZ	*Physiotherapy New Zealand*
QR Code	*Quick Response Code*
SPIDER	*Sample, Phenomenon of Interest, Design, Evaluation, Research type*
RSPH	*Royal Society for Public Health*
WHO	*World Health Organization*

REMERCIEMENTS

Tout d’abord, merci à Madame Maëva Gillet-Bossu, directrice de ce travail d'initiation à la démarche scientifique, qui m’a soutenu et aiguillé dans cette aventure, et qui a su faire preuve de réactivité et de bienveillance tout au long de ce processus. Je tiens également à remercier l'ensemble de l'équipe pédagogique de l'IFMS de Montbéliard pour la qualité, la richesse et l'innovativité de leurs enseignements tout au long de ces 4 belles années.

Ensuite, je remercie chaleureusement les 827 personnes ayant répondu à mon questionnaire ainsi que toutes les personnes qui m’ont aidé à le finaliser et à le diffuser. Le temps précieux qu'ils m'ont accordé est inestimable. Cette étude n’aurait jamais abouti sans leur participation et le temps qu’elles m’ont gentiment accordé.

Je tiens également à remercier du fond du cœur toute ma famille qui me porte depuis le premier jour, accepte mes choix, mes états d'âme et m'a permis de devenir le professionnel que je suis aujourd'hui. Je remercie également tous ceux qui ne sont plus là et qui me manquent terriblement.

À l'AMEKi, à la FNEK, à l'engagement associatif, qui m'ont appris à donner le meilleur de moi-même et à sortir de ma zone de confort : Merci.

Margot, Charline, Estelle, Maud, Emeline, Clémence, Éva, ma seconde famille, à vous qui avez toujours été là et qui, je le sais, le serez toujours : Merci.

Enfin, à toi, Etienne, qui m'as accompagné, soutenu et qui as su croire en moi tout au long de cette aventure, du fond du cœur : Merci.

IFMS
Institut de Formation aux Métiers de la Santé

CHARTE DE NON PLAGIAT

L'honnêteté et la sincérité sont des valeurs essentielles à l'Institut de Formation des Métiers de Santé du Nord Franche-Comté nous rechercherons donc, dans les documents produits, le plagiat car il est contraire à l'éthique soignante et il sera passible de sanctions. Pour tout travail personnel, individuel ou collectif, pour lequel les étudiants sont autorisés à utiliser des documents, ils devront très précisément signaler leurs sources, à la fois dans le corps de texte et la bibliographie.

Article 1 : Définition du plagiat
Le plagiat est l'action de prendre « dans un ouvrage qu'on ne cite pas, des pensées, des expressions remarquables, ou même des morceaux entiers. » Dictionnaire LITTRE « Il s'agit de toute reproduction, représentation ou diffusion, par quelque moyen que ce soit, d'une œuvre de l'esprit en violation des droits d'auteur, tels qu'ils sont définis et réglementés par la loi ». Article 335-3 du Code de la propriété intellectuelle.

Article 2 : Les sanctions encourues en cas de plagiat
En France, le Code de la propriété intellectuelle protège les œuvres de l'esprit. En cas de faute avérée, le plagiaire peut être condamné à de lourdes amendes pour « atteinte aux droits patrimoniaux» et/ou «atteinte au droit moral» (cf. partie réglementaire, livre III, titre III : procédures et sanctions) Le règlement intérieur de l'Institut de Formation des Métiers de Santé du Nord Franche-Comté stipule que « conformément au code de la propriété intellectuelle, toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle d'une œuvre de l'esprit faite sans le consentement de son auteur est illicite. Le délit de contrefaçon peut donner lieu à une sanction disciplinaire, indépendamment de la mise en œuvre de poursuites pénales. » (cf. titre 1er, chapitre 1er : dispositions générales)

Engagement de l'étudiant :
En signant son engagement en fin de document, l'étudiant(e) déclare être pleinement conscient (e) que le plagiat d'un document ou d'une partie d'un document publié sur toute forme de support, y compris informatique, constitue une violation des droits d'auteurs ainsi qu'une fraude caractérisée. En conséquence, je m'engage, pour tous les travaux demandés pendant ma formation, à présenter un document original, que je n'ai pas recopié et dont je n'ai pas utilisé des idées ou des formulations tirées d'un ouvrage, article ou mémoire, en version imprimée ou électronique, sans avoir mentionné leur origine et sans avoir signalé entre guillemets les citations intégrales.
Conformément au règlement en vigueur dans l'Institut de Formation des Métiers de Santé du Nord Franche-Comté, le non-respect de ces dispositions me rend passible de sanctions
Je soussigné(e) ……Mathieu Pinot…… certifie avoir pris connaissance de la charte Non plagiat et m'engage à respecter en tout point leur teneur.

A……Montbéliard……
Le……6 avril 2020……
Signature de l'étudiant.e

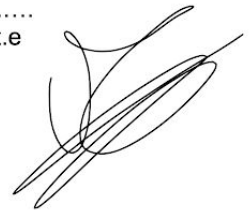


TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

INTRODUCTION 1

Introduction personnelle 1

Cadre théorique 2

Les masseurs-kinésithérapeutes diplômés d'État en France 2

Les étudiants en masso-kinésithérapie en France 2

Instagram® 3

Réseaux sociaux et professionnels de santé en France 5

Cas des masseurs-kinésithérapeutes 6

Cas des médecins 9

Cas des infirmiers 11

Cas des pédicures-podologues 12

Réseaux sociaux et physiothérapeutes à l'étranger 12

Cas de la Nouvelle-Zélande 12

Cas du Royaume-Uni 13

Cas des États-Unis d'Amérique 13

Instagram® et la masso-kinésithérapie en France 14

Pratique basée sur les preuves et masso-kinésithérapie 16

Problématique et objectif 17

MATÉRIEL ET MÉTHODES 18

Généralités 18

Population 20

Moyens 21

Calendrier 22

Traitement des données 23
Statistiques 24

RÉSULTATS 25

Résultats bruts 25
Première partie du questionnaire : état des lieux 25
Seconde partie du questionnaire : la part d'analyse critique 29
Troisième partie du questionnaire : l'influence sur la pratique 31
Analyse statistique 34
En fonction du statut 34
En fonction de l'esprit critique 38
En fonction de la fréquence d'utilisation d'Instagram® 40
Résumé des croisements de données 42

DISCUSSION 44

Analyse 44
L'état des lieux 44
Une population hétérogène 44
Une surutilisation dangereuse 45
La part d'analyse critique 46
Un public critique et scientifique 46
De la réflexivité à l'inspiration 47
L'influence sur la pratique 48
Un contenu inspirant 48
Un contenu qui ne suscite pas l'envie de se former 48
Une vitrine pour les organismes de formation 49
Une opportunité pour les patients 49

Limites 50

Biais relatifs à la méthode et à la diffusion 50

Biais relatifs à l'analyse des données 52

Perspectives de recherche 53

CONCLUSION 55

Conclusion générale 55

Conclusion personnelle 57

RÉFÉRENCES

TABLE DES ANNEXES

RÉSUMÉ / ABSTRACT

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURES

Tableau 1. Principaux influenceurs MKDE français 14

Tableau 2. Application de l'outil SPIDER à l'étude 18

Tableau 3. Résultats des tests de Khi-2 42

Tableau 4. Nombre de résultats en fonction des mots-clés 52

Fig. 1. Logo d'Instagram® (12) 3

Fig. 2. Logo de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes (24) 7

Fig. 3. Illustration de l'outil SPIDER (55) 18

Fig. 4. Illustration des différents volets du questionnaire 19

Fig. 5. Modélisation du calendrier relatif au questionnaire 23

Fig. 6. Outil statistique en ligne (68) 24

Fig. 7. Âge des participants au questionnaire 25

Fig. 8. Statuts des participants 26

Fig. 9. Régions d'exercice ou d'étude des participants 27

Fig. 10. Possession d'un compte Instagram parmi les participants 27

Fig. 11. Nombre de comptes français publiant du contenu traitant de la masso-kinésithérapie suivis par les participants 28

Fig. 12. Raisons pour lesquelles les participants suivent ces comptes 29

Fig. 13. Opinion des participants sur le caractère EBP du contenu 30

Fig. 14. Influence du contenu consulté sur la pratique quotidienne 31

Fig. 15. Envie de se former dans un domaine spécifique 32

Fig. 16. Promotion d'un organisme de formation particulier 33

Fig. 17. Incitation des patients à consulter le contenu publié ……... 33
Fig. 18. Possession ou non d'un compte Instagram en fonction du statut ……. 34
Fig. 19. Nombre de comptes suivis en fonction du statut ……. 35
Fig. 20. Regard critique en fonction du statut ……. 36
Fig. 21. Inspiration dans la pratique quotidienne en fonction du statut …….. 37
Fig. 22. Envie de se former dans un domaine en fonction du regard critique ……... 38
Fig. 23. Inspiration dans la pratique quotidienne en fonction du regard critique ….. 39
Fig. 24. Inspiration dans la pratique quotidienne en fonction de la fréquence d'utilisation de l'application Instagram® ……... 40
Fig. 25. Souhait de se former dans un domaine particulier en fonction de la fréquence d'utilisation de l'application …….. 41
Fig. 26. Triptyque de l'EBP (79) ……... 47
Fig. 27. Sticker Instagram® Restons chez nous (102) …….. 57

INTRODUCTION

1. Introduction personnelle

Depuis le début de mon cursus en masso-kinésithérapie, les réseaux sociaux occupent une place importante dans ma démarche de formation. En consultant quotidiennement différents réseaux de professionnels et d'étudiants sur des plateformes telles que Facebook®, Instagram® ou encore YouTube®, j'ai enrichi ma pratique et me suis ouvert à de nouvelles approches.

À l'heure où l'utilisation des smartphones est décriée et d'emblée considérée comme chronophage et contre-productive, je me suis interrogé sur le contenu publié sur les réseaux par les masseurs-kinésithérapeutes français et son impact sur la pratique quotidienne de notre art.

Parallèlement, je me suis questionné sur l'état de la législation concernant la présence de professionnels de santé sur ces plateformes et j'aimerais, grâce à ce mémoire de fin d'études, comprendre de façon plus exhaustive quels en sont les enjeux. Dans cette démarche, j'étudierai également le cadre légal à l'étranger et notamment dans les pays anglophones où la question semble avoir été soulevée à de nombreuses reprises et où des *guidelines* sont disponibles pour les professionnels désireux d'être présents sur les réseaux.

Soucieux de mettre en lumière au mieux le travail des créateurs de contenu, j'ai pris le parti de ne me concentrer que sur le cas d'Instagram®, réseau social offrant une très grande visibilité à ses utilisateurs et une large capacité de créer de l'influence. Ce sera une façon pour moi de rendre à ces personnes ce qu'elles ont pu m'apporter pendant ma formation et d'amener un point de vue constructif et critique sur cette pratique à l'ensemble de la profession.

2. Cadre théorique

a. Les masseurs-kinésithérapeutes diplômés d'État en France

En 2017, nous dénombrons 85 223 masseurs-kinésithérapeutes diplômés d'État (MKDE) inscrits au tableau de l'Ordre, avec une progression annuelle moyenne de 3 500 nouveaux praticiens depuis 2011. Pourtant, la France se place en septième position en terme de densité par rapport à ses voisins européens avec 12,6 MKDE pour 100 000 habitants. En première position, nous retrouvons la Belgique avec pas moins de 25,8 praticiens pour 100 000 habitants (1).

Mais en raison des politiques en vigueur, et notamment avec l'augmentation des quotas d'entrée en institut de formation depuis 2005, une forte hausse des effectifs se profile. En effet, le nombre de MKDE en exercice devrait augmenter de 47% d'ici 2040 pour s'élever à 133 000 praticiens (2).

À titre de comparaison, la France comptait au 1er janvier 2018 pas moins de 226 000 médecins en activité sur l'ensemble de son territoire, soit 10 000 de plus depuis 2012 (3).

b. Les étudiants en masso-kinésithérapie en France

Pour l'année universitaire 2019-2020, 2 854 étudiants ont été admis en institut de formation en masso-kinésithérapie, auxquels s'ajoutent 30 places réservées aux sportifs de haut niveau, sans compter les étudiants déficients visuels (4). Au total, on dénombre plus de 11 000 étudiants répartis dans 47 instituts de formation sur l'ensemble du territoire français (5).

Parallèlement, le décret du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute a fait passer à 4 ans le nombre d'années en institut de

formation, contre 3 ans auparavant (6). Ainsi, en 2018, il n'y a pas eu de nouveaux professionnels sortants des instituts de formation.

À titre de comparaison, en 2014, la France comptait sur l'ensemble de son territoire 90 976 étudiants en soins infirmiers, soit environ 9 fois plus que d'étudiants en masso-kinésithérapie (7).

Il y a donc environ 96 000 étudiants et praticiens en masso-kinésithérapie sur l'ensemble du territoire français, pour une population totale de plus de 67 millions d'habitants (8).

c. Instagram®

Instagram® est un réseau social basé sur le partage de photos et de vidéos, fondé et lancé en 2010 par l'américain Kevin Systrom et le brésilien Michel Mike Krieger, puis racheté en 2012 par Facebook® (9). La plateforme est accessible via une application mobile et depuis son site internet. En 2018, Instagram® a atteint le milliard d'utilisateurs actifs mensuellement, dont 17 millions en France (10). Il s'agit du troisième réseau social le plus utilisé en France en janvier 2020, derrière Facebook® et WhatsApp® (11). Son logo est disponible en Figure 1 (12).



Fig. 1. Logo d'Instagram® (12)

Instagram® se distingue des autres réseaux sociaux par la forte présence d'influenceurs sur la plateforme. Un influenceur est une personne qui, par son statut, sa position ou son exposition médiatique, est capable d'être un relais d'opinion influençant les habitudes de consommation et plus largement les comportements individuels. En France, le profil type de l'influenceur est un individu de sexe féminin âgé de 18 à 34 ans (13).

Les professionnels du marketing classent les influenceurs par univers, c'est-à-dire par grandes thématiques comme le sport, le voyage ou encore la mode. Plus récemment, la santé a fait son apparition parmi ces différents univers, avec des professionnels qui produisent du contenu à destination d'autres professionnels, mais aussi du grand public. Ainsi, on retrouve des comptes rassemblants des centaines de milliers d'abonnés, tenus par des infirmiers, des médecins, des masseurs-kinésithérapeutes et de nombreux autres professionnels médicaux et paramédicaux. Ces comptes produisent du contenu soit exclusivement sur le thème de la santé, soit mêlant plusieurs thèmes comme par exemple la santé et la mode.

Pour mesurer l'influence qu'a un créateur de contenu sur un réseau social, et en particulier sur Instagram®, il est primordial de calculer son taux d'engagement, qui correspond au ratio entre le nombre d'interactions (*likes*, commentaires, partages et vues) sur une publication et le nombre d'abonnés (13,14). L'algorithme d'Instagram® place prioritairement dans le *feed* de ses utilisateurs les publications ayant un taux d'engagement élevé (15). Il faut cependant garder en tête que cet algorithme est en constante évolution. Ainsi, nous comprenons l'importance que représente cette donnée. Le nombre d'abonnés est quant à lui uniquement utilisé pour classer les créateurs de contenu selon 5 catégories : les nano, micro, mid-tier, macro et mega-influenceurs (13,16).

Le nombre d'abonnés, le taux d'engagement, le nombre moyen d'interactions par publications, sont des données utilisées en marketing d'influence et notamment

dans le cadre de collaborations entre influenceurs et marques. Mais ces données peuvent-elles servir dans un cadre médical ? Instagram® peut-il servir la science ? Les réseaux sociaux sont un outil incroyable pour les professionnels de santé, leur permettant d'échanger entre eux mais aussi de faire passer un message au grand public. Cette opportunité d'expression pourrait d'ailleurs même être un devoir professionnel de délivrance d'un message positif concernant la santé comme le préconise une récente étude (17). Les réseaux sociaux permettent en effet de faire circuler très rapidement un message concernant la santé au sein d'une communauté et peuvent même être utilisés par les autorités dans le cadre de campagne de prévention en santé publique (18–20).

d. Réseaux sociaux et professionnels de santé en France

En France, la publicité directe ou indirecte est interdite pour de nombreux professionnels de santé par le Code de la Santé Publique (CSP). C'est le cas notamment pour les médecins et les MKDE (21,22). La frontière entre publicité et réseaux sociaux reste cependant assez floue dans certaines situations.

En décembre 2017, le Premier Ministre a demandé au Conseil d'État une étude sur la réglementation applicable en matière d'information et de publicité aux professionnels de santé (23). En juin 2018, le Conseil d'État publie un communiqué de presse dans lequel nous pouvons lire (24) :

> *Dans son étude « Règles applicables aux professionnels de santé en matière d'information et de publicité », le Conseil d'État propose de supprimer l'interdiction générale de la publicité directe ou indirecte et de poser un principe de libre communication des informations par les praticiens au public, sous réserve du respect des règles gouvernant leur exercice professionnel.*

L'essor rapide de l'économie numérique a rendu obsolètes certaines des restrictions actuelles en matière d'information tandis que les praticiens peinent à maîtriser leur « e-réputation » et que de plus en plus de patients recherchent des informations sur l'offre de soins sur Internet et les réseaux sociaux, tout en doutant parfois de leur pertinence.

Le Conseil d'État rapporte dans cette étude les conclusions du pôle santé du Défenseur des droits en ce qui concerne les informations recherchées par les patients avant d'aller consulter un praticien de santé :

La présence du praticien sur les réseaux sociaux, s'agissant notamment de ses participations éventuelles à des actions de prévention ou de pédagogie, serait également un élément d'information important pour le public. Des informations relatives à la sécurité de la prise en charge et à la qualité des soins délivrés seraient également recherchées, de même que la diffusion des coordonnées de l'assureur en responsabilité professionnelle ou encore l'attestation de l'absence de signalement et de sanction ordinale.

Ainsi, le Conseil d'État semble recommander au gouvernement français un allégement des mesures d'interdiction de la publicité pour les professionnels de santé, notamment pour assurer aux patients de trouver les informations dont ils ont besoin, que ce soit via les réseaux sociaux ou ailleurs. Cette dynamique n'a pour le moment pas été transformée en projet législatif.

Nous allons maintenant nous intéresser à ce qui est déjà en vigueur à ce sujet pour certains professionnels de santé, et en particulier pour les MKDE.

i. Cas des masseurs-kinésithérapeutes

En France, l'Ordre national des masseurs-kinésithérapeutes (logo en Figure 2) « veille au maintien des principes de moralité, de probité et de compétence indispensables à l'exercice de la masso-kinésithérapie et à l'observation, par tous

ses membres, des droits, devoirs et obligations professionnels, ainsi que des règles édictées par le code de déontologie » (25).



Fig. 2. Logo de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes (26)

En 2017, le Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes (CNOMK) publie un guide des bonnes pratiques consacré à l'information et à la publicité (27). Nous y retrouvons tout d'abord un rappel de l'interdiction de promotion publicitaire du code de déontologie avant de définir en détails ce qu'est la publicité et d'entrer dans le vif du sujet : l'information des patients (28).

À l'information publiée dans la presse ou sur des sites Internet, s'ajoute aujourd'hui tout un champ informatif relevant de la communication dite 2.0 sur le web (procédés interactifs).
L'interdiction de divulguer des informations sur ses patients est une exigence fondamentale et un impératif déontologique essentiel pour un MKDE.
Toute communication publique, y compris sur les réseaux sociaux, doit donc respecter l'anonymat des personnes et ne pas permettre, même indirectement, leur identification. Rappelons que la divulgation d'informations couvertes par le secret expose le professionnel, conformément à l'article 226-13 du code pénal, à une sanction pénale ainsi qu'une sanction disciplinaire.
De plus, l'usage des réseaux sociaux ne doit pas conduire le MKDE, sous couvert de sa liberté d'expression ou agissant comme modérateur sur un forum, à pouvoir indirectement se faire connaître en utilisant des méthodes publicitaires. Par exemple, si le MKDE fait usage de son identité professionnelle, il doit veiller à

rester dans le champ informatif et à ne pas se laisser soupçonner de démarchage auprès de patients potentiels.
Enfin, dans l'hypothèse où un MKDE souhaite ouvrir une page publique Facebook®, il conviendra à ce dernier, afin de respecter son obligation de ne pas pratiquer la masso-kinésithérapie comme un commerce, de s'assurer que ses critères de confidentialité ont bien été paramétrés. En effet, il ne doit pas être permis aux internautes, de quelque manière que ce soit, de pouvoir rédiger des commentaires ou des appréciations subjectives, ou toute forme de notation à son égard.

D'un point de vue déontologique, nous retrouvons dans cette partie le devoir de respect du secret médical, notamment concernant les informations et l'identité des patients, mais aussi l'interdiction de publicité et de promotion de son activité professionnelle.

Ce guide des bonnes pratiques fait état de ce qu'il ne faut pas faire, mais ne donne pas de conseils relatifs à la création de contenu. Ainsi, un MKDE qui souhaiterait se lancer dans la création de contenu ne dispose pas de *guidelines* précises ni même de simples conseils.

Le 2 avril 2020, et dans un contexte de pandémie de Covid-19, Pascale Mathieu, présidente du CNOMK depuis juillet 2014, a répondu aux questions des internautes concernant notamment la téléconsultation, dans une vidéo créée et produite par le compte de @majormouvement, MKDE créateur de contenu sur Instagram® (29–31). Le 10 avril 2020, la vidéo dépasse les 44 700 vues et comptabilise plus de 2 000 *likes*. Rappelons que le CNOMK ne possède pas son propre compte Instagram®. Il est cependant présent sur Facebook®, Twitter® et LinkedIn® (32–34).

Dans ce même contexte de crise sanitaire, le Ministère des Solidarités et de la Santé publie le 18 avril 2020 un arrêté relatif à l'exercice de la masso-kinésithérapie

en téléconsultation. Celle-ci est autorisée et facturable à l'Assurance Maladie pour certains actes de masso-kinésithérapie, à l'exclusion des bilans initiaux et des renouvellements de bilan. Parmi ces actes, nous retrouvons par exemple la rééducation d'un membre et de sa racine, quelles que soient la nature et la localisation de la pathologie traitée, ou encore la rééducation abdominale du post-partum (35). Ainsi, le gouvernement fait un pas de plus vers la santé numérique.

ii. Cas des médecins

En décembre 2011, le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM) a publié un livre blanc intitulé *Déontologie médicale sur le web* de 48 pages (36). Nous pouvons notamment y lire à la page 17 :

> *La vulgarisation de connaissances scientifiques et médicales est utile et nécessaire pour informer le public, en termes clairs, de l'état actuel de la science médicale, de ses voies de recherche et de ses avancées. Exercée sur un site web, cette activité est similaire à ce qu'elle peut être dans la presse ou les médias audio-visuels. Les informations ainsi délivrées restent donc soumises aux obligations des articles 13 et 14 du Code de déontologie médicale (R.4127-13 et R.4127-14 du CSP) qui engagent les médecins à faire preuve de prudence, à avoir le souci des répercussions de leurs propos auprès du public, notamment en évitant de divulguer et encore plus de promouvoir des thérapeutiques, procédés ou techniques non éprouvés.*

Ici, le Conseil National reconnaît l'importance et l'efficacité de la vulgarisation sur internet et l'encourage. Il rappelle cependant qu'il convient de faire preuve de prudence et qu'il est interdit de promouvoir des actes qui n'ont pas été éprouvés. Ces recommandations tendent sans doute à enrayer la prolifération des charlatans et des *fake news* sur les réseaux sociaux.

Plus loin, à la page 18, le CNOM rappelle que la présentation des informations doit mettre en évidence et distinguer ce qui relève de l'hypothèse à ce qui appartient

au domaine des données acquises de la science. Il est rappelé également, à la page 22, que les médecins doivent refuser toute sollicitation de patients désireux de faire partie de leurs relations en ligne, ou cercle d'amis.

Toute une partie du document, à la page 27, est quant à elle consacrée au téléconseil, avec un véritable marché du conseil médical en ligne qui est en train d'émerger via de nouvelles plateformes. Le CNOM rappelle alors toutes les règles de déontologie et toutes les questions éthiques que ce nouveau phénomène soulève. Cette nouvelle méthode de consultation est en constante augmentation et pleine expansion depuis la mise en place de son remboursement en septembre 2018 par l'Assurance Maladie (37).

En France, les médecins sont tenus d'informer leur Conseil Départemental de l'Ordre s'ils souhaitent se servir d'un pseudonyme pour des activités se rattachant à leur profession (38).

En septembre 2018, le CNOM a publié un guide pratique intitulé *Préserver sa réputation numérique* (39). Ce dernier traite des fiches professionnelles en ligne et des potentiels avis laissés par des internautes concernant le praticien. Il n'évoque cependant que très peu la question des réseaux sociaux.

De par son livre blanc publié en 2011, le CNOM donne de réelles *guidelines* à destination de ses praticiens et pose un cadre légal quant à leur présence sur les réseaux sociaux (36). Ce document se conclut par la mise en lumière de 5 préconisations qui sont :

- Mettre le web au service de la relation médecins-patients ;
- Contribuer à la production de l'information en santé ;
- Faire un usage responsable des médias sociaux numériques ;
- Définir le cadre d'exercice du téléconseil ;

- Reconnaître l’acte de conseil par téléphone ou par courriel pour un patient habituellement suivi.

iii. Cas des infirmiers

En mars 2008, l’Ordre National des Infirmiers (ONI) a publié une fiche qui détaille l’interdiction de publicité qui leur est imposée par le CSP (40). Nous y apprenons que l’utilisation du réseau social Facebook® ainsi que des publicités déguisées sur Internet sont considérées comme étant de la publicité.

De plus, il est interdit pour les infirmiers d’utiliser un pseudonyme pour des activités se rattachant à leur profession, et ce quel que soit le moyen de communication utilisé (41). Il semble donc interdit, pour un infirmier en exercice, de communiquer sur sa profession via un réseau social, quel qu'il soit, sur lequel il emprunterait un pseudonyme.

Le fait que la pratique des infirmiers soit, pour la grande majorité, hospitalière, pose de nombreux problèmes quant à la relation entre le centre hospitalier employeur et l'infirmier qui souhaiterait être présent sur les réseaux sociaux. Cette question a été soulevée par la Fondation MACSF® (Mutuelle d'Assurances du Corps de Santé Français), le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Bordeaux, et le Centre Hospitalier (CH) de Pontoise, dans un *Guide des bonnes pratiques des réseaux sociaux* (42). Le but de ce guide illustré est de sensibiliser le personnel hospitalier aux risques des réseaux sociaux, notamment en terme d'image et de réputation.

Aucune autre disposition n’a à ce jour été prise par l’ONI, dont le code de déontologie ne date que de 2016.

iv. Cas des pédicures-podologues

L'Ordre National des Pédicures-Podologues (ONPP), créé en 2006, a édité en 2015 sa *Charte de bonne conduite sur les réseaux sociaux* (43). Il y rappelle la notion d'interdiction de la publicité et les différents usages possibles des réseaux sociaux, à savoir à titre personnel ou professionnel.

Bien qu'elle ait été éditée il y a déjà 5 ans, cette charte permet aux pédicures-podologues d'avoir un véritable support auquel se reporter avant de se lancer sur les réseaux sociaux.

e. Réseaux sociaux et physiothérapeutes à l'étranger

i. Cas de la Nouvelle-Zélande

En Nouvelle-Zélande, l'association *Physiotherapy New Zealand* (PNZ) a publié en 2013 un guide de 28 pages intitulé *Social Media for Physios* (44). Ce guide ne parle pas d'Instagram®, mais donne de nombreux conseils sur l'utilisation globale des réseaux sociaux. Nous pouvons notamment y trouver, à la page 32, une partie intitulée *Éthique, réseau social et comment rester professionnel*, qui renvoie vers le code d'éthique de la profession en Nouvelle-Zélande.

Ce document regorge d'idées et d'astuces pratiques pour la création de contenu. La publication de contenu sur les réseaux sociaux y est encouragée. Une partie est par exemple consacrée à la fréquence à laquelle il est judicieux de publier du contenu sur telle ou telle plateforme. Des explications sont également données sur ce qu'est un bon taux d'engagement et un bon flux de notifications.

ii. Cas du Royaume-Uni

En avril 2019, la *Chartered Society of Physiotherapy* (CSP) a publié un guide de 34 pages intitulé *Social Media Guidance for CSP Members* (45). Nous pouvons y trouver, à la page 7, un encart sur le cas d'Instagram®. La plateforme est présentée comme offrant un taux d'engagement plus important que Facebook® et Twitter® et une expérience riche pour les utilisateurs. Les défauts d'Instagram® présentés par la CSP sont la difficulté à placer des liens renvoyant à des ressources externes dans les publications et la nécessité que les publications soient des photos ou des vidéos.

Ici encore, une partie du guide, à la page 20, est consacrée à la nécessité de professionnalisme sur les différentes plateformes avec un renvoi au code d'éthique de la profession.

iii. Cas des États-Unis d'Amérique

Aux États-Unis, le site Internet de l'*American Physical Therapy Association* (APTA) comporte une section intitulée *Protecting Yourself and Succeeding on Social Media* qui donne quelques conseils aux professionnels souhaitant être présents sur les réseaux sociaux (46).

La première partie s'intéresse à la gestion du risque et présente quelques recommandations comme par exemple la nécessité de respecter le code d'éthique de la profession ou encore d'éviter les comportements et réactions impulsifs sur les différentes plateformes. La seconde partie est, quant à elle, plus étonnante puisqu'elle donne des conseils pour générer de nouveaux patients/clients et pour se promouvoir. En effet, il n'y a pas d'interdiction de publicité pour les physiothérapeutes américains et celle-ci semble même être plutôt encouragée. Cet élément pourrait être associé aux différences de système sanitaire et de politique de remboursement des soins entre la France et les États-Unis.

f. Instagram® et la masso-kinésithérapie en France

Nous pouvons trouver un certain nombre de masseurs-kinésithérapeutes sur Instagram®, présentant chacun leurs spécificités. Voici ci-dessous une liste non exhaustive de quelques MKDE français présents sur la plateforme et publiant du contenu en rapport avec leur profession, en regard de leurs statistiques, établies le 18 mars 2020. Les taux d'engagement ont été calculés à partir d'un calculateur en ligne et rassemblés dans le Tableau 1 (47).

Pseudonyme du compte	Nombre d'abonnés	Taux d'engagement
@caroline_kine	7 478	2,81%
@cerveaumuscle	14 965	3,76%
@estelle_kine	15 739	1,92%
@kliniguide	8 135	4,4%
@lachainesante	16 750	2,91%
@la_vie_de_tata_carine	194 815	6,07%
@majormouvement	177 855	3,16%
@monsieurclavicule	32 151	2,22%
@pamz_therapy	99 249	0,67%
@princesseperinee	32 145	1,94%
@reeduc_man	12 004	2,27%
@structuralosteo	7 032	2,48%

Tableau 1. Principaux influenceurs MKDE français

Certains des MKDE listés ci-dessus présentent des particularités. Par exemple, @cerveaumuscle s'intéresse à la pratique basée sur les preuves tandis que @princesseperinee et @estelle_kine axent leur contenu autour du domaine de la rééducation périnéale et plus particulièrement des techniques hypopressives. @la_vie_de_tata_carine propose quant à elle du contenu mixte entre masso-kinésithérapie respiratoire pédiatrique, mode et style de vie. @monsieurclavicule, @lachainesanté et @structuralosteo ont la particularité d'être MKDE mais aussi ostéopathes et proposent, en ce sens, du contenu mixte et pluridisciplinaire. Chacun de ces professionnels proposent un contenu de qualité rassemblant une communauté d'abonnés. Rappelons que cette liste est non exhaustive et que d'autres comptes tenus par des MKDE peuvent être trouvés sur la plateforme.

En marketing, on parle d’un bon taux d’engagement quand il est supérieur à 1%, et d’un très haut taux d’engagement lorsqu’il est supérieur à 6% (48). Nous pouvons remarquer que, pour la plupart des influenceurs cités ci-dessus, le taux d’engagement est supérieur à 1%. Le secteur de la santé et en particulier les MKDE permet donc de créer une forte influence sur Instagram®.

Ce taux d'engagement nous renseigne sur la capacité des influenceurs et de leur contenu à atteindre le public cible. Au-delà de sa signification marketing vis-à-vis de la consommation du public, il nous avise sur la capacité d'influencer et de modifier les comportements individuels de l'audience. En effet, ces influenceurs qui possèdent un bon taux d'engagement ainsi qu'un nombre relativement important d'abonnés ont, en théorie, la capacité d'influencer les comportements des étudiants, des praticiens et du grand public. En Irlande du Nord, une étude menée sur Twitter® a donné des résultats prometteurs quant à la dissémination d'un message de santé publique au sein de la population (49).

g. Pratique basée sur les preuves et masso-kinésithérapie

L'*Evidence-Based Medicine* (EBM), ou médecine fondée sur les données probantes, est définie comme « l'utilisation consciencieuse, explicite et judicieuse des meilleures preuves actuelles dans la prise en charge de décisions concernant les soins individuels des patients » par David L. Sackett en 1996 (50).

Jean-Philippe Regnaux développe ce concept en rééducation et décrit l'*Evidence-Based Practice* (EBP), ou pratique basée sur les preuves, en 2009 (51). Sont alors pris en compte les valeurs et préférences du patient, l'expérience clinique du thérapeute et les meilleures données de la recherche. Ces 3 piliers doivent intervenir à parts égales dans la démarche du clinicien.

Une étude menée en 2014 a conclu que la profession a une opinion et un regard positifs vis-à-vis de l'EBP et que les 6 principales limites à son utilisation en masso-kinésithérapie seraient (52) :

- Le manque de temps ;
- L'incapacité à comprendre les statistiques ;
- Le manque de soutien de l'employeur ;
- Le manque de ressources ;
- Le manque d'intérêt ;
- Le manque de généralisation des résultats.

L'utilisation des réseaux sociaux est quasiment universelle chez les étudiants, et représente une opportunité de développement à la fois professionnel, mais aussi social (53). Parallèlement, les réseaux sociaux représentent une véritable alternative à la formation continue, à moindre coût, tout en pouvant continuer à travailler (54).

Les réseaux sociaux pourraient-ils constituer un vecteur de promotion de l'EBP au sein de la profession et plus largement du grand public ?

Beaucoup de chercheurs utilisent les réseaux sociaux de façon personnelle ou professionnelle, mais peu pour transmettre les résultats de leurs études (55). Cette réticence semble liée à l'idée reçue selon laquelle les réseaux sociaux ne sont pas adaptés au contenu scientifique et sont vecteurs de *fake news*.

3. Problématique et objectif

Toutes ces observations nous amènent à nous poser de nombreuses questions sur l'impact qui émane de la présence de masseurs-kinésithérapeutes français sur Instagram®.

Ce travail d'initiation à la démarche scientifique tentera de comprendre d'une façon la plus exhaustive possible ce phénomène et d'en tirer des conclusions.

Nous avons fait le choix de nous attarder sur 3 des nombreux aspects de ce phénomène complexe qui sont :

- L'état des lieux général, notamment déontologique ;
- La part d'analyse critique des usagers de la plateforme ;
- L'influence directe sur la pratique quotidienne de notre profession.

Le choix de ces 3 volets de notre étude nous permettra de dresser un état des lieux complet de la littérature concernant les différents liens qui existent entre Instagram® et la pratique de la masso-kinésithérapie en France.

Cependant, la littérature sur le sujet n'étant pour l'instant pas suffisamment fournie, il nous apparaît nécessaire d'extrapoler nos recherches bibliographiques à d'autres pays, d'autres professions ainsi que d'autres réseaux sociaux afin de comprendre le phénomène dans la globalité.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

1. Généralités

Afin de cadrer au mieux cette étude, l'outil SPIDER a été utilisé (56). Cet outil permet de définir efficacement le sujet et d'obtenir des recherches bibliographiques efficaces. Il est illustré par la Figure 3 et appliqué à notre étude dans le Tableau 2.

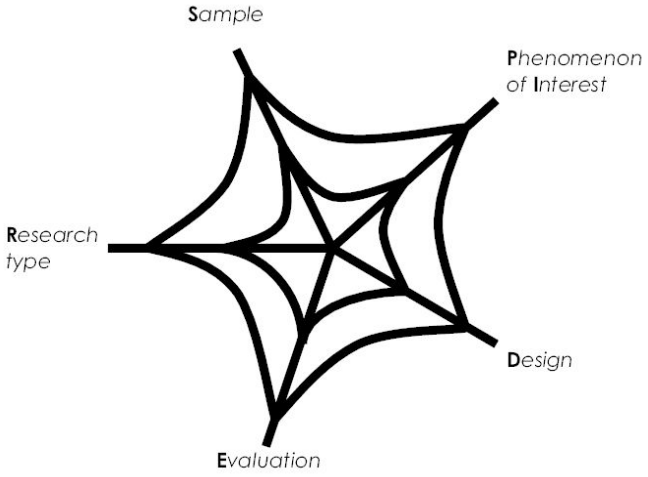


Fig. 3. Illustration de l'outil SPIDER (56)

SPIDER	
Sample	Étudiants en masso-kinésithérapie en France et MKDE exerçant en France
Phenomenon of **I**nterest	Utilisation du réseau social Instagram par cette population Utilisation du contenu publié par des MKDE
Design	Questionnaire Google Forms®
Evaluation	Comportement des utilisateurs de la plateforme Analyse statistique des résultats via Google Sheets®
Research type	Méthode mixte (qualitative et quantitative)

Tableau 2. Application de l'outil SPIDER à l'étude

De plus, la liste des lignes directrices *COnsolidated Criteria for REporting Qualitative research* (COREQ) a été utilisée tout au long de la conception de cette étude (57,58). Ces lignes directrices nous ont permises de lire correctement les différentes études utilisées et parallèlement d'optimiser l'écriture de ce travail d'initiation à la démarche scientifique.

Nous proposerons donc un questionnaire à destination des étudiants et des praticiens en masso-kinésithérapie sur le territoire français pour recueillir des informations concernant leur présence sur Instagram®, et la façon dont ils se servent du contenu publié par d'autres professionnels.

Pour répondre au mieux aux objectifs de notre étude, notre questionnaire se divisera en 3 volets illustrés en Figure 4 qui seront :

- Tout d'abord un état des lieux de la présence des professionnels et étudiants sur le réseau Instagram® ;
- Puis une mesure de la part d'analyse critique des utilisateurs ;
- Et enfin une étude de l'influence directe sur la pratique professionnelle.



Fig. 4. Illustration des différents volets du questionnaire

2. Population

La population que nous souhaitons atteindre par cette étude correspond aux MKDE exerçant en France ainsi que les étudiants en masso-kinésithérapie en France. Cette population correspond à environ 96 000 individus. Parmi cette population, nous nous intéresserons plus particulièrement aux personnes qui possèdent un compte Instagram®, et qui suivent des masseurs-kinésithérapeutes publiant du contenu relatif à la profession.

En effet, c'est auprès de ce public que nous souhaitons recueillir des informations, notamment sur les habitudes d'utilisation d'Instagram®, mais aussi sur la perception du contenu publié à leur attention par les différents influenceurs masseurs-kinésithérapeutes présents sur la plateforme.

Afin de définir le nombre de réponses nécessaires pour que notre étude soit représentative, nous utilisons la formule suivante (59) :

$$n = \frac{t^2 \cdot p\,(1-p)}{m^2}$$

n : taille minimale de l'échantillon pour l'obtention de résultats significatifs
t : niveau de confiance ou risque maximal accepté
p : proportion estimée de la population qui présente la caractéristique (0,5 si p est inconnu)
m : marge d'erreur tolérée

En considérant un risque maximal accepté de 95% et donc une marge d'erreur tolérée de 5%, et la proportion estimée de la population étant inconnue, nous obtenons le résultat suivant :

$$n = (1{,}96^2 \times 0{,}5 \times (1 - 0{,}5)) / 0{,}05^2$$
$$= 384{,}16$$

Ainsi, d'après ce calcul, nous aurons besoin d'un minimum de 385 réponses au questionnaire pour espérer avoir des résultats statistiquement significatifs. Néanmoins, nous ne connaissons pas la proportion estimée de la population qui présente la caractéristique et il existe d'autres formules pour calculer la taille nécessaire d'un échantillon. Nous garderons donc en tête le résultat de ce calcul tout en souhaitant obtenir un nombre maximal de réponses et en travaillant plutôt sur la représentativité de l'échantillon plutôt que sur sa taille. Il apparaît essentiel que tous les profils soient représentés au sein de cet échantillon.

3. Moyens

Afin de répondre au mieux au défi de récolter un nombre suffisant de réponses provenant de participants vivant partout en France, nous avons décidé de diffuser le questionnaire via un Google Forms®, outil de sondage de la suite Google Drive® (Annexe I) (60,61). Cet outil permet de proposer aux participants des questions à choix simple, à choix multiple, à réponse courte…

Pour ce qui est de la diffusion du questionnaire. Nous utiliserons les réseaux sociaux, notamment Facebook® et Instagram®, mais aussi le bouche à oreille. La diffusion sera effectuée de telle sorte à ce qu'autant de praticiens que d'étudiants soient atteints.

Pour ce qui est des conceptions graphiques, à savoir le *header* du Google Forms® et la *Story* Instagram® de diffusion du questionnaire, l'outil Canva® a été utilisé (62). Une *Story* Instagram® permet de partager du contenu sans surcharger sa page puisque que ce dernier disparaît au bout de 24 heures et n'apparaît ni sur le profil de l'utilisateur, ni dans les fils d'actualités (63,64). Cette *Story* peut cependant être conservée en *Story* à la une (65).

4. Calendrier

La conception du questionnaire a débuté le 15 septembre 2019, avec tout d'abord la mise sur le papier des différentes informations à récolter. Le questionnaire a ensuite été relu par 10 personnes, d'âges et de catégories socioprofessionnelles différents, avant d'être validé par la directrice de ce travail d'initiation à la démarche scientifique afin d'en tester la faisabilité et la compréhensibilité.

Le questionnaire a été ouvert aux réponses le 10 novembre 2019 et un lien pour y accéder a été partagé directement dans plusieurs groupes Facebook® de praticiens et d'étudiants comme :

- Conviviakiné ;
- Anecdotes de kiné ;
- Entraide à la recherche kiné - étudiants et DE ;
- ...

Cette méthode permet une diffusion homogène au sein de la population cible en terme de répartition sur les différentes régions du territoire français.

Une *Story* Instagram® a également été créée. Elle comportait un QR Code qui redirige les internautes vers le questionnaire. Cette *Story* a été publiée le 14 novembre 2019 et conservée en *Story* Permanente, ou *Story* à la une, jusqu'à la clôture finale du questionnaire le 10 février 2020 sur le compte de Mathieu Pinot

(Annexe II) (66). Une *Story* à la une permet de conserver une *Story* Instagram® publiée précédemment dans une section spéciale du profil de l'utilisateur (65).

L'exploitation des données a ensuite directement commencé, et ce jusqu'au 7 avril 2020, date à laquelle les dernières données statistiques ont été compilées en différents tableaux croisés dynamiques. L'ensemble de ce processus est illustré par la Figure 5.



Fig. 5. Modélisation du calendrier relatif au questionnaire

5. Traitement des données

Les données recueillies via le questionnaire ont été automatiquement placées dans un tableur Google Sheets®. Cet outil permet d'avoir une vue globale sur les 827 réponses reçues.

Aucune de ces réponses n'a été exclue ou rejetée avant le traitement des données. Elles ont toutes été prises en compte pour la rédaction de la partie Résultats de ce travail.

6. Statistiques

Les 827 réponses ont été traitées directement dans l'outil Google Sheets® avec la création d'un tableau croisé dynamique pour chaque question du questionnaire afin d'en ressortir des données quantitatives exploitables. L'ensemble des graphiques illustrant les données recueillies ont également été édités directement dans Google Sheets®.

Après avoir croisé les différentes données, nous avons réalisé des tests de Khi-2 afin de déterminer si un lien existe entre nos différentes variables (67,68). Ces tests successifs ont été réalisés à l'aide d'un outil en ligne, en considérant un risque alpha de 5% (69). Cet outil nous permet, en remplissant de façon simple un tableau semblable à celui de la Figure 6, d'obtenir nos valeurs χ^2 et p, afin de retenir soit notre hypothèse nulle H_0, soit notre hypothèse alternative H_1.

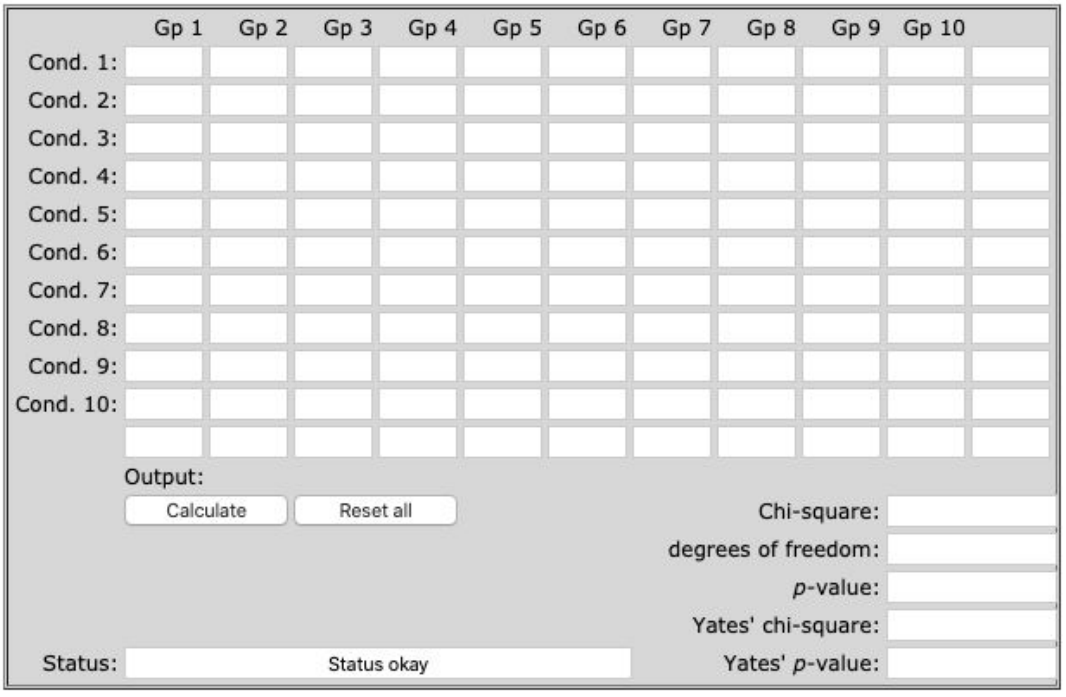


Fig. 6. Outil statistique en ligne (69)

RÉSULTATS

Le questionnaire mis en ligne a permis de récolter 827 réponses. Nous présenterons dans cette partie les résultats bruts obtenus, puis nous tenterons, à l'aide d'outils statistiques, de les croiser et de répondre à nos hypothèses.

1. Résultats bruts

Nous reprendrons un à un dans cette première partie les 3 volets de notre questionnaire, à savoir l'état des lieux, la part d'analyse critique et enfin l'influence sur la pratique.

a. Première partie du questionnaire : état des lieux

La première question du questionnaire est relative à l'âge des participants. La Figure 7 représente les 827 réponses, classées par tranches de 10 ans. Nous remarquons que la majorité des participants a entre 20 et 29 ans. L'âge moyen calculé grâce à la fonction MOYENNE de Google Sheets® est de 27,67 ans.

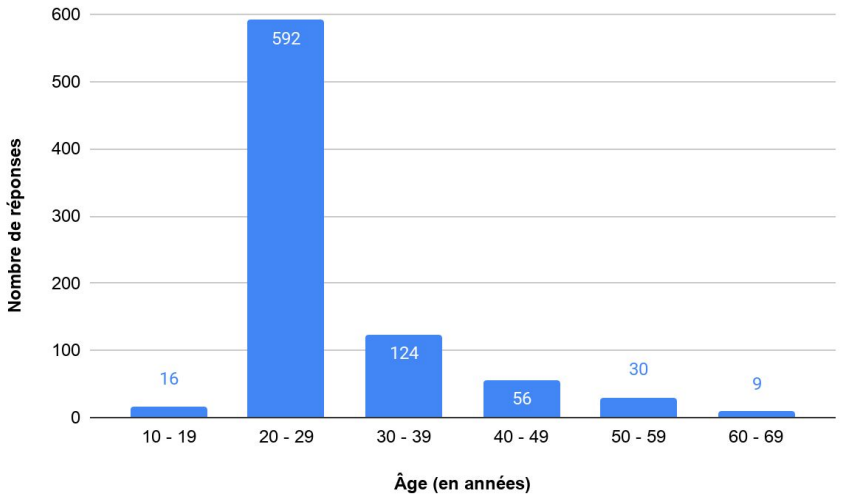


Fig. 7. Âge des participants au questionnaire

La deuxième question porte sur le statut du participant, à savoir s'il s'agit d'un étudiant en kinésithérapie en France ou d'un MKDE exerçant en France. Nous pouvons observer une bonne homogénéité puisque nous comptons 408 étudiants contre 419 praticiens, représentés sous forme de diagramme circulaire dans la Figure 8.

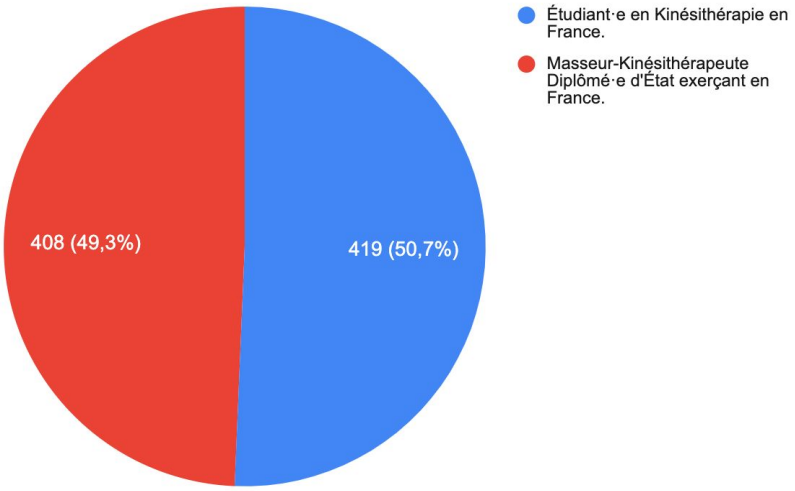


Fig. 8. Statuts des participants

La troisième question du questionnaire est d'ordre démographique puisqu'elle permet de définir de quelle région du territoire français est issue la réponse. Nous pouvons observer sur la Figure 9 que les répondants sont issus de 15 des 18 régions françaises. En effet, aucun répondant n'est issu des régions de Guadeloupe, de Guyane et de Mayotte.

La quatrième question constitue une étape de sélection au sein du questionnaire puisqu'elle interroge sur la possession ou non d'un compte sur le réseau social Instagram®. Cette question s'accompagnait du logo d'Instagram® afin de faire comprendre aux répondants de quel réseau social le questionnaire traitait.

Nous pouvons remarquer sur la Figure 10 que plus des deux tiers des répondants déclarent posséder un compte Instagram®. Ces 559 personnes ont pu

continuer de répondre au questionnaire tandis que les 268 personnes ne possédant pas de compte Instagram® ont été redirigées vers la page de fin du questionnaire, comme indiqué en Annexe I (61).

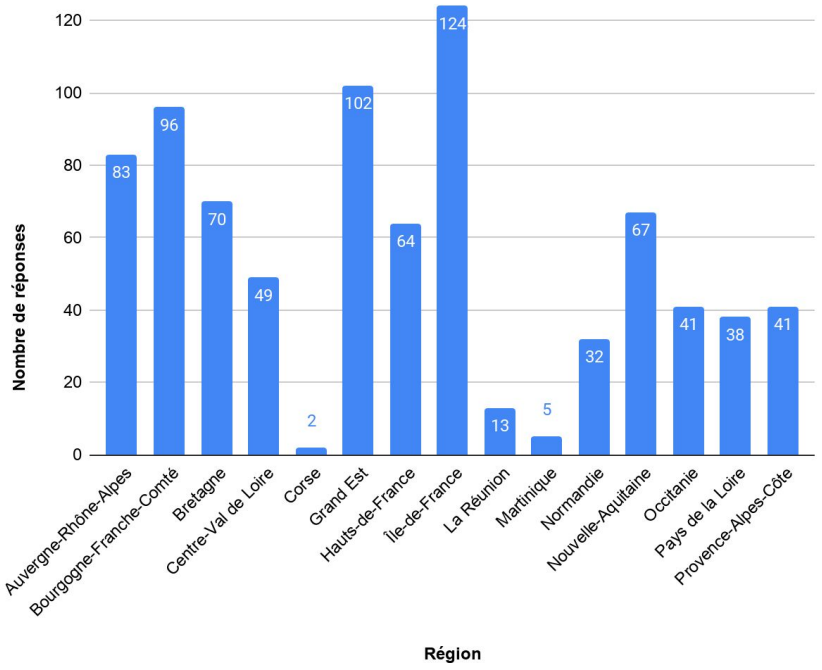


Fig. 9. Régions d'exercice ou d'étude des participants

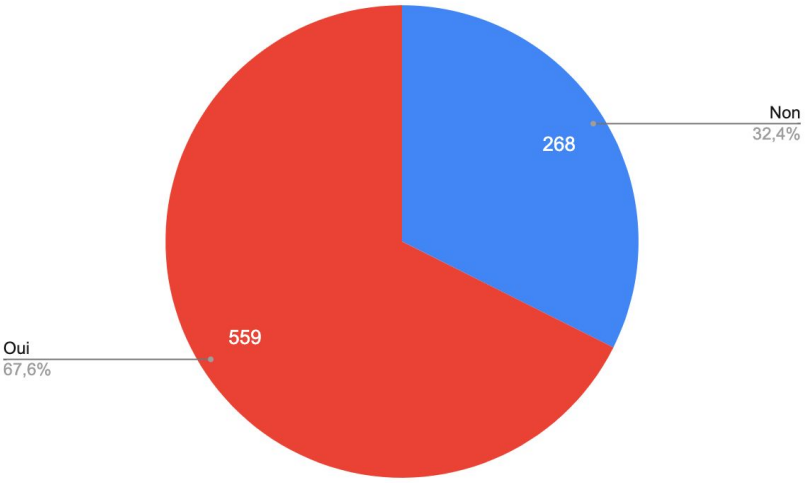


Fig. 10. Possession d'un compte Instagram parmi les participants

Les 559 personnes possédant un compte Instagram® ont ensuite été invitées à indiquer leur fréquence d'utilisation de la plateforme, selon 3 classes distinctes. La distribution dans les 3 classes est plutôt homogène avec :

- 41,7% (233) pour *Moins de 30 minutes par jour* ;
- 40,4% (226) pour *Entre 30 et 60 minutes par jour* ;
- et 17,9% (100) pour *Plus de 60 minutes par jour*.

Ensuite, les participants possédant un compte Instagram® ont été invités à indiquer combien de comptes français publiant du contenu traitant de la masso-kinésithérapie ils suivaient. La Figure 11 représente les résultats de cette question avec relativement peu de participants (seulement 7,3%) qui suivent plus de 10 de ces comptes.

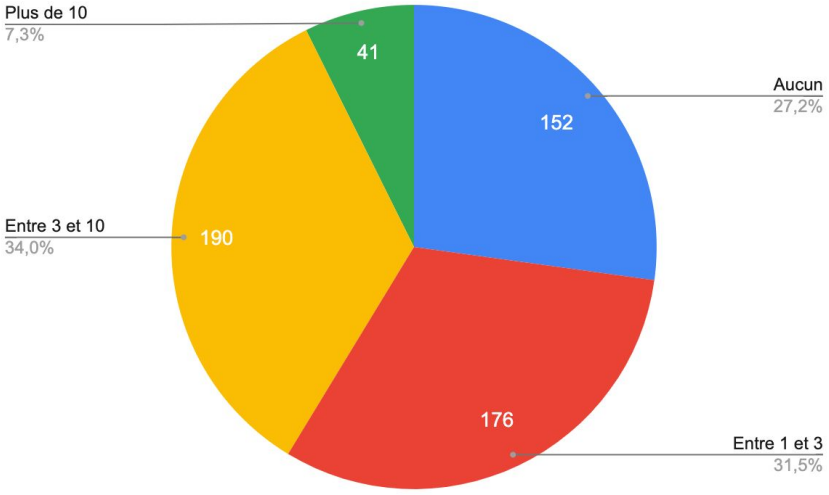


Fig. 11. Nombre de comptes français publiant du contenu traitant de la masso-kinésithérapie suivis par les participants

La septième et dernière question de cette première partie concerne la raison pour laquelle les utilisateurs suivent ces comptes publiant du contenu traitant de la masso-kinésithérapie. Seuls les participants n'ayant pas répondu « Aucun » à la

question précédente ont eu à répondre à cette question, soit 407 réponses. La Figure 12 illustre les résultats obtenus.

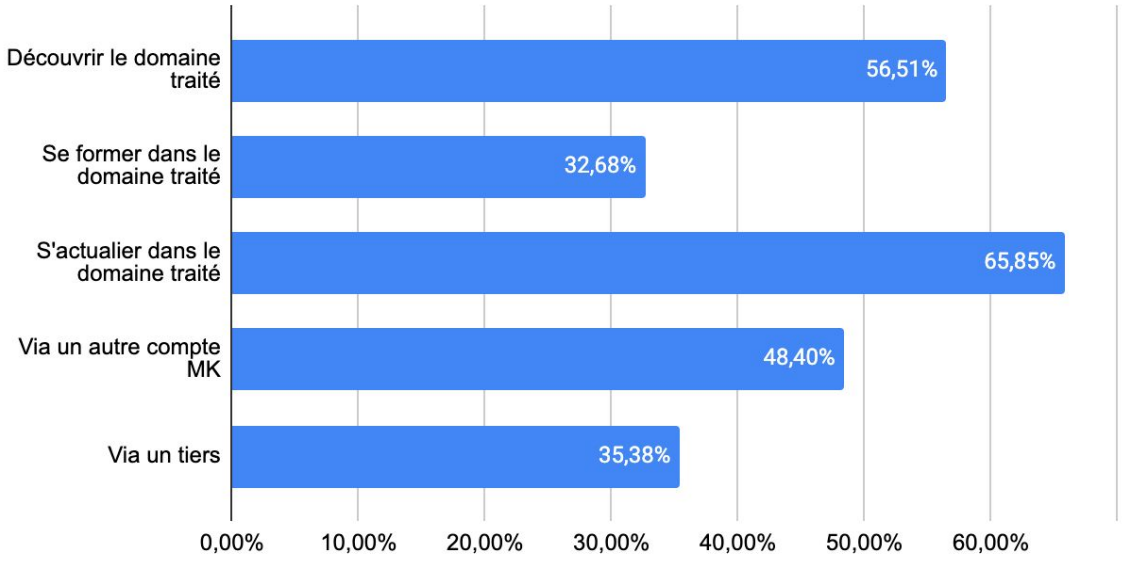


Fig. 12. Raisons pour lesquelles les participants suivent ces comptes

Nous pouvons remarquer que plus de 50% des répondants déclarent suivre les comptes en question pour s'actualiser dans le domaine traité par le compte ou tout simplement le découvrir.

b. Seconde partie du questionnaire : la part d'analyse critique

La seconde partie du questionnaire, relative à la part d'analyse critique exercée par les utilisateurs, commence par une question sur la présence de bibliographie qui accompagne, ou non, le contenu consulté. Voici les résultats des 407 réponses :

- Oui : 187 ;
- Non : 101 ;
- Je ne sais pas : 119.

Nous avons donc 46% des répondants qui déclarent que le contenu qu'ils consultent sur les comptes en question est accompagné de bibliographie.

La neuvième question est basée sur le triptyque de l'EBP. Les 407 répondants étaient invités à indiquer sur quel(s) versant(s) de l'EBP le contenu s'appuie. La Figure 13 illustre les résultats : plus de 91% de répondants déclarent que, d'après eux, le contenu publié s'appuie sur l'expérience clinique.

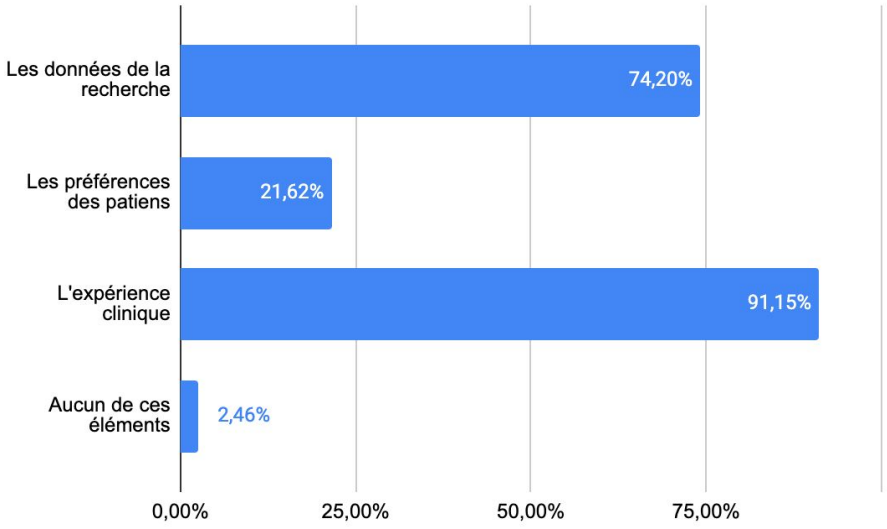


Fig. 13. Opinion des participants sur le caractère EBP du contenu

La dixième question concernait le regard critique des participants en leur demandant s'ils estiment avoir un regard critique vis-à-vis du contenu qu'ils consultent sur les comptes en questions. Voici les résultats :

- Oui : 73,2% ;
- Non : 9,3% ;
- Je ne sais pas : 17,4%.

Nous remarquons donc que la majorité des participants estiment rester critique face au contenu consulté et qu'une part considérable reste sans avis.

La onzième question proposait aux participants de préciser en quoi il pensait avoir ou non un regard critique sur le contenu consulté. Cette question ouverte a reçu une grande diversité de réponses parmi lesquelles ces 3 éléments ressortent majoritairement :

- « J'effectue des recherches supplémentaires si nécessaire » ;
- « Je ne sais pas » ;
- « Je prends en compte mon expérience du terrain ».

c. Troisième partie du questionnaire : l'influence sur la pratique

La douzième question permettait aux participants de nous indiquer s'ils se sentaient inspirés dans leur pratique quotidienne par le contenu qu'ils consultent sur Instagram®. Nous pouvons remarquer sur la Figure 14 qu'une large majorité (92,4%, soit 376 répondants) déclare être inspirée.

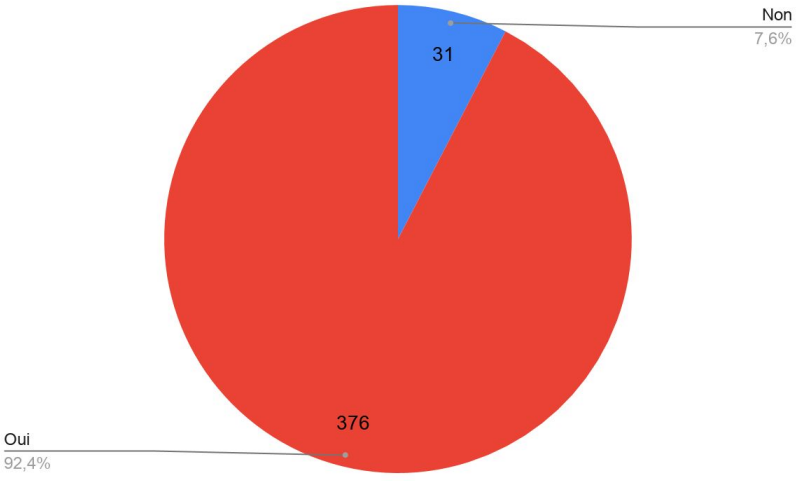


Fig. 14. Influence du contenu consulté sur la pratique quotidienne

Parmi les 376 personnes ayant déclaré être inspirées par le contenu publié, 278 (soit 74%) s'accordent pour dire que cette inspiration passe par des idées

d’exercices. Les autres évoquent plutôt des idées de formations ou les actualités concernant la littérature.

Lorsque que l’on demande aux 31 personnes qui ont déclaré ne pas être inspirées par le contenu, celles-ci le justifient par le fait qu’elles ne consultent pas assez assidûment les réseaux sociaux ou bien que le contenu n’est, à leurs yeux, pas assez scientifique et tourné vers la littérature.

La quinzième question concernait l’envie ou non de se former dans le domaine ou la spécialité dont le contenu fait la promotion. Nous remarquons via la Figure 15 que les réponses sont plus mitigées avec seulement 61% (248 réponses) de personnes à qui cela a donné envie de se former.

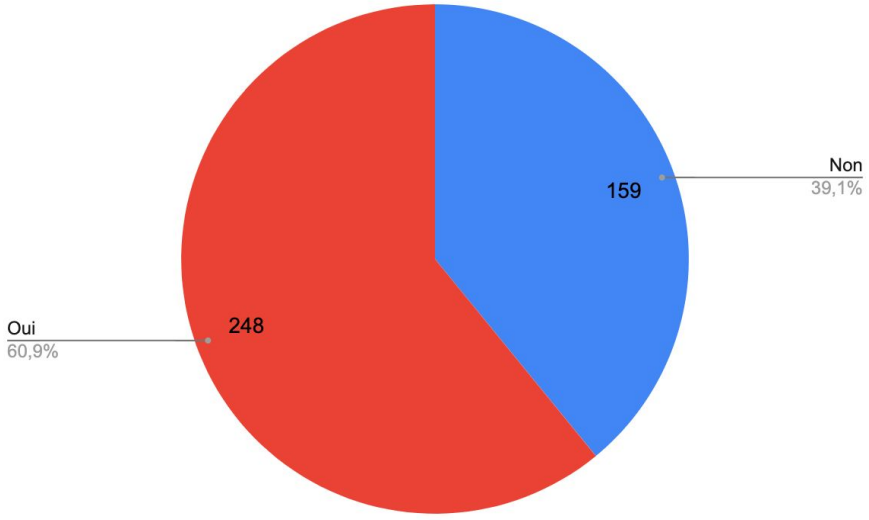


Fig. 15. Envie de se former dans un domaine spécifique

Ensuite, il a été demandé aux 248 personnes à qui le contenu a donné envie de se former si le compte en question faisait la promotion d’un organisme de formation en particulier. La Figure 16 illustre les résultats avec 64% de non contre 36% de oui.

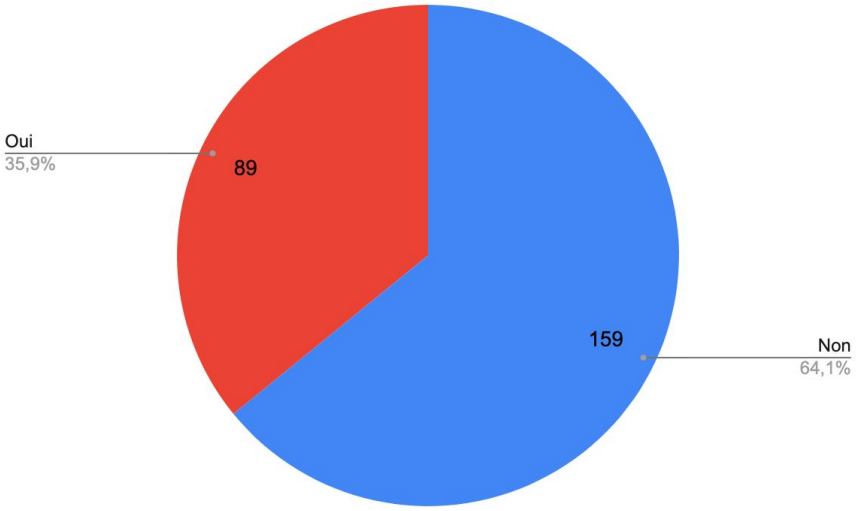


Fig. 16. Promotion d'un organisme de formation particulier

Enfin, il a été demandé à ces 248 personnes s'ils avaient déjà conseillé à un patient de suivre un de ces comptes sur Instagram®. La Figure 17 nous indique que seulement 36% déclarent que oui, soit 89 répondants.

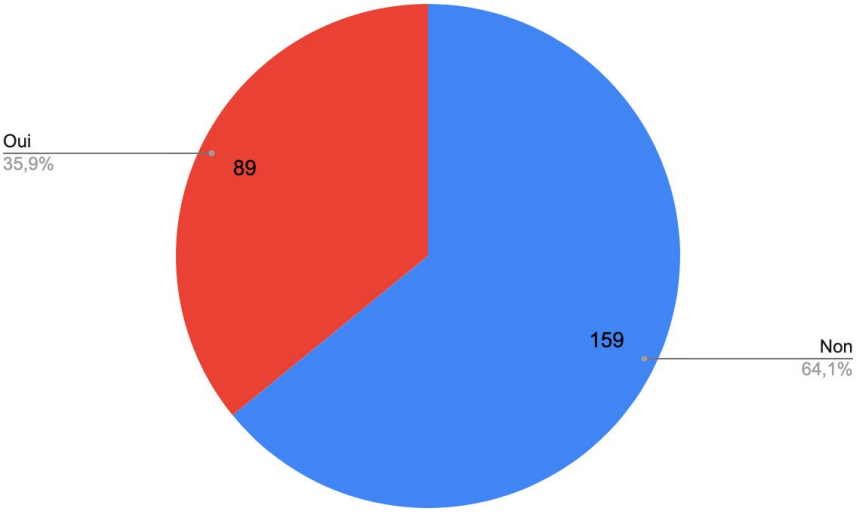


Fig. 17. Incitation des patients à consulter le contenu publié

2. Analyse statistique

Ces réponses brutes nous invitent à les croiser et à établir s'il existe ou non une dépendance entre plusieurs facteurs. Pour ce faire, nous allons procéder à des tests du Khi-2.

a. En fonction du statut

En premier lieu, nous souhaitons déterminer s'il existe un lien entre le fait d'être un étudiant ou un praticien et le fait de posséder ou non un compte Instagram®. Les résultats de ce croisement de données est illustré par la Figure 18.

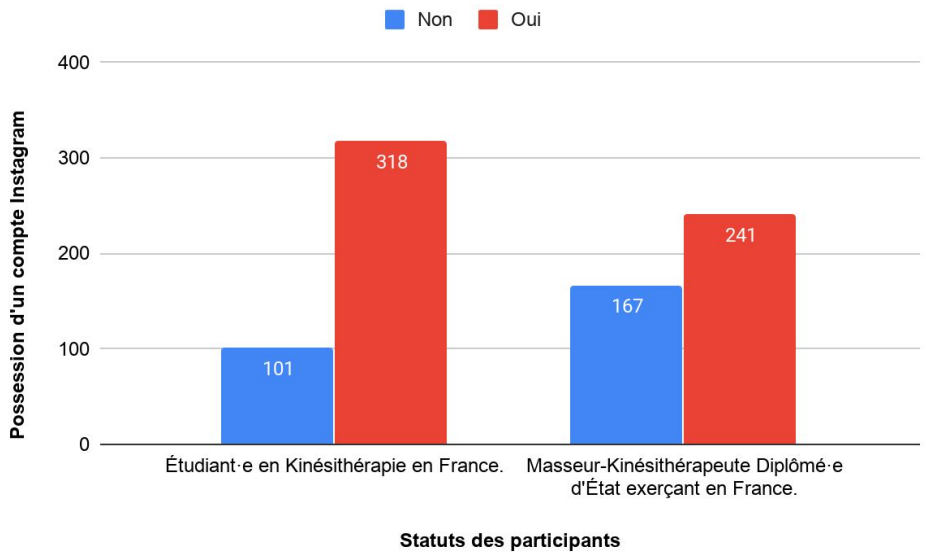


Fig. 18. Possession ou non d'un compte Instagram en fonction du statut

Ainsi, nous posons les hypothèses statistiques suivantes :

H_0 : Les deux variables sont indépendantes.

H_1 : Les deux variables sont dépendantes.

Nous obtenons ici $\chi^2 = 26,719$ et $p = 2,4e^{-7}$ (69). La valeur de p étant inférieure à 0,05, nous pouvons donc retenir l'hypothèse alternative H_1 et affirmer qu'il existe un lien entre le fait d'être un étudiant ou un praticien et le fait de posséder ou non un compte Instagram®.

Ensuite, nous souhaitons nous intéresser au lien qu'il pourrait exister entre le statut du répondant et le nombre de comptes Instagram publiant du contenu à destination des masseurs-kinésithérapeutes qu'il suit. Les résultats de ce croisement sont matérialisés en Figure 19.

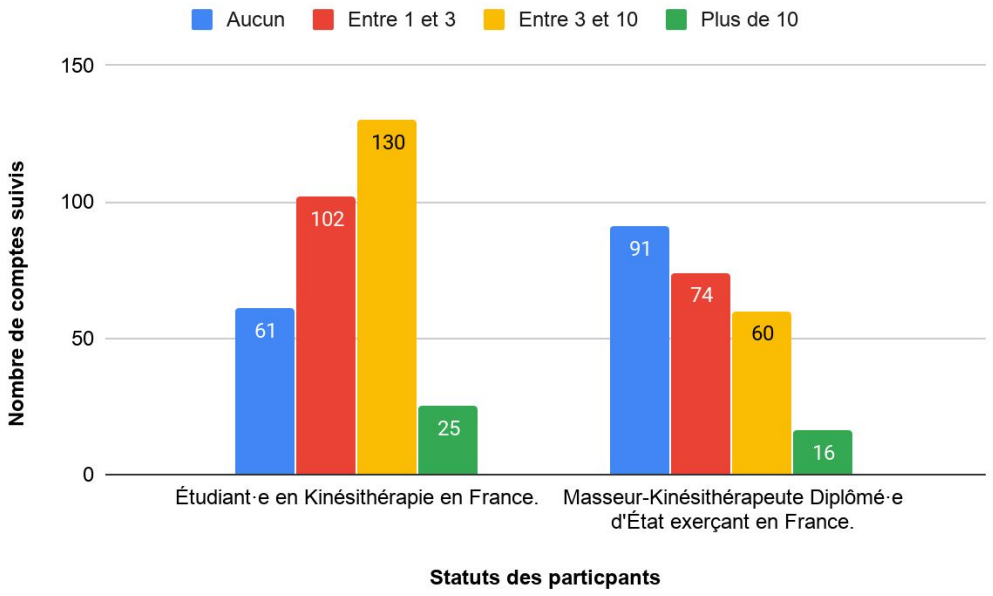


Fig. 19. Nombre de comptes suivis en fonction du statut

Ici aussi, nous émettons les hypothèses statistiques suivantes :

H_0 : Les deux variables sont indépendantes.
H_1 : Les deux variables sont dépendantes.

Nous obtenons ici χ^2 = 28,067 et p = 3,52x10^{-7} (69). La valeur de p étant inférieure à 0,05, nous pouvons donc retenir l'hypothèse alternative H_1 et affirmer qu'il existe un lien entre le fait d'être un étudiant ou un praticien et le nombre de comptes suivis.

Nous avons ensuite essayé de déterminer si le fait d'être un étudiant ou un praticien influence la présence ou non d'un regard critique vis-à-vis du contenu consulté. Nous croisons donc les questions 2 et 10 en Figure 20.

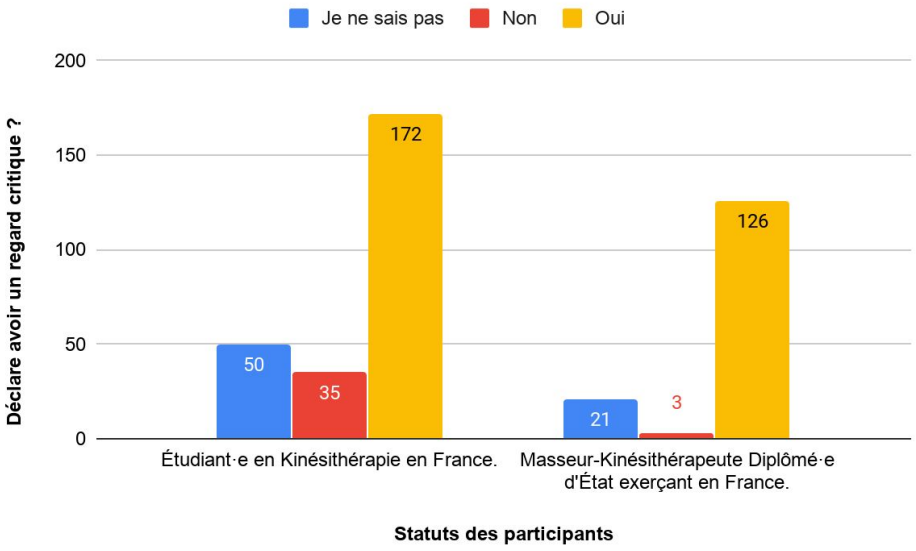


Fig. 20. Regard critique en fonction du statut

Ici aussi, nous émettons les hypothèses statistiques suivantes :

H_0 : Les deux variables sont indépendantes.
H_1 : Les deux variables sont dépendantes.

Nous obtenons ici χ^2 = 19,082 et p = 7,184x10^{-5} (69). La valeur de p étant inférieure à 0,05, nous pouvons donc retenir l'hypothèse alternative H_1 et affirmer

qu'il existe un lien entre le fait d'être un étudiant ou un praticien et le fait de considérer ou non avoir un regard critique vis-à-vis du contenu consulté.

Ensuite, nous avons souhaité savoir s'il existe un lien entre le statut et l'inspiration ou non dans la pratique quotidienne. Ces résultats sont matérialisés en Figure 21 sous la forme d'un graphique en colonnes.

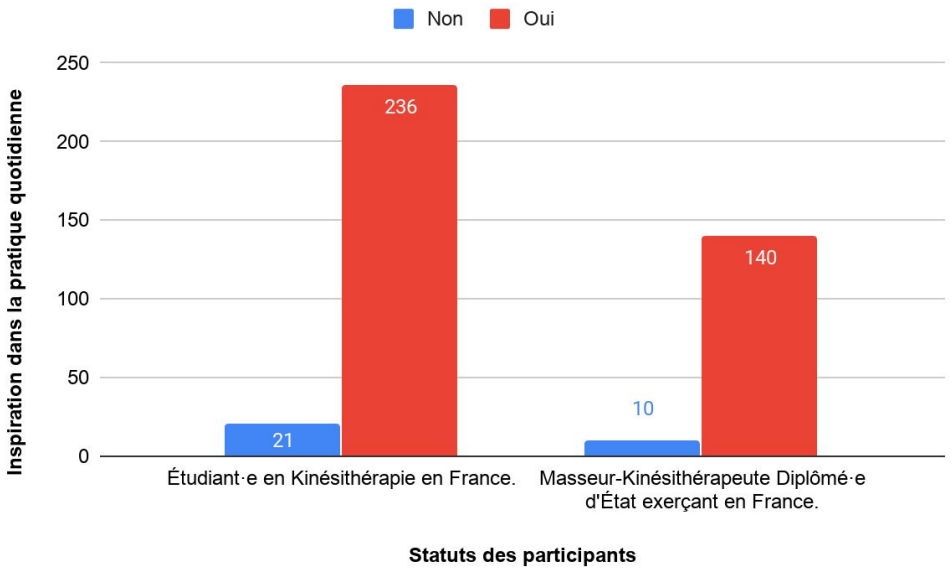


Fig. 21. Inspiration dans la pratique quotidienne en fonction du statut

Ici, nous émettons les hypothèses statistiques suivantes :

H_0 : Les deux variables sont indépendantes.
H_1 : Les deux variables sont dépendantes.

Nous obtenons ici $\chi^2 = 0{,}305$ et $p = 0{,}58$ (69). La valeur de p n'étant pas inférieure à 0,05, nous devons donc retenir l'hypothèse nulle H_0 et affirmer qu'il n'existe pas de lien statistique entre le fait d'être un étudiant ou un praticien et le fait d'être inspiré dans sa pratique quotidienne.

b. En fonction de l'esprit critique

Ensuite, nous avons voulu déterminer s'il existe un lien entre le fait d'avoir un regard critique vis-à-vis du contenu et le fait d'avoir envie de se former dans un domaine ou une spécialité en particulier. En croisant les questions 10 et 15, nous obtenons le graphique disponible en Figure 22.

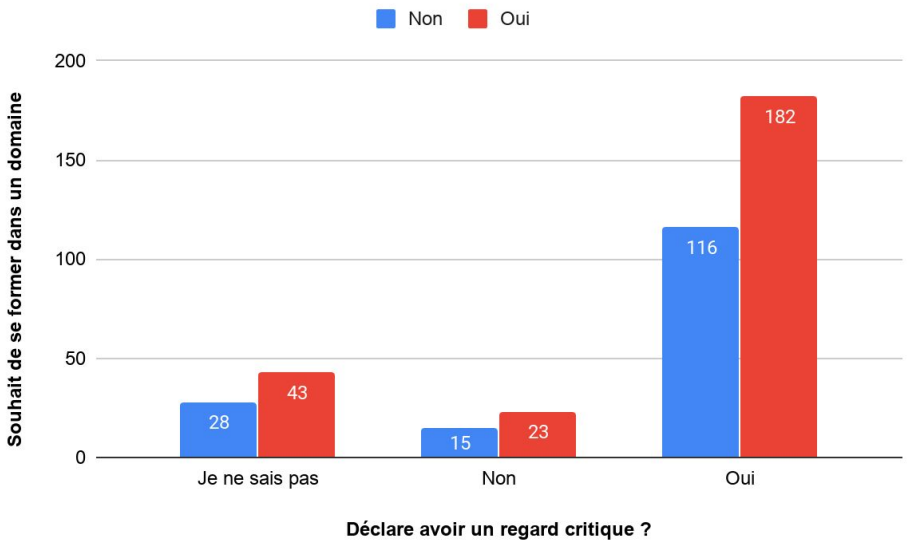


Fig. 22. Envie de se former dans un domaine en fonction du regard critique

Ici aussi, nous émettons les hypothèses statistiques suivantes :

H_0 : Les deux variables sont indépendantes.
H_1 : Les deux variables sont dépendantes.

Nous obtenons ici $\chi^2 = 0{,}009$ et $p = 0{,}99$ (69). La valeur de p étant supérieure à 0,05, nous devons donc retenir l'hypothèse nulle H_0 et affirmer qu'il n'existe pas de lien significatif entre le fait d'avoir un regard critique sur le contenu publié et le fait de vouloir se former dans un domaine particulier.

Nous nous sommes ensuite interrogés sur l'éventuelle existence d'un lien entre le fait d'avoir un regard critique ou non sur le contenu et l'inspiration dans la pratique quotidienne. Nous obtenons le graphique disponible en Figure 23 en croisant les données des questions 10 et 12.

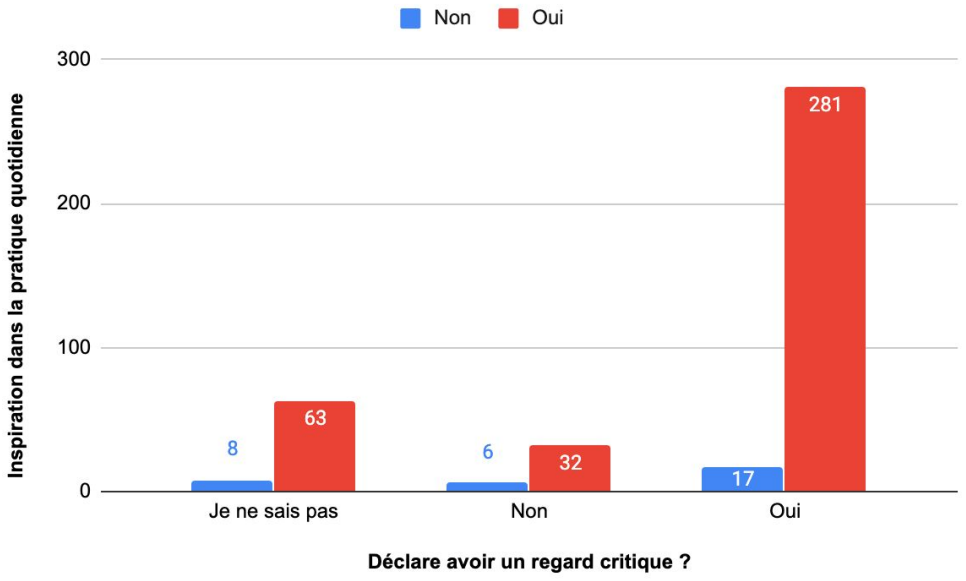


Fig. 23. Inspiration dans la pratique quotidienne en fonction du regard critique

Ici, nous émettons les hypothèses statistiques suivantes :

H_0 : Les deux variables sont indépendantes.
H_1 : Les deux variables sont dépendantes.

Nous obtenons ici $\chi^2 = 6,5$ et $p = 0,039$ (69). La valeur de p étant inférieure à 0,05, nous pouvons donc retenir l'hypothèse alternative H_1 et affirmer qu'il existe un lien significatif entre le fait d'avoir un regard critique sur le contenu publié et le fait d'être inspiré dans sa pratique quotidienne.

c. En fonction de la fréquence d'utilisation d'Instagram®

Nous nous posons maintenant la question de savoir si la fréquence d'utilisation de l'application a un lien avec le fait d'être inspiré ou non dans sa pratique quotidienne par le contenu consulté. Nous croisons ici les questions 5 et 12 et nous illustrons ces résultats en Figure 24.

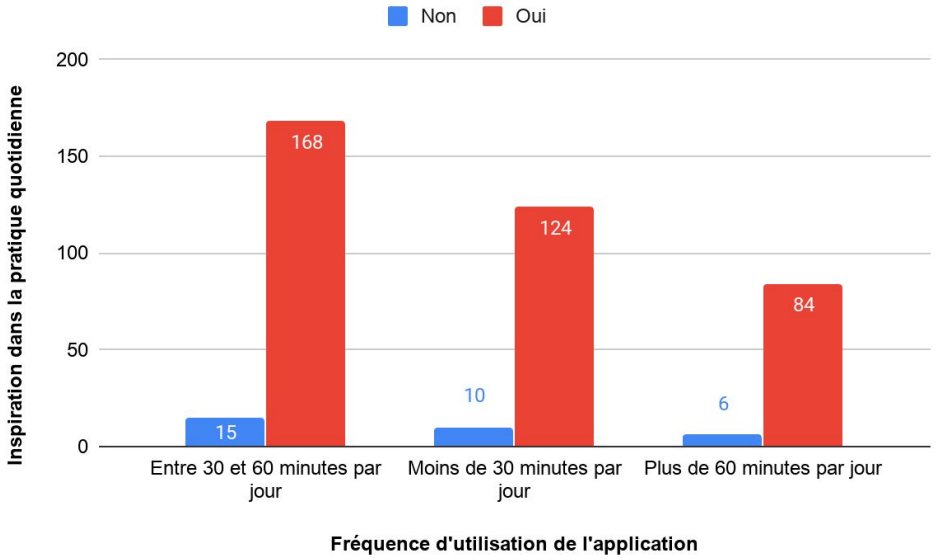


Fig. 24. Inspiration dans la pratique quotidienne en fonction de la fréquence d'utilisation de l'application Instagram®

Ici aussi, nous émettons les hypothèses suivantes :

H_0 : Les deux variables sont indépendantes.
H_1 : Les deux variables sont dépendantes.

Nous obtenons ici $\chi^2 = 50{,}324$ et $p = 0$ (69). La valeur de p étant inférieure à 0,05, nous pouvons donc retenir l'hypothèse alternative H_1 et affirmer qu'il existe un lien significatif entre la fréquence d'utilisation de l'application et le fait d'être inspiré dans sa pratique quotidienne.

Nous nous sommes ensuite demandés si la fréquence d'utilisation d'Instagram® avait un lien avec l'envie de se former dans un domaine particulier. Nous avons donc édité un graphique disponible en Figure 25 reprenant les données des questions 5 et 15.

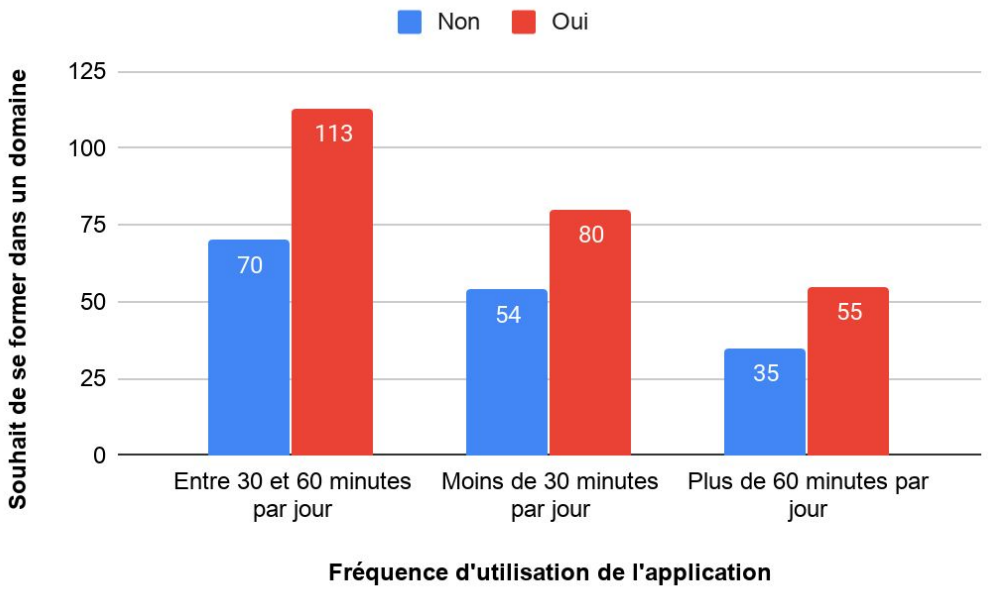


Fig. 25. Souhait de se former dans un domaine particulier en fonction de la fréquence d'utilisation de l'application

Ici aussi, nous émettons les hypothèses statistiques suivantes :

H_0 : Les deux variables sont indépendantes.
H_1 : Les deux variables sont dépendantes.

Nous obtenons ici $\chi^2 = 0,138$ et $p = 0,93$ (69). La valeur de p étant supérieure à 0,05, nous devons donc retenir l'hypothèse nulle H_0 et affirmer qu'il n'existe pas de lien significatif entre la fréquence d'utilisation d'Instagram® et le fait de vouloir se former dans un domaine particulier.

d. Résumé des croisements de données

Les résultats de l'ensemble de ces croisements de données par des tests de Khi-2 ont été rassemblés dans le Tableau 3 pour en faciliter leur lecture. Nous rappelons que les liens établis le sont en considérant un risque d'erreur de 5%.

1ère variable	**2nde variable**	**Existence d'un lien**
Statut du participant (étudiant ou praticien)	Possession d'un compte Instagram®	Oui
	Nombre de comptes suivis	Oui
	Regard critique	Oui
	Inspiration dans la pratique quotidienne	Non
Regard critique	Envie de se former	Non
	Inspiration dans la pratique quotidienne	Oui
Fréquence d'utilisation de l'application	Inspiration dans la pratique quotidienne	Oui
	Envie de se former	Non

Tableau 3. Résultats des tests de Khi-2

Notre étude ainsi que l'analyse statistique de nos données nous ont permises de mettre en lumière des liens entre plusieurs des variables étudiées. Cependant, une étude statistique plus poussée serait nécessaire pour préciser la nature de ces liens.

Nous tenterons, dans la prochaine partie de ce travail d'initiation, de confronter nos résultats à la littérature disponible sur le sujet afin de livrer une analyse spécifique du phénomène.

DISCUSSION

L'objectif de ce mémoire d'initiation à la démarche scientifique est de livrer un rapport le plus exhaustif possible à la profession sur un phénomène : la présence des masseurs-kinésithérapeutes français sur Instagram® et l'utilisation faite par les praticiens et les étudiants du contenu qui y est publié.

1. Analyse

Dans cette première partie, nous reviendrons sur les 3 volets de notre étude, à savoir l'état des lieux du phénomène étudié, la part d'analyse critique de l'audience et l'influence sur la pratique de notre art.

a. L'état des lieux

i. Une population hétérogène

Nous avons réussi à établir qu'il existe un lien statistique entre le fait d'être soit un étudiant, soit un praticien, et le fait de posséder ou non un compte Instagram®. Ce lien réside sans doute dans le fait que la génération des étudiants semble bien plus présente sur les réseaux sociaux que ses aînés, et bien plus familière avec ces nouveaux outils numériques. Cependant, les données de la recherche semblent montrer une hausse de la présence de nos aînés sur ces plateformes ces dernières années avec 26% des sexagénaires français qui sont inscrits à au moins un réseau social en 2016 (70,71). Cette tendance à la hausse ne semble pas avoir atteint la population étudiée d'un point de vue statistique, mais pour l'affirmer une étude à plus grande échelle serait nécessaire.

Nous pouvons noter que 67,6% des répondants à notre enquête possèdent un compte Instagram®, soit plus des deux tiers. Cette valeur est bien plus élevée que

nous l'envisagions et vient renforcer l'idée qu'Instagram® est un réseau social puissant. Cette donnée est renforcée par le fait que notre échantillon soit quasiment composé d'autant d'étudiants que de praticiens et par leur bonne répartition démographique. En France, en mars 2020, il est estimé que 28,8% de la population totale utilise l'application Instagram®, soit 18 920 000 personnes (72). Ainsi, les masseurs-kinésithérapeutes français, étudiants ou praticiens, semblent être une population bien plus présente sur Instagram® que la population française dans sa globalité.

ii. Une surutilisation dangereuse

Aussi, nous avons établi grâce à notre enquête qu'il existe un lien statistique entre la fréquence d'utilisation de l'application Instagram® et l'inspiration dans la pratique quotidienne. Nous pourrions supposer que plus la fréquence d'utilisation d'Instagram® est élevée, plus la personne est inspirée dans sa pratique professionnelle quotidienne. Une autre manière de voir les choses serait de dire que plus une personne souhaiterait enrichir sa pratique, plus elle consultera du contenu en rapport avec sa profession sur Instagram®. Parallèlement, une étude de la *Royal Society for Public Health* (RSPH) a demandé à un échantillon d'individus d'évaluer l'impact généré par 5 réseaux sociaux différents sur différents aspects de leur santé et de leur bien-être comme par exemple le sommeil, l'anxiété ou encore l'image corporel. Instagram® arrive en 5ème et dernière position avec un très fort impact négatif sur le sommeil et l'image corporelle (73,74). Une étude américaine de 2016 a quant à elle trouvé un lien statistique entre la fréquence d'utilisation des réseaux sociaux et l'état dépressif (75). Une autre étude de 2019 a mis en évidence une corrélation entre la fréquence d'utilisation d'Instagram® et l'apparition de symptômes dépressifs (76). Au vu de ces éléments, il semble nécessaire d'évaluer le rapport bénéfice/risque lié à l'utilisation d'Instagram® pour enrichir sa pratique.

Dans notre enquête, 40,4% des interrogés possédant un compte Instagram® affirment y passer entre 30 et 60 minutes par jour. En juin 2018, le temps moyen passé sur l'application par les utilisateurs américains était de 53 minutes (77). En 2018, Facebook® et Instagram® lancent 3 nouveaux outils relatifs à cette gestion du temps : un tableau de bord sur lequel le temps moyen passé sur l'application est indiqué, un temps limite quotidien programmable qui donne lieu à une alerte et la désactivation pure et simple des notifications directement dans l'application (78). Cette même année, une étude a démontré que restreindre l'utilisation des réseaux sociaux (Facebook®, Snapchat® et Instagram®) à 10 minutes par plateforme et par jour permet de réduire de façon significative le sentiment de solitude et de dépression. L'anxiété et la FOMO (*Fear Of Missing Out*, ou peur de manquer quelque chose) ont également été diminuées (79).

b. La part d'analyse critique

i. Un public critique et scientifique

73,2% de nos participants déclarent avoir un regard critique vis-à-vis du contenu consulté. Cet esprit critique va de pair avec le caractère EBP de la pratique. D'ailleurs, au sein de notre enquête, seulement 2,46% des répondants consultant du contenu à destination des masseurs-kinésithérapeutes ont déclaré que ce contenu ne s'appuie sur aucun des 3 piliers de l'EBP représentés en Figure 26 (51). La grande majorité estime donc que le contenu s'apparente à une pratique basée sur les preuves. Cet élément donne du crédit au contenu en question, une certaine légitimité scientifique. Nos voisins physiothérapeutes valaisans ont quant à eux déclaré à 70% être intéressés à apprendre ou à améliorer et développer leurs compétences dans la démarche EBP (79).

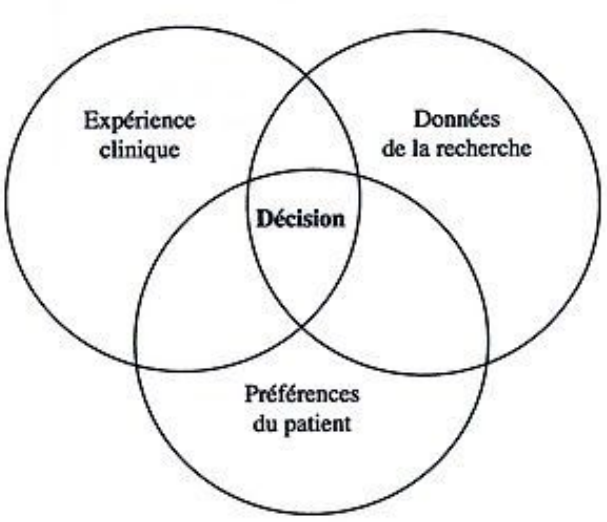


Fig. 26. Triptyque de l'EBP (80)

ii. De la réflexivité à l'inspiration

Les résultats de notre enquête nous indiquent qu'il semble exister un lien entre le fait d'estimer avoir un regard critique vis-à-vis du contenu consulté et le fait d'être inspiré par ce même contenu dans sa pratique quotidienne. Nous ne savons pas comment ces deux critères sont en lien mais nous pouvons imaginer que développer un esprit critique en consultant du contenu sur Instagram® permet de s'en inspirer dans sa pratique.

La compétence 7 de notre référentiel de formation nous indique que le MKDE doit être en capacité « [d']analyser, [d']évaluer et [de] faire évoluer sa pratique professionnelle » et l'item 9 qui y est associé nous indique qu'il doit être en mesure de « confronter sa pratique professionnelle à celle de ses pairs, de l'équipe, ou d'autres professionnels ». L'item 1 nous dit quant à lui que le professionnel doit savoir « développer son activité professionnelle avec un esprit critique et dans une démarche réflexive intégrant l'innovation » (81). Consulter du contenu professionnel sur Instagram® constitue un moyen de confronter notre pratique à celle de nos

confrères. C'est ensuite via un processus réflexif que celui qui consulte ce contenu choisira ou non d'intégrer à sa pratique ce qui est présenté. Nous pouvons donc penser que les MKDE et les étudiants, par cette analyse souvent implicite, sont inspirés dans leurs propres pratiques.

c. L'influence sur la pratique

i. Un contenu inspirant

Une des données recueillies via le questionnaire proposé précédemment est assez frappante : 92,4% des étudiants et praticiens interrogés déclarent être inspirés dans leur pratique quotidienne par le contenu qu'ils consultent sur Instagram®. Nous voyons aujourd'hui naître des applications qui sont des bibliothèques d'exercices et donc de véritables sources d'inspiration pour les praticiens (82–85). Souvent payants, ces services permettent de faciliter la prescription d'exercices et d'accroître l'observance des patients. Cependant, le contenu publié sur Instagram® que nous étudions ici constitue une alternative gratuite et accessible à ces nouvelles applications, et la grande majorité de notre échantillon de population semble prête à s'en inspirer.

ii. Un contenu qui ne suscite pas l'envie de se former

Ensuite, nous avons déterminé qu'il n'existait pas de lien statistique entre la fréquence d'utilisation de l'application et l'envie de se former, mais que 61% des praticiens et étudiants consultant du contenu en rapport avec notre profession avaient ressenti l'envie de se former dans le domaine spécifique présenté. Pourtant, nous savons que les réseaux sociaux sont dorénavant considérés comme une opportunité de formation et de création d'un savoir commun et étendu. Une étude internationale et pluridisciplinaire a par exemple révélé que 78,1% des professionnels de santé étaient prêts à payer pour un réseau social qui leur permettrait de consulter

régulièrement les dernières données de la science (54,86). Les étudiants constituent d'ailleurs de vrais acteurs dans cette démarche de formation, notamment dans de nouveaux domaines de formation complémentaire via les réseaux sociaux et plus largement les outils numériques (87,88).

iii. Une vitrine pour les organismes de formation

Seulement 35,9% des répondants possédant un compte Instagram® et consultant du contenu en rapport avec notre profession ont affirmé que les publications faisaient la promotion d'un organisme de formation en particulier. La publicité publiée en Story Instagram® est considérée comme plus efficace que celle qui serait postée sur Facebook® (82). Les organismes de formation auraient donc tout intérêt à faire promouvoir leurs services par les influenceurs. C'est déjà le cas pour quelques organismes, très présents sur les réseaux. Il convient également de rappeler que, selon le Code de la consommation, l'influenceur est tenu d'être transparent quant à l'existence ou non d'une rémunération perçue en contrepartie de la promotion générée par le contenu (83).

iv. Une opportunité pour les patients

Nous avons établi grâce à notre questionnaire que 36% des praticiens et étudiants déclarent avoir déjà conseillé à des patients de suivre des comptes Instagram® tenus par des MKDE français. Ce chiffre reste relativement bas à une époque où le numérique devient une norme et où la vulgarisation des savoirs permet aux patients de s'impliquer dans leurs thérapies. Aussi, le recours à la consultation de ces comptes pourrait constituer un formidable outil complémentaire à la téléconsultation en masso-kinésithérapie qui est aujourd'hui en plein essor comme nous l'avons vu précédemment. En 2010, le Baromètre santé de Santé publique France (89,90) nous révèle que 98% des 15-30 ans sont des internautes et que, parmi eux, 48% ont utilisé Internet dans l'année pour chercher des informations

concernant la santé. La population semble donc prête à franchir le pas et à s'investir via Internet pour sa santé. Proposer à notre patientèle d'aller suivre des comptes Instagram® tenus par des MKDE français pourrait nous permettre de les orienter vers des sources fiables, évitant ainsi la prolifération et la montée en puissance des *fake news* et *fake meds*.

Cependant, comment s'assurer que le contenu publié est fiable, de telle sorte à ce qu'il puisse être consulté par le grand public, sans nécessiter une formation à l'esprit critique ? Cette question reste aujourd'hui en suspens. En 2019, l'Agence de Veille et d'Actions Sanitaires Numériques (AVASN) voit le jour. Le but de cette société est de développer et d'encadrer la santé sur les réseaux sociaux et plus précisément sur 3 plateformes qui sont Facebook®, YouTube® et Instagram® (91). Cette agence a récemment « certifié » certains comptes sur Instagram® parmi lesquels nous retrouvons des masseurs-kinésithérapeutes comme par exemple @lachainesante ou @structuralosteo dont nous avons déjà parlé précédemment. Elle pourrait, dans un futur proche, recevoir le soutien d'instances et ainsi donner du crédit au contenu publié en assurant une véritable modération au sein des différentes plateformes.

2. Limites

Ce mémoire d'initiation à la démarche scientifique comporte certains biais que nous allons tenter de lister dans cette partie. Les biais font partie intégrante d'un processus de recherche. La démarche scientifique consiste à les identifier et à discuter leur impact potentiel (92).

a. Biais relatifs à la méthode et à la diffusion

Tout d'abord, la diffusion du questionnaire Google Forms® ne s'est faite quasiment que via les réseaux sociaux. Cet élément constitue un biais de notre

étude puisque la quasi totalité des répondants sont, de fait, des utilisateurs des réseaux sociaux. Cependant, le bouche à oreille a permis de diversifier les profils et d'obtenir un échantillon représentatif et la diffusion via les réseaux sociaux permet d'atteindre un grand nombre de personnes.

Le support utilisé, à savoir un Google Forms® peut également être considéré comme une limite de notre étude puisqu'il nécessite, pour être en mesure de répondre, un ordinateur ou un smartphone ainsi qu'une connexion Internet. Une version papier du questionnaire aurait ainsi pu être éditée et distribuée à de potentiels participants. Cette version papier aurait, en plus de régler le problème de support, permis de solutionner le problème de diffusion faite uniquement via les réseaux sociaux.

Dans notre questionnaire, nous avons demandé aux participants d'estimer le temps passé sur l'application Instagram®. Cependant, nous ne savons pas quelle proportion de ce temps est utilisée pour consulter du contenu qui traite de la masso-kinésithérapie. Cette donnée pourrait être très hétérogène au sein de la population avec des personnes qui ne se servent d'Instagram® qu'en rapport avec leur profession et d'autres qui vont avoir une utilisation de la plateforme beaucoup plus personnelle et qui ne consacreront que quelques minutes par semaine à la consultation du contenu professionnel.

Aussi, la réalité du terrain est telle que notre patientèle est souvent principalement constituée de personnes âgées. Leur conseiller de consulter du contenu traitant de la masso-kinésithérapie sur Instagram® impliquerait que la personne ait un smartphone et/ou un accès à Internet. Nous savons qu'en réalité, une minorité de cette population dispose de ces outils numériques. La dernière question de notre questionnaire, relative aux praticiens ou étudiants qui conseilleraient aux patients de consulter le contenu traitant de la

masso-kinésithérapie, aurait donc pu distinguer la patientèle disposant d'un compte Instagram® de celle qui n'en dispose pas.

b. Biais relatifs à l'analyse des données

La littérature en lien avec les réseaux sociaux et le domaine de la santé est en pleine expansion mais reste peu fournie. Cet élément est illustré ci-dessous dans le Tableau 4 qui présente le nombre de résultats obtenus en effectuant des recherches à l'aide d'opérateurs booléens sur la base de données PubMed (93). Ainsi, la bibliographie de ce travail d'initiation à la démarche scientifique reste assez maigre comparée à une étude sur un sujet plus documenté. Des parallèles ont donc dû être faits avec d'autres professions et d'autres réseaux sociaux. Bien que ces comparaisons nous aient obligés à extrapoler à d'autres professions, ils nous ont permis d'avoir une vue globale sur le phénomène d'apparition de contenu relatif à la santé sur l'ensemble des réseaux sociaux. D'ici quelques années, une littérature plus riche permettra sans doute de mener une étude plus complète et plus objective.

Recherche effectuée	Nombre de résultats
((physiotherap*) OR (physical therapy) OR (health*)) AND ((Instagram*) OR (social media*) OR (social network*))	73 126
((physiotherap*) OR (physical therapy) OR (health*)) AND (Instagram*)	291
((physiotherap*) OR (physical therapy)) AND (Instagram*)	8
((physiotherap*) OR (physical therapy)) AND (Instagram*) AND ((french) OR (France))	0

Tableau 4. Nombre de résultats en fonction des mots-clés

D'un point de vue statistique, les tests de Khi-2 ont l'avantage d'être faciles à mettre en place et de permettre facilement d'établir l'existence ou non d'un lien

statistique d'interdépendance entre 2 variables. Cependant, ils ne nous renseignent pas sur la nature de cette dépendance. Pour cela, il nous aurait fallu approfondir nos calculs avec d'autres tests statistiques.

3. Perspectives de recherche

Ce travail d'initiation à la démarche scientifique ouvre la voie à des études plus complètes qui pourraient investiguer davantage sur ce nouveau phénomène. Il apparaît nécessaire de mesurer plus précisément les effets liés à la consultation du contenu publié sur Instagram® par les MKDE, et plus largement sur l'ensemble des réseaux sociaux.

Aussi, étudier le même phénomène de façon internationale pourrait permettre la comparaison du cas français à des cas d'autres pays. Quel genre de contenu publient les influenceurs physiothérapeutes à l'étranger ? Quel regard portent leurs confrères sur ce contenu ? Une telle étude permettrait de généraliser ce questionnement et d'obtenir des données solides et internationales.

Il serait également intéressant d'étudier l'apport et les bénéfices que la création de contenu génère au sein des influenceurs MKDE. Créer du contenu sur Instagram® dynamise-t-il leur pratique ? Quels avantages y voient les influenceurs MKDE ? Ces questions permettraient d'en savoir plus sur l'envers du décor. Cette démarche d'influenceur sur Instagram® est également entreprise par des étudiants français en masso-kinésithérapie. Cet élément nous amène à nous questionner sur l'apport généré pour le monde des étudiants et la place qu'ils occupent au sein de cette communauté.

Enfin, une étude sur le potentiel que représente les influenceurs en termes de santé publique pourrait permettre de potentialiser les campagnes de prévention et les changements de comportements auprès du grand public. Une étude préliminaire a

par exemple été menée en Arabie Saoudite avec des influenceurs de la sphère Twitter® afin d'en identifier le potentiel (94). Nous pourrions imaginer dans un futur proche des collaborations entre les influenceurs et Santé publique France et d'autres instances compétentes en la matière.

CONCLUSION

1. Conclusion générale

Nos recherches nous ont amenés à mesurer l'impact et le pouvoir que peuvent générer les influenceurs MKDE français sur Instagram® et l'utilisation qui est faite de leur contenu par les praticiens et les étudiants.

À l'heure où la téléconsultation est en pleine expansion et les réseaux sociaux de plus en plus utilisés, un cadre législatif complet semble nécessaire en France pour valoriser mais aussi sécuriser le contenu proposé aux professionnels et au grand public. Cet effort semble aller de pair avec un assouplissement de l'interdiction de la publicité pour les professionnels de santé, qui, comme nous l'avons vu précédemment, est recommandé par le Conseil d'État (24).

À l'étranger, la question semble, comme nous l'avons vu précédemment, avoir été soulevée plus en profondeur avec la mise à disposition pour les physiothérapeutes en exercice de *guidelines* précises et de conseils qui leur permettent de créer du contenu efficace en toute sécurité sur les réseaux sociaux.

Les données recueillies tendent à prouver que la profession est en passe de se servir de plus en plus du contenu consulté sur les réseaux sociaux. Parallèlement, l'esprit critique au sein des étudiants et praticiens s'affirme et donne du crédit scientifique au contenu publié. Cette combinaison tend vers la création d'un savoir commun, pertinent et accessible.

Pour conclure, la globalité de cette initiation à la démarche scientifique nous amène à explorer la dimension relative à la santé publique qui émane de ce phénomène. Les influenceurs MKDE français constituent une population émergente et pourtant déjà influente sur la plateforme, avec des statistiques en pleine

croissance. Au-delà d'inspirer les praticiens, ils réalisent un véritable travail de vulgarisation et de prévention auprès du grand public. Leur impact en termes de santé publique semble indéniable et mériterait d'être étudié et utilisé lors de campagnes nationales.

Dans cette dynamique de prévention auprès du grand public, nous pouvons noter que certains ministères comme ceux de l'Éducation nationale ou de l'Intérieur disposent de leur propre compte Instagram® mais que celui des Solidarités et de la Santé n'a pas cette chance (95,96). Cependant, Santé publique France, l'agence nationale de santé publique, est présente sur la plateforme et y est vectrice de messages de nombreux sujets de prévention comme le tabagisme ou encore la contraception (97). Cette activité sur les réseaux sociaux pourrait également faire l'objet d'une étude avec une mesure de l'impact généré sur le grand public.

Cependant, il convient de rester prudents et de veiller à ce que les réseaux sociaux ne deviennent pas un espace de lancement et de prolifération de *fake news*. Ainsi, Instagram® a mis en place un programme complet qui permet de détecter les fausses informations qui pourraient circuler sur sa plateforme (98,99). Cette initiative est-elle efficace ? Il semble qu'il soit encore trop tôt pour l'affirmer.

Au printemps 2020, en pleine pandémie de Covid-19, les influenceurs présents sur Instagram® ont l'opportunité de s'engager dans une réelle démarche de santé publique (100). Parallèlement, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a lancé sur ses réseaux sociaux le *#SafeHands Challenge* qui consiste à se filmer en train de réaliser un lavage de mains selon les 11 étapes préconisées (101,102).

Instagram® affirme également avoir renforcé son fameux système de détection des *fake news* durant la pandémie afin de permettre à ses utilisateurs d'accéder à des informations exactes, émanant principalement d'institutions comme l'OMS ou les ministères de la santé des différents pays (103).

Instagram® a lui-même participé à cet effort collectif en créant un sticker *Restons chez nous*, représenté en Figure 27, à apposer sur les *Stories* créées (103). Par ce sticker, Instagram® invite l'ensemble de ses utilisateurs à rester chez eux et donc limiter la propagation de la maladie.



Fig. 27. Sticker Instagram® *Restons chez nous* (103)

Les réseaux sociaux connectent les gens à travers le monde. Notre profession, et plus particulièrement les influenceurs présents sur la plateforme, ont su y voir une opportunité de communiquer et de partager entre pairs et avec le grand public. Libre à chacun d'adhérer ou non au concept, mais force est de constater que ce phénomène est en pleine expansion et mériterait un cadre légal plus abouti de la part des différentes autorités pour servir au mieux notre profession.

2. Conclusion personnelle

Ce travail d'initiation à la recherche m'a permis de mener des recherches sur un sujet qui me tenait tout particulièrement à cœur. En effet, les réseaux sociaux constituent pour moi un réel centre d'intérêt et une mine d'or en termes de développement personnel et professionnel. Il m'était important de mettre en lumière au mieux le contenu professionnel disponible sur Instagram® et prendre du recul sur ce sujet aura constitué une vraie étape dans mon processus de professionnalisation.

Fort de tout cela, je comprends mieux les enjeux et la nécessité d'un cadre légal en ce qui concerne les réseaux sociaux et plus largement la publicité dans ce domaine qui nécessite une certaine rigueur déontologique.

Mener ce travail d'initiation à la démarche scientifique aura constitué un aboutissement dans ma démarche de professionnalisation, et m'aura donné encore plus envie d'être attentif au contenu publié sur Instagram®. Ainsi, je reste persuadé que cet univers est une vraie opportunité dans la recherche de légitimité et d'unité au sein de notre belle profession.

RÉFÉRENCES

1. CNOMK. Rapport : Démographie des kinésithérapeutes [En ligne]. 2017. Disponible: http://www.ordremk.fr/wp-content/uploads/2017/09/rapport_demographie_2017.pdf

2. DREES. Études et Résultats n°1075 : D'ici à 2040, les effectifs de masseurs-kinésithérapeutes augmenteraient de 57 % soit bien plus que les besoins de soins [En ligne]. 2018. Disponible: https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er1075.pdf

3. DREES. Études et Résultats n°1061 : 10 000 médecins de plus depuis 2012 [En ligne]. 2018. Disponible: https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er_1061.pdf

4. Arrêté du 18 avril 2019 fixant le nombre d'étudiants à admettre en première année d'études préparatoires aux diplômes d'Etat d'infirmier, de masseur-kinésithérapeute et de psychomotricien au titre de l'année universitaire 2019-2020.

5. Le site de la Fédération Nationale des Étudiants en Kinésithérapie [En ligne]. [cité le 8 janv 2020]. Disponible: https://www.fnek.fr/

6. Décret n° 2015-1110 du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute. 2015-1110 2 sept 2015.

7. DREES. Études et Résultats n°0982 : Profil des infirmiers en formation en 2014 [En ligne]. 2016. Disponible: https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er982.pdf

8. Insee. Bilan démographique 2019 : Population totale par sexe et âge au 1er janvier 2020 [En ligne]. 2020. Disponible: https://www.insee.fr/fr/statistiques/1892086?sommaire=1912926#consulter-sommaire

9. Instagram. Dans: Wikipédia [En ligne]. 2020 [cité le 4 avr 2020]. Disponible: https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Instagram&oldid=168921301

10. Statista [En ligne]. Instagram : utilisateurs actifs mensuels 2018; [cité le 8 janv 2020]. Disponible: https://fr.statista.com/statistiques/564191/nombre-d-utilisateurs-actifs-mensuels-d-instagram/

11. Agence Tiz [En ligne]. Classement des réseaux sociaux en France et dans le monde en 2020; 20 janv 2020 [cité le 29 janv 2020]. Disponible: https://www.tiz.fr/utilisateurs-reseaux-sociaux-france-monde/

12. Instagram Brand Resources [En ligne]. Instagram Brand Assets; [cité le 4 avr 2020]. Disponible: https://en.instagram-brand.com/assets/

13. Influence4You, HypeAuditor. Etat de l'influence Marketing sur Instagram en France en 2019 [En ligne]. 2019. Disponible: https://drive.google.com/file/d/10xvTPGGveVPW5fDmG3wvXEcbK7zEHARf/view?usp=embed_facebook

14. [En ligne]. Creators by Instagram. A peak at some of the 🔑metrics that impact feed ranking; [cité le 23 avr 2020]. Disponible: https://www.instagram.com/p/B7rY_wkBj38/

15. Taslaud G. Algorithme Instagram en 2020 🧮 Conseils pour Comprendre et optimiser [En ligne]. INSG.CO. 2020 [cité le 23 avr 2020]. Disponible: https://www.insg.co/algorithme-instagram/

16. Bathelot B. Taux d'engagement [En ligne]. Définitions marketing. [cité le 24 sept 2019]. Disponible: https://www.definitions-marketing.com/definition/taux-d-engagement/

17. Gagnon K, Sabus C. Professionalism in a Digital Age: Opportunities and Considerations for Using Social Media in Health Care. Phys Ther. 1 mars 2015;95(3):406‑14.

18. Liu X, Lu J, Wang H. When Health Information Meets Social Media: Exploring Virality on Sina Weibo. Health Commun. 3 oct 2017;32(10):1252‑60.

19. Iii FJG, Sheps S, Ho K, Novak-Lauscher H, Eysenbach G. Social Media: A Review and Tutorial of Applications in Medicine and Health Care. J Med Internet Res. 2014;16(2):e13.

20. Kim Y, Kim JH. Using photos for public health communication: A computational analysis of the Centers for Disease Control and Prevention Instagram photos and public responses. Health Informatics J. 23 janv 2020;1460458219896673.

21. Code de la santé publique - Article R4127-19. Code de la santé publique.

22. Code de la santé publique - Article R4321-67. Code de la santé publique.

23. Conseil d'État [En ligne]. Le Conseil d'État. Règles applicables aux professionnels de santé en matière d'information et de publicité; [cité le 7 avr 2020]. Disponible: https://www.conseil-etat.fr/ressources/etudes-publications/rapports-etudes/etudes/regles-applicables-aux-professionnels-de-sante-en-matiere-d-information-et-de-publicite

24. Le Conseil d'État. 15 propositions pour modifier la réglementation des professions de santé en matière d'information et de publicité. 2018.

25. Code de la santé publique - Article L4321-14. Code de la santé publique.

26. Ordre des masseurs-kinésithérapeutes [En ligne]. CNOMK. Page d'accueil; [cité le 10 avr 2020]. Disponible: http://www.ordremk.fr

27. CNOMK. Guide de bonnes pratiques : Information & Publicité [En ligne]. 2017. Disponible: http://paysdelaloire.ordremk.fr/files/2018/07/Guide-bonnes-pratiques-INFORMATION-ET-PUBLICITE.pdf

28. [En ligne]. R. 4321-67 Interdiction de la publicité (article commenté) > Code de déontologie des Masseurs-Kinésithérapeutes; [cité le 18 sept 2019]. Disponible: http://deontologie.ordremk.fr/devoirs-generaux-des-masseurs-kinesitherapeutes/r-4321-67-interdiction-de-la-publicite/

29. [En ligne]. CNOMK. Le Trombinoscope; [cité le 5 avr 2020]. Disponible: http://www.ordremk.fr/ordre/vos-elus/le-trombinoscope/

30. CNOMK. Covid-19 : la présidente du Conseil national répond à vos questions avec Major Mouvement [En ligne]. Ordre des masseurs-kinésithérapeutes. 2020 [cité le 5 avr 2020]. Disponible: http://www.ordremk.fr/actualites/kines/covid-19-la-presidente-du-conseil-national-repond-a-vos-questions-avec-major-mouvement/

31. [En ligne]. @majormouvement : Photos et vidéos Instagram; [cité le 5 avr 2020]. Disponible: https://www.instagram.com/majormouvement/

32. [En ligne]. Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes : page Facebook; [cité le 5 avr 2020]. Disponible: https://www.facebook.com/cnomk

33. Twitter [En ligne]. @cnomk : compte Twitter; [cité le 5 avr 2020]. Disponible: https://twitter.com/cnomk

34. [En ligne]. Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes : LinkedIn; [cité le 5 avr 2020]. Disponible: https://www.linkedin.com/company/conseil-national-de-l%27ordre-des-masseurs-kin%C3%A9sith%C3%A9rapeutes

35. Arrêté du 16 avril 2020 complétant l'arrêté du 23 mars 2020 prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.

36. CNOM. Le Livre blanc du Conseil national de l'Ordre des médecins : Déontologie médicale sur le web [En ligne]. 2011. Disponible: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/livre_blanc/f5xqk8/livre_blancdeontoweb2012.pdf

37. Sécurité sociale : l'Assurance Maladie. Premier anniversaire du remboursement de la téléconsultation : un mode de consultation qui se développe progressivement [En ligne]. 2019 [cité le 14 avr 2020]. Disponible: https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/DP_1er_anniversaire_du_remboursement_de_la_teleconsultation_sept_2019.pdf

38. Code de la santé publique - Article R4127-75. Code de la santé publique.

39. [En ligne]. CNOM. Guide pratique : Préserver sa réputation numérique; 2018 [cité le 5 févr 2020]. Disponible: https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/edition/mmy1bs/cnom_guide_pratique_e-reputation.pdf

40. ONI. Déontologie : L'interdiction de la publicité pour les infirmiers [En ligne]. 2018. Disponible: https://www.ordre-infirmiers.fr/assets/files/000/Fiches_juridiques/52689_ONI_FICHE_A4_Publicit%C3%A9%203V_web.pdf

41. Décret n° 2016-1605 du 25 novembre 2016 portant sur le code de déontologie des infirmiers. 2016-1605 25 nov 2016.

42. Fondation MACSF, CHU de Bordeaux, CH de Pontoise. Bonnes pratiques des réseaux sociaux [En ligne]. 2013. Disponible: http://www.ch-pontoise.fr/wp-content/uploads/2013/11/Guide-pontoise-Bonnes-pratiques-r%C3%A9seaux-sociaux.pdf

43. ONPP. Charte de bonne conduite sur les réseaux sociaux [En ligne]. 2015. Disponible: https://www.onpp.fr/assets/cnopp/fichiers/recommandations/1504-bonnes-conduites-reseaux-sociaux.pdf

44. PNZ. Social Media for Physios [En ligne]. 2013. Disponible: https://pnz.org.nz/Attachment?Action=Download&Attachment_id=419

45. CSP. Social Media Guidance for CSP Members [En ligne]. 2019. Disponible: https://www.csp.org.uk/system/files/publication_files/csp-social-media-guidance-may-2019-v02.pdf

46. [En ligne]. Protecting Yourself and Succeeding on Social Media; [cité le 12 févr 2020]. Disponible: http://www.apta.org/SocialMedia/Success/

47. Calculez le taux d'engagement des Influenceurs sur Instagram [En ligne]. tanke.fr. [cité le 19 mars 2020]. Disponible: https://www.tanke.fr/ig/

48. [En ligne]. Mee G. What is a Good Engagement Rate on Instagram?; [cité le 19 mars 2020]. Disponible: https://www.scrunch.com/blog/what-is-a-good-engagement-rate-on-instagram

49. Gough A, Hunter RF, Ajao O, Jurek A, McKeown G, Hong J, et al. Tweet for Behavior Change: Using Social Media for the Dissemination of Public Health Messages. JMIR Public Health Surveill. 2017;3(1):e14.

50. Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence-based medicine: what it is and what it isn't. BMJ. 13 janv 1996;312(7023):71‑2.

51. Regnaux J-P, Guay V, Marsal C. Evidence-based practice ou la pratique basée sur les preuves en rééducation. Elsevier Masson; 30 nov 2009 [cité le 23 avr 2020]; Disponible: https://www.em-consulte.com/en/article/233488

52. Silva T, Menezes Costa L, Garcia A, Costa L. What do physical therapists think about evidence-based practice? A systematic review. Man Ther. 24 oct 2014;20.

53. Maloney S, Moss A, Ilic D. Social media in health professional education: a student perspective on user levels and prospective applications. Adv Health Sci Educ. déc 2014;19(5):687‑97.

54. Maloney S, Tunnecliff J, Morgan P, Gaida J, Keating J, Clearihan L, et al. Continuing Professional Development via Social Media or Conference Attendance: A Cost Analysis. JMIR Med Educ [En ligne]. 30 mars 2017 [cité le 18 sept 2019];3(1). Disponible: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5391434/

55. Tunnecliff J, Ilic D, Morgan P, Keating J, Gaida JE, Clearihan L, et al. The Acceptability Among Health Researchers and Clinicians of Social Media to Translate Research Evidence to Clinical Practice: Mixed-Methods Survey and Interview Study. J Med Internet Res. 2015;17(5):e119.

56. Cooke A, Smith D, Booth A. Beyond PICO: the SPIDER tool for qualitative evidence synthesis. Qual Health Res. oct 2012;22(10):1435‑43.

57. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. Int J Qual Health Care J Int Soc Qual Health Care. déc 2007;19(6):349‑57.

58. Gedda M. Traduction française des lignes directrices COREQ pour l'écriture et la lecture des rapports de recherche qualitative. Kinésithérapie Rev. janv 2015;15(157):50‑4.

59. Charan J, Biswas T. How to Calculate Sample Size for Different Study Designs in Medical Research? Indian J Psychol Med. 2013;35(2):121‑6.

60. [En ligne]. Présentation de Google Forms; [cité le 7 avr 2020]. Disponible: https://www.google.fr/intl/fr/forms/about/

61. [En ligne]. Questionnaire à destination des étudiant·e·s et praticien·ne·s kinésithérapeutes français·es.; [cité le 15 févr 2020]. Disponible: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSevo2Dno9ESZtNe02w8ENxBL6xNjDmCnpruHapOXuT7NR5IrA/viewform?usp=embed_facebook

62. [En ligne]. Page d'accueil Canva; [cité le 7 avr 2020]. Disponible: https://www.canva.com/

63. Instagram ajoute à son tour la possibilité de créer des « stories » associées à son compte. Le Monde [En ligne]. 2 août 2016 [cité le 7 avr 2020]; Disponible: https://www.lemonde.fr/pixels/article/2016/08/02/instagram-ajoute-a-son-tour-la-possibilite-de-creer-des-stories-associees-a-son-compte_4977590_4408996.html

64. Instagram Stories : racontez l'histoire de votre entreprise sur Instagram [En ligne]. Facebook for Business. 2016 [cité le 7 avr 2020]. Disponible: https://fr-fr.facebook.com/business/news/instagram-stories

65. Présentation des Stories à la une et des Archives des stories [En ligne]. Instagram for Business. 2017 [cité le 7 avr 2020]. Disponible: https://business.instagram.com/blog/stories-highlights-and-archive?locale=fr_FR

66. [En ligne]. @maathieuuu : Photos et vidéos Instagram; [cité le 7 avr 2020]. Disponible: https://www.instagram.com/maathieuuu/

67. Rayner JC, Rayner JCW, Best DJ. Smooth Tests of Goodness of Fit. Oxford University Press; 1989. 177 p.

68. Stigler SM. Karl Pearson's Theoretical Errors and the Advances They Inspired. Stat Sci. mai 2008;23(2):261‑71.

69. [En ligne]. Preacher KJ. Calculation for the chi-square test: An interactive calculation tool for chi-square tests of goodness of fit and independence; 2001 [cité le 21 mars 2020]. Disponible: http://www.quantpsy.org/chisq/chisq.htm

70. Bihl J. Papy-boom sur les réseaux sociaux. Sciences Humaines [En ligne]. mai 2016 [cité le 8 avr 2020];(281). Disponible: https://www.scienceshumaines.com/papy-boom-sur-les-reseaux-sociaux_fr_36097.html

71. Bigot R, Croutte P, Hoibian S, Muller J. Seniors et catégories modestes investissent les réseaux sociaux. Consomm Modes Vie. 2015;(278):4.

72. [En ligne]. NapoleonCat. Instagram users in France : March 2020; [cité le 22 avr 2020]. Disponible: https://napoleoncat.com/stats/instagram-users-in-france/2020/03

73. MacMillan A. Why Instagram Is the Worst Social Media for Mental Health. Time [En ligne]. 25 mai 2017 [cité le 9 avr 2020]; Disponible: https://time.com/4793331/instagram-social-media-mental-health/

74. RSPH. #StatusOfMind : Social media and young people's mental health and wellbeing [En ligne]. 2017. Disponible: https://www.rsph.org.uk/uploads/assets/uploaded/d125b27c-0b62-41c5-a2c0155a8887cd01.pdf

75. Lin L yi, Sidani JE, Shensa A, Radovic A, Miller E, Colditz JB, et al. Association Between Social Media Use and Depression Among U.S. Young Adults. Depress Anxiety. 2016;33(4):323‑31.

76. Sherlock M, Wagstaff DL. Exploring the relationship between frequency of Instagram use, exposure to idealized images, and psychological well-being in women. Psychol Pop Media Cult. 2019;8(4):482‑90.

77. Molla R, Wagner K. People spend almost as much time on Instagram as they do on Facebook. Recode by Vox Media [En ligne]. 25 juin 2018 [cité le 21 avr 2020]; Disponible: https://www.vox.com/2018/6/25/17501224/instagram-facebook-snapchat-time-spent-growth-data

78. Ranadive A, Ginsberg D. Facebook et Instagram annoncent de nouveaux outils pour aider la communauté à mieux gérer son temps sur ses plateformes [En ligne]. About Instagram. [cité le 22 avr 2020]. Disponible: https://about.instagram.com/blog/announcements/new-time-management-tools-on-instagram-and-facebook

79. Hunt M, Young J, Marx R, Lipson C. No More FOMO: Limiting Social Media Decreases Loneliness and Depression. J Soc Clin Psychol. 8 nov 2018;37:751‑68.

80. Médecine fondée sur les faits. Dans: Wikipédia [En ligne]. 2020 [cité le 9 avr 2020]. Disponible: https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=M%C3%A9decine_fond%C3%A9e_sur_les_faits&oldid=168926698

81. Arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute.

82. [En ligne]. MonKiné : application smartphone de prescription d'exercices kiné; [cité le 8 avr 2020]. Disponible: https://monkine.mk/

83. [En ligne]. Foxof : logiciel en ligne pour constituer les programmes de rééducation vidéos de vos patients; [cité le 8 avr 2020]. Disponible: http://www.foxof.net/

84. [En ligne]. Axomove : Régénérer le mouvement; [cité le 8 avr 2020]. Disponible: https://www.axomove.com

85. [En ligne]. Kinexer6 : logiciel d'exercices de kinésithérapie; [cité le 8 avr 2020]. Disponible: https://www.kinexer6-video.com

86. Kimmerle J, Moskaliuk J, Oeberst A, Cress U. Learning and Collective Knowledge Construction With Social Media: A Process-Oriented Perspective. Educ Psychol. 3 avr 2015;50(2):120‑37.

87. Rigamonti L, Dolci A, Galetta F, Stefanelli C, Hughes M, Bartsch M, et al. Social media and e-learning use among European exercise science students. Health Promot Int. 9 mai 2019;

88. Sarbaz M, Banaye Yazdipour A, Kimiafar K. Use of Social Networks for Learning Purposes Among Medical and Paramedical Sciences Students, Mashhad, Iran. Stud Health Technol Inform. 2019;258:105‑9.

89. Beck F, Richard J-B, Nguyen-Thanh V, Montagni I, Parizot I, Renahy E. Use of the internet as a health information resource among French young adults: results from a nationally representative survey. J Med Internet Res. 13 mai 2014;16(5):e128.

90. [En ligne]. Santé publique France. Baromètre santé 2010; [cité le 14 avr 2020]. Disponible: https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/barometres-de-sante-publique-france/barometre-sante-2010

91. [En ligne]. @avasn_ : Photos et vidéos Instagram; [cité le 21 avr 2020]. Disponible: https://www.instagram.com/avasn_/

92. Letrilliart L, Bourgeois I, Vega A, Cittee J, Lutsman M. Un glossaire d'initiation à la recherche qualitative - Première partie : d'Acteur à Interdépendance. Exercer. 1 janv 2009;87:74‑9.

93. PubMed [En ligne]. Advanced Search Results; [cité le 21 avr 2020]. Disponible: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/advanced/

94. Albalawi Y, Sixsmith J. Identifying Twitter influencer profiles for health promotion in Saudi Arabia. Health Promot Int. 1 juin 2017;32(3):456‑63.

95. [En ligne]. @educationfrance : Photos et vidéos Instagram; [cité le 12 avr 2020]. Disponible: https://www.instagram.com/educationfrance/

96. [En ligne]. @ministere_interieur : Photos et vidéos Instagram; [cité le 12 avr 2020]. Disponible: https://www.instagram.com/ministere_interieur/

97. [En ligne]. @santepubliquefrance : Photos et vidéos Instagram; [cité le 12 avr 2020]. Disponible: https://www.instagram.com/santepubliquefrance/

98. Combatting Misinformation on Instagram [En ligne]. About Instagram. 2019 [cité le 12 avr 2020]. Disponible: https://about.instagram.com/blog/announcements/combatting-misinformation-on-instagram

99. Silverman H. The Next Phase in Fighting Misinformation [En ligne]. About Facebook. 2019 [cité le 12 avr 2020]. Disponible: https://about.fb.com/news/2019/04/tackling-more-false-news-more-quickly/

100. Saas S. Les influenceurs n'ont jamais eu un tel impact sur leur communauté. Le Temps [En ligne]. 11 avr 2020 [cité le 12 avr 2020]; Disponible: https://www.letemps.ch/societe/influenceurs-nont-jamais-un-tel-impact-communaute

101. [En ligne]. WHO. #SafeHands Challenge; [cité le 12 avr 2020]. Disponible: https://www.who.int/news-room/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/safehands-challenge

102. @who sur Instagram. Join the WHO #SafeHands challenge to be safe from #COVID19! [En ligne]. 2020 [cité le 12 avr 2020]. Disponible: https://www.instagram.com/p/B9q7cXxpkZ6/

103. Intagram. Annonce relative au COVID-19 [En ligne]. Blog officiel. [cité le 12 avr 2020]. Disponible: https://about.instagram.com/blog/announcements/coronavirus-keeping-people-safe-informed-and-supported-on-instagram

TABLE DES ANNEXES

ANNEXE I : Questionnaire Google Forms® (58)

ANNEXE II : *Story* Instagram®

ANNEXE I : Questionnaire Google Forms® (61)

Questionnaire à destination des étudiant·e·s et praticien·ne·s kinésithérapeutes français·es.

Bonjour à tou·te·s,

Dans le cadre de mon mémoire d'initiation à la recherche je réalise un questionnaire sur l'impact de la présence des masseurs-kinésithérapeutes françai·se·s sur les réseaux sociaux. Que vous soyez étudiant·e en masso-kinésithérapie en France ou masseur-kinésithérapeute exerçant en France, ce questionnaire est fait pour vous, et nul besoin de posséder un compte sur les réseaux sociaux !

N'oubliez pas de cliquer sur le bouton "Envoyer" à la fin du questionnaire.

Merci d'avance et belle journée à vous !
*Obligatoire

1. Quel âge avez-vous ? *

2. Vous êtes : *

Une seule réponse possible.

- ◯ Étudiant·e en Kinésithérapie en France.
- ◯ Masseur-Kinésithérapeute Diplômé·e d'État exerçant en France.

3. Dans quelle région française étudiez-vous ou pratiquez-vous la kinésithérapie ? *

Une seule réponse possible.

- ◯ Auvergne-Rhône-Alpes
- ◯ Bourgogne-Franche-Comté
- ◯ Bretagne
- ◯ Centre-Val de Loire
- ◯ Corse
- ◯ Grand Est
- ◯ Guadeloupe
- ◯ Guyane
- ◯ Hauts-de-France
- ◯ Île-de-France
- ◯ La Réunion
- ◯ Martinique
- ◯ Mayotte
- ◯ Normandie
- ◯ Nouvelle-Aquitaine
- ◯ Occitanie
- ◯ Pays de la Loire
- ◯ Provence-Alpes-Côte d'Azur





4. Possédez-vous un compte Instagram ? *

Une seule réponse possible.

- ◯ Oui *Passer à la question 5*
- ◯ Non

5. À quelle fréquence utilisez-vous l'application Instagram ? *

Une seule réponse possible.

- ◯ Moins de 30 minutes par jour
- ◯ Entre 30 et 60 minutes par jour
- ◯ Plus de 60 minutes par jour

6. Combien de comptes français publiant du contenu traitant de la masso-kinésithérapie suivez-vous sur Instagram ? *

Une seule réponse possible.

- ◯ Aucun
- ◯ Entre 1 et 3
- ◯ Entre 3 et 10
- ◯ Plus de 10

7. Comment avez-vous choisi les comptes français publiant du contenu traitant de la masso-kinésithérapie que vous suivez ? (plusieurs réponses possibles) *

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Par envie de découvrir le domaine traité.
- ☐ Par envie de se former dans le domaine traité.
- ☐ Par envie de vous actualiser dans votre pratique quotidienne.
- ☐ Sur recommandation d'un autre compte français publiant du contenu traitant de la masso-kinésithérapie.
- ☐ Sur recommandation d'un tiers autre.

8. Le contenu diffusé par les comptes français publiant du contenu traitant de la masso-kinésithérapie que vous suivez est-il accompagné de bibliographie ? *

Une seule réponse possible.

- ◯ Oui
- ◯ Non
- ◯ Je ne sais pas

9. D'après vous, le contenu publié s'appuie sur : (plusieurs réponses possibles) *

Plusieurs réponses possibles.

- [ ] Les données de la recherche
- [ ] Les préférences des patients
- [ ] L'expérience clinique
- [ ] Aucun de ces éléments

10. Estimez-vous avoir un regard critique sur le contenu publié ? *

Une seule réponse possible.

- ◯ Oui
- ◯ Non
- ◯ Je ne sais pas

11. Précisez : *

12. Le contenu publié vous inspire-t-il pour votre pratique quotidienne et/ou vos stages (idées d'exercices, techniques, tips...) ? *

Une seule réponse possible.

- ◯ Oui *Passer à la question 13*
- ◯ Non *Passer à la question 14*

13. Le contenu publié vous inspire pour votre pratique quotidienne et/ou vos stages (idées d'exercices, techniques, tips...). Donnez un exemple : *

Passer à la question 15

14. Le contenu publié ne vous inspire pas pour votre pratique quotidienne et/ou vos stages (idées d'exercices, techniques, tips...). Pourquoi ? *

Passer à la question 15

15. Le contenu publié vous donne-t-il envie de vous former dans un domaine ou une spécialité en particulier ? *

Une seule réponse possible.

- ◯ Oui *Passer à la question 16*
- ◯ Non *Passer à la question 17*

16. Le compte en question conseillait-il un organisme de formation en particulier dans ses publications ? *

Une seule réponse possible.

- ◯ Oui
- ◯ Non

17. Avez-vous déjà conseillé à des patients de suivre certains de ces comptes sur Instagram ? *

Une seule réponse possible.

- ◯ Oui
- ◯ Non

Ce contenu n'est ni rédigé, ni cautionné par Google.

Google Forms

ANNEXE II : *Story* Instagram®



RÉSUMÉ / ABSTRACT

Mathieu Pinot, sous la direction de Maëva Gillet-Bossu

Présence des masseurs-kinésithérapeutes français sur Instagram® : cadre légal, part d'analyse critique et influence sur les soins

Introduction : Lancé en 2010, Instagram® est un réseau social de partage de photos et vidéos permettant de créer une forte influence. Récemment, les masseurs-kinésithérapeutes français sont apparus sur la plateforme, créant du contenu pour leurs pairs et les étudiants. Notre étude tentera de comprendre le cadre légal de ce nouveau phénomène, le regard critique porté par l'audience sur le contenu et l'influence générée sur la pratique quotidienne de notre profession.
Méthode **:** Nous avons créé un questionnaire à destination des praticiens et étudiants en masso-kinésithérapie en France qui explore 3 champs : un état des lieux, la part d'analyse critique et l'influence sur la pratique.
Résultats **:** Nous avons récolté 827 réponses : 68% déclarent posséder un compte Instagram®. Parmi ceux qui suivent des influenceurs masseurs-kinésithérapeutes, 92% se disent en être inspirés par le contenu consulté dans leur pratique quotidienne. Un lien statistique existe entre la fréquence d'utilisation de l'application et l'inspiration dans la pratique quotidienne.
Discussion **:** Les professionnels semblent prêts à investir le monde des réseaux sociaux. Ce phénomène émergent reste à l'heure actuelle peu documenté mais les influenceurs semblent avoir un réel rôle à jouer en santé publique. Leur contenu est inspirant et influent.
Conclusion **:** La présence des masseurs-kinésithérapeutes français sur Instagram® est un phénomène qui mérite l'attention de notre profession, ainsi qu'un cadre légal plus exhaustif.
Mots-clés : masso-kinésithérapie, réseaux sociaux, Instagram®, influenceurs

French physiotherapists' presence on Instagram® : legal framework, critical analysis and influence on healthcare

Introduction : Launched in 2010, Instagram® is a photo and video-sharing social network allowing its users to create a strong influence. Recently, French physiotherapists appeared on the platform, creating content for their peers and students. Our study will try to understand the legal framework of this new phenomenon, the critical analysis of the audience on the content and the influence generated on the daily practice of our profession.
Method : We have created a survey for practitioners and students in physiotherapy in France which explores 3 fields : an overview, the part of critical analysis and the influence on practice.
Results : We collected 827 answers : 68% said they had an Instagram® account. Among those who follow physiotherapist influencers, 92% said they were inspired by the content consulted in their daily practice. There is a statistical link between the frequency of use of the application and the inspiration in daily practice.
Discussion **:** Professionals seem to be ready to get into the world of social networks. This emerging phenomenon is currently poorly documented, but influencers have a real role to play in public health. Their content is inspiring and influential.
Conclusion **:** French physiotherapists' presence on Instagram® is a phenomenon that deserves the attention of our profession, as well as a more exhaustive legal framework.
Keywords : physiotherapy, social networks, Instagram®, influencers