

À PROPOS DE L'AUTRICE



Christina M. Huang, M.D., FRCPC

La D^{re} Christina Huang est une dermatologue certifiée qui exerce à Toronto et s'intéresse surtout à la dermatologie médicale, chirurgicale et esthétique. Elle a accompli sa formation médicale à l'Université Queen's, puis son programme de résidence en dermatologie à l'Université de Toronto, où elle a occupé la fonction de résidente en chef. La D^{re} Huang est l'auteure de nombreuses publications à comité de lecture dans ce domaine et a suivi une formation auprès de dermatologues de renommée mondiale du Canada, des États-Unis et d'Asie. Elle est membre du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et membre de l'Association canadienne de dermatologie.

Affiliations de l'autrice : Sage Dermatology, Toronto (Ontario)
Oakville Dermatology and Aesthetics, Toronto (Ontario)

YouTube comme source de renseignements pour les patients sur les produits de **comblement des tissus mous**

Christina M. Huang, M.D., FRCPC

Présentation

L'avènement de l'ère Internet a permis aux personnes du monde entier d'avoir facilement accès à l'information. Plus de 70 % des adultes effectuent des recherches sur Internet pour obtenir des renseignements sur la santé.¹ L'une des plateformes les plus populaires est YouTube. Cette plateforme gratuite de partage de vidéos est rapidement devenue l'une des sources de renseignements en ligne les plus utilisées, avec plus de deux milliards de vidéos vues quotidiennement et plus de 30 millions d'abonnés.^{2,3} Une enquête nationale sur les tendances en matière de renseignements sur la santé menée en 2018 a indiqué que plus de

33 % des patients regardaient des vidéos ayant trait à la santé sur YouTube.⁴

Les produits de comblement dermiques sont des dispositifs médicaux implantables approuvés pour divers problèmes esthétiques tels que les rides faciales modérées à profondes, l'augmentation des volumes du visage, la lipoatrophie et la correction des imperfections des contours.⁵ Selon l'étude Plastic Surgery Statistics menée en 2020, les produits de comblement dermique se classent au deuxième rang des interventions à visée esthétique les plus courantes, après les injections de toxine botulique A.⁶ La popularité des produits de comblement dermique continue de croître en raison de l'acceptation sociétale générale, de leur nature non invasive et de la disponibilité

accrue de matériaux biocompatibles et durables. Ces derniers permettent d'obtenir des résultats immédiats et prédictibles avec une période de convalescence minimale. L'éducation sur les produits de comblement peut comporter une composante visuelle et auditive afin d'aider les patients à mieux contextualiser le processus et à définir des attentes réalistes. YouTube peut être une ressource de première ligne, surtout pour les patients qui recourent aux produits de comblement pour la première fois.

Bien que les vidéos en ligne puissent représenter un outil éducatif très utile, les renseignements diffusés sur Internet ne sont pas toujours exacts et peuvent provenir de sources peu fiables. De nombreuses études ont évalué l'exactitude et le contenu des vidéos diffusées sur YouTube pour informer les patients.⁷⁻¹⁰ Les études ont également évalué la qualité des vidéos concernant les injections de toxine botulique A.¹¹ Toutefois, cette plateforme propose trop peu de renseignements sur la composition des produits de comblement. La présente étude vise à fournir une évaluation objective de l'exactitude, de la qualité et de l'exhaustivité des vidéos de YouTube sur les produits de comblement dermiques. Les résultats contribueront à informer les dermatologues et autres spécialistes des injections quant à l'utilité de YouTube comme outil éducatif des patients.

Stratégie de recherche

Le moteur de recherche de YouTube (www.youtube.com) a été consulté à une date précise au moyen des mots clés « *filler* », « *dermal filler* », « *cheek injectables* », « *lip injectables* », « *cosmetic filler* » et « *facial filler* », après avoir effacé la mémoire cache du navigateur. Le paramètre de « pertinence » par défaut a été utilisé pour effectuer la recherche afin de reproduire une tentative de recherche typique d'un spectateur moyen. Les titres et les descriptions des vidéos ont été examinés par ordre croissant jusqu'à ce que 100 vidéos soient retenues. Les vidéos doublons, qui n'étaient pas en anglais, n'avaient pas d'audio ou n'avaient pas trait aux produits de comblement dermique ont été exclues de l'étude.

Extraction des données

Les paramètres suivants ont été enregistrés pour chaque vidéo : l'URL (*Uniform Resources Locator*), le titre, la durée, le nombre de vues, le nombre de mentions « J'aime », le nombre de mentions « Je n'aime pas » et les commentaires. Ces paramètres ont permis de calculer la popularité globale de chaque vidéo à l'aide de l'indice de puissance vidéo (*Video Power Index [VPI]*) = [(ratio de vues x ratio de « J'aime »)/100], où le ratio de vues = nombre de vues/jour et le ratio de « J'aime » = (« J'aime » x 100)/(« J'aime » + « Je n'aime pas »). La source de téléchargement de la vidéo a été classée dans la catégorie « dermatologue », « médecin non-dermatologue », « travailleur de la santé non-médecin » ou « autres », c'est-à-dire les influenceurs, les utilisateurs indépendants et les médias. La nature de la vidéo a également été classée dans la catégorie « éducation », « expérience de patient », « démonstration » ou « promotion ».

Évaluation de la qualité

L'évaluation quantitative du contenu des vidéos a été effectuée à l'aide des critères de l'échelle DISCERN modifiés. Le score DISCERN modifié a servi à évaluer la clarté, la fiabilité, la partialité, l'ajout de références et l'incertitude du contenu.^{7,12} Le score maximum était de cinq. Plus les scores étaient hauts, plus la fiabilité était élevée (voir **Tableau 1**).

L'efficacité globale de la vidéo en tant que ressource éducative pour les patients a été évaluée au moyen de l'échelle de qualité globale (*Global Quality Scale, GQS*) (voir **Tableau 2**). Cette échelle fournit une évaluation globale de chaque vidéo selon la qualité, la fluidité et l'utilité des renseignements pour les patients. Les vidéos ont été évaluées sur une échelle de cinq points, 1 indiquant la plus mauvaise qualité et 5 la meilleure.

Critères DISCERN modifiés (score maximal de 5)

1. Les objectifs sont-ils clairs et atteints?
2. Des sources de renseignements fiables sont-elles utilisées? (notamment, publication citée, le conférencier est un dermatologue/chirurgien plasticien spécialiste des injections)
3. Les renseignements présentés sont-ils équilibrés et impartiaux?
4. D'autres sources de renseignements sont-elles indiquées à titre de référence pour le patient?
5. Les zones d'incertitude sont-elles mentionnées?

Tableau 1. Critères DISCERN modifiés; d'après Singh et al. 2019 and Radonjic et al. 2019.**Échelle de qualité globale (score maximal de 5)**

- 1 = Qualité médiocre, vidéo peu fluide, absence de la plupart des renseignements, pas tous utiles pour les patients.
- 2 = Qualité et fluidité généralement médiocres, quelques renseignements sont indiqués, mais de nombreux sujets importants ne sont pas couverts, ou l'utilité pour les patients est très limitée.
- 3 = Qualité moyenne, fluidité sous-optimale, quelques renseignements sont pertinemment abordés, mais d'autres très mal, quelque peu utiles pour les patients.
- 4 = Bonne qualité et fluidité généralement satisfaisante. La plupart des renseignements pertinents sont abordés, mais certains sujets ne sont pas couverts, utiles pour les patients.
- 5 = Qualité et fluidité excellentes, renseignements très utiles pour les patients.

Tableau 2. Échelle de qualité globale; d'après Singh et al. 2019 and Radonjic et al. 2019.**Analyse statistique**

Les données collectées à partir des évaluations des vidéos de YouTube ont été compilées dans une base de données centralisée créée spécifiquement pour l'étude dans Microsoft Excel. Toutes les analyses statistiques ont été réalisées à l'aide de GraphPad Prism (Version 7, GraphPad Software, États-Unis), $p < 0,05$ étant considéré comme statistiquement significatif. Des statistiques descriptives ont été utilisées pour résumer les données (moyenne, écart-type [É.-T.], plage) sous forme de tableau. Les variables catégorielles ont été présentées sous forme de fréquences et de fréquences relatives. Les variables continues ont été présentées sous forme de moyennes et d'écarts-types.

Données démographiques des vidéos

Sur les 100 vidéos initialement retenues, 98 ont été incluses dans l'analyse. Deux vidéos ont été exclues, car elles avaient été retirées de YouTube par la suite ou avaient trait à

des produits de comblement non dermique. Au moment de l'analyse par l'évaluateur, les vidéos étaient en ligne depuis une durée moyenne de 891 jours (É.-T. : 722,24; plage : 1 à 3 375 jours). La durée totale de toutes les vidéos était de 63 277,8 secondes, avec une durée moyenne de 646 secondes (É.-T. : 513, plage : 56 à 3 112 secondes). Les vidéos ont été vues au total 47 634 824 fois, avec une moyenne de 486 070 vues par vidéo (É.-T. : 1 961 096; plage : 11 à 19 097 381 vues). Le nombre moyen de mentions « J'aime » était de 5 933 (É.-T. : 17 506; plage : 1 à 126 000) et le nombre moyen de mentions « Je n'aime pas » était de 366 (É.-T. : 1 923; plage : 0 à 1 900 de mentions « Je n'aime pas »). L'ensemble des vidéos comptait 581 387 mentions « J'aime » et 35 914 mentions « Je n'aime pas ». Les commentaires sur les vidéos allaient de 0 à 22 156, avec une moyenne de 613 et un total de 60 068 commentaires (É.-T. : 2 347). Le nombre moyen d'abonnés pour chaque vidéo vue était de 716 802 (É.-T. : 2 408 362; plage : 446 à 20 300 000), soit un total combiné de 70 246 621 abonnés pour l'ensemble des vidéos. Le VPI calculé pour l'ensemble des vidéos était de

	Moyenne $\pm$ écart-type (É.-T.) (plage)	Total
Durée (secondes)	646 $\pm$ 513 (56 à 3 112)	63 277,8
Vues (n)	486 070 $\pm$ 1 961 096 (11 à 19 097 381)	47 634 824
Mentions « J'aime » (n)	5 933 $\pm$ 17 506 (1 à 126 000)	581 387
Mentions « Je n'aime pas » (n)	366 $\pm$ 1 923 0 à 1 900	35 914
Commentaires (n)	613 $\pm$ 2 347 (0 à 22 156)	60 068
Abonnés (n)	716 802 $\pm$ 2 408 362 (446 à 20 300 000)	70 246 621
Indice de puissance vidéo	772 $\pm$ 1 819 (6 à 11 333)	--

Tableau 3. Données démographiques des vidéos; avec l'aimable autorisation de Christina M. Huang, M.D., FRCPC.

771,66 (É.-T. : 1 819,14; plage : 6,15 à 11 333,83).
Un résumé des données démographiques des vidéos est présenté dans le **Tableau 3**.

Source des vidéos et classification

Sur les 98 vidéos retenues, 43 % (42/98) ont été téléchargées par des médecins non-dermatologues, tandis que seulement 5 % (5/98) ont été téléchargées par des dermatologues certifiés. Environ 18 % (18/98) des vidéos ont été créées par des travailleurs de la santé non-médecins et 34 % (33/98) par d'autres sources (influenceurs/utilisateurs indépendants/médias) (**Figure 1a**). En ce qui concerne la classification du contenu, 41 % (40/98) des vidéos ont été classées dans la catégorie « démonstration aux patients », 34 % (33/98) dans la catégorie « éducation », 24 % (24/98) dans la catégorie « expérience des patients » et 1 % (1/98) dans la catégorie « promotion » (**Figure 1b**).

Mesures objectives des résultats des vidéos

Sur l'ensemble des vidéos, le score DISCERN moyen était de 1,19 sur 5 (É.-T. : 0,94; plage : 0 à 4), et le score GQS moyen était de 1,82 (É.-T. : 1,05; plage : 1 à 5) (**Tableau 4**). Aucune vidéo n'a atteint le score DISCERN maximal et seules trois vidéos ont obtenu un score parfait sur le GQS. Comme le montre la **Figure 2**, des différences significatives dans les scores quantitatifs du contenu vidéo ont été constatées entre les groupes qui téléchargent les vidéos de YouTube (DISCERN : $p = 0,03$, GQS : $p = 0,004$). L'analyse des sous-groupes a révélé que, pour le score GQS, les scores des vidéos téléchargées par des dermatologues étaient significativement plus élevés par rapport aux vidéos téléchargées par des médecins non-dermatologues, des travailleurs de la santé non-médecins et d'autres sources (influenceurs/utilisateurs indépendants/médias). Les vidéos téléchargées par les dermatologues ont obtenu un score nettement plus élevé sur

Répartition des sources de téléchargement des vidéos

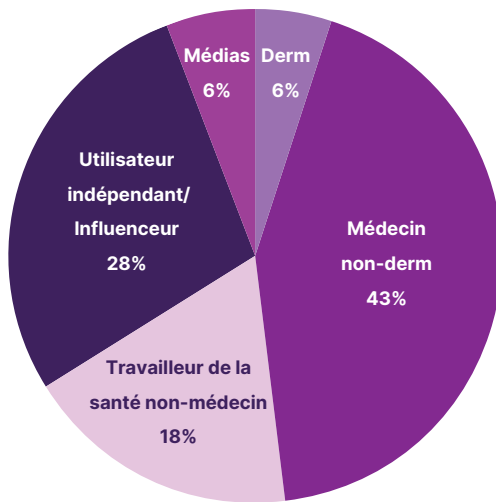


Figure 1a. Répartition des sources de téléchargement de vidéos; avec l'aimable autorisation de Christina M. Huang, M.D., FRCPC.

Type de vidéo

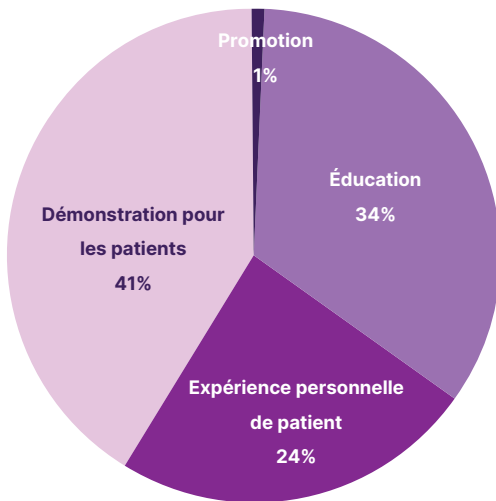


Figure 1b. Répartition des types de vidéos; avec l'aimable autorisation de Christina M. Huang, M.D., FRCPC

DISCERN	Moyenne : 1,47/5 Écart-type (É.-T.) : 0,94; plage : 0 à 4
Score de qualité global	Moyenne : 1,82/5 É.-T. : 1,05; plage : 1 à 5

Table 4. Scores de qualité moyens; avec l'aimable autorisation de Christina M. Huang, M.D., FRCPC.

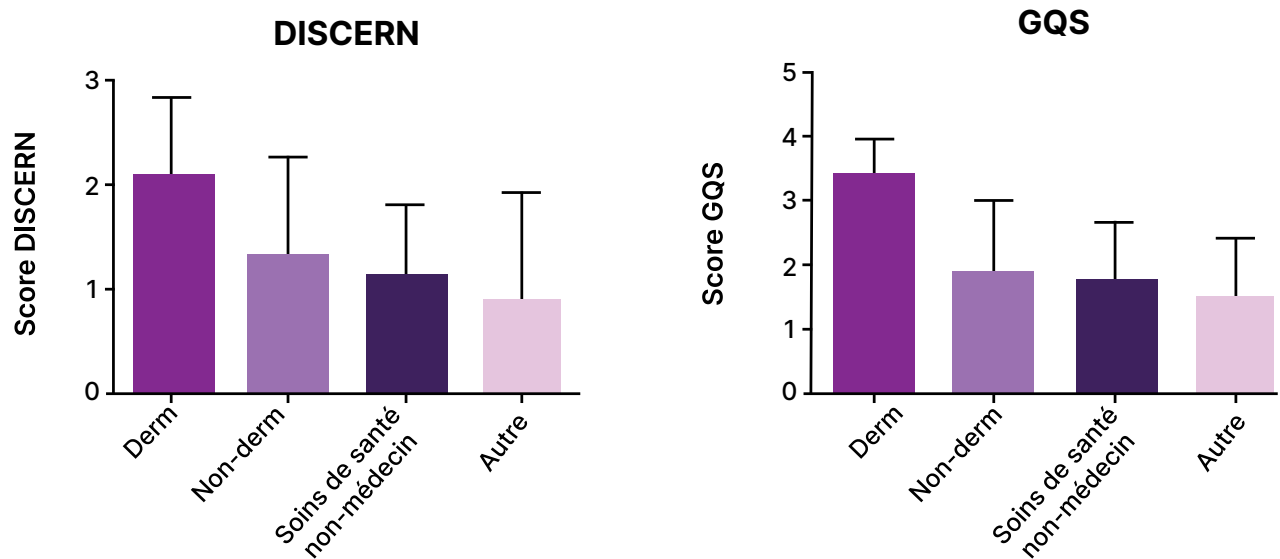
l'échelle DISCERN que celles des influenceurs, des utilisateurs indépendants et des médias. Il n'y avait aucune différence significative entre les résultats du VPI et les scores de qualité objective.

Discussion

Cette étude a évalué l'exactitude, la qualité et la popularité des vidéos de YouTube sur les produits de comblement des tissus mous. Elle a permis de mettre en évidence les points forts et les lacunes de la plateforme en tant que ressource éducative des patients. Le résultat le plus frappant est la grande portée du contenu relatif aux produits de comblement, avec plus de 47 millions de vues cumulées pour moins de 100 vidéos. Avec les centaines de milliers de mentions « J'aime », « Je n'aime pas » et de commentaires enregistrés, les données démontrent clairement que la plateforme YouTube facilite la participation active des spectateurs et renforce son rôle d'espace hautement visible et interactif pour la diffusion de renseignements.

Malgré la portée considérable du contenu relatif aux produits de comblement, la popularité des vidéos, mesurée par le VPI, n'était pas significativement corrélée aux scores de qualité objectifs. Cet écart entre la popularité et la valeur éducative reflète les résultats d'analyses antérieures du contenu de YouTube relatif à la santé, où l'engagement des spectateurs est souvent guidé par la valeur divertissante, la qualité de la production ou les récits personnels, plutôt que par l'exactitude ou l'exhaustivité des renseignements.¹³ Par conséquent, les patients qui se fient à la popularité de la vidéo comme marqueur de substitution de la fiabilité sont exposés au risque de recevoir des renseignements inexacts.

En règle générale, la qualité du contenu relatif aux produits de comblement sur YouTube était médiocre. Les scores DISCERN et QGS étant en moyenne inférieurs à 2 indiquent que la plupart des vidéos ne réussissent pas à fournir de renseignements complets et fiables. Ces résultats sont cohérents avec ceux de recherches antérieures publiées dans d'autres domaines médicaux et esthétiques.^{2,14} En dermatologie esthétique en particulier, des renseignements



Source télécharg. sur YouTube		Source télécharg. sur YouTube	
Tableau 2. Scores de qualité moyens	p = 0,03		p = 0,004
DISCERN	Figure 2. Scores quantitatifs du contenu vidéo entre les groupes qui téléchargent sur YouTube avec l'aimable autorisation de Christina M. Huang, M.D., FRCPC. Moyenne : 1,47/5 Écart-type (É.-T.) : 0,94; plage : 0 à 4		
Score de qualité global	Moyenne : 1,82/5 É.-T. : 1,05; plage : 1 à 5	dans le domaine de la peau, ce qui peut augmenter la probabilité de désinformation.	

inadéquats peuvent représenter un risque, car la perception que les patients ont de l'innocuité des produits et les attentes de résultats réalistes peuvent être fortement influencées par ce qui est vu en ligne et dans les médias.

Parmi les différents groupes qui téléchargent les vidéos, celles qui étaient créées par des dermatologues ont obtenu des scores significativement plus élevés sur les échelles DISCERN et GQS par rapport aux autres sources, ce qui n'est pas surprenant compte tenu de leur formation approfondie sur la santé de la peau. Toutefois, ces contributions de haute qualité ne représentaient que 5 % de l'échantillon total. Ce déséquilibre indique que la plupart des discussions qui ont trait aux produits de comblement et sont diffusées en ligne sur YouTube sont élaborées par des personnes sans compétences spécialisées

Compte tenu de l'importance croissante de YouTube en tant que ressource documentaire sur les soins de santé, il est nécessaire que les dermatologues et les spécialistes certifiés s'impliquent plus fortement. Des études antérieures sur les médias sociaux concernant la dermatologie ont démontré que la participation des professionnels accroît l'exactitude et la fiabilité du contenu tout en renforçant simultanément la confiance du public et l'éducation des patients.¹⁴ Une présence plus forte de vidéos créées par des dermatologues sur les produits de comblement pourrait contribuer à contrer la désinformation et à garantir que les patients voient un contenu fondé sur des données probantes.

Conclusion

Bien que les vidéos de YouTube sur les produits de comblement dermique aient atteint plus de 47 millions de spectateurs et généré des taux d'engagement élevés, la qualité

globale de la plupart des vidéos était médiocre, comme le démontrent les faibles scores moyens des évaluations DISCERN et GQS. De plus, la plupart des vidéos ont été téléchargées par des personnes qui n'étaient ni des dermatologues ni des médecins, ce qui peut contribuer à l'inexactitude des renseignements présentés dans les vidéos disponibles. Quoique les vidéos en ligne puissent être des outils éducatifs utiles, les renseignements sur Internet ne sont pas toujours fiables, peuvent provenir de sources non certifiées et pourraient susciter des attentes irréalistes chez les patients. Ces conclusions soulignent le besoin d'une diffusion par la plateforme YouTube de vidéos de haute qualité sur les produits de comblement dermique afin de favoriser une prise de décision éclairée et des soins sûrs pour les patients.

Autrice correspondante

Christina M. Huang, M.D., FRCPC
Courriel : chuang@qmed.ca

Divulgence de renseignements financiers

C.H. : Conseils consultatifs : AbbVie, Amgen, Galderma, Neutrogena, Sanofi, Sun Pharma, UCB;
Honoraires : AbbVie, Amgen, Arcutis, Celltrion, Galderma, JAMP, Pfizer, Sanofi, Sun Pharma, UCB

References

1. Fox S, Purcell K. Chronic disease and the Internet. Pew Research Center, Washington, DC: Pew Internet & American Life Project; 2010 Mar 24: [cited October 8, 2025]. Available from: <https://www.pewresearch.org/internet/2010/03/24/chronic-disease-and-the-internet/>
2. Madathil KC, Rivera-Rodriguez AJ, Greenstein JS, Gramopadhye AK. Healthcare information on YouTube: a systematic review. *Health Informatics J.* 2015;21(3):173-194. doi:10.1177/1460458213512220
3. Gokcen HB, Gumussuyu G. A quality analysis of disc herniation videos on YouTube. *World Neurosurg.* 2019;124:e799-e804. doi:10.1016/j.wneu.2019.01.146
4. Langford A, Loeb S. Perceived patient-provider communication quality and sociodemographic factors associated with watching health-related videos on YouTube: a cross-sectional analysis. *J Med Internet Res.* 2019;21(5):e13512. Published 2019 May 17. doi:10.2196/13512
5. U.S. Food & Drug Administration. FDA-Approved Dermal Fillers. 2020: [updated November 9, 2020, cited October 8, 2025]. Available from: www.fda.gov/medical-devices/aesthetic-cosmetic-devices/fda-approved-dermal-fillers.
6. American Society of Plastic Surgeons. 2024 Plastic Surgery Statistics. 2024: [cited October 8, 2025]. Available from: www.plasticsurgery.org/news/plastic-surgery-statistics.
7. Radonjic A, Hing NN, Harlock J, Naji F. YouTube as a source of patient information for abdominal aortic aneurysms. *J Vasc Surg.* 2020;71(2):637-644. doi:10.1016/j.jvs.2019.08.230
8. Erdem H, Sisik A. The reliability of bariatric surgery videos in YouTube platform. *Obes Surg.* 2018;28(3):712-716. doi:10.1007/s11695-017-2911-3
9. Chen HM, Hu ZK, Zheng XL, Yuan ZS, Xu ZB, Yuan LQ, et al. Effectiveness of YouTube as a source of medical information on heart transplantation. *Interact J Med Res.* 2013;2(2):e28. Published 2013 Nov 21. doi:10.2196/ijmr.2669
10. Azer SA, Algrain HA, AlKhelaif RA, AlEshaiwi SM. Evaluation of the educational value of YouTube videos about physical examination of the cardiovascular and respiratory systems. *J Med Internet Res.* 2013;15(11):e241. Published 2013 Nov 13. doi:10.2196/jmir.2728
11. Patel M, Patel MM, Cristel RT. Quality and reliability of YouTube for patient information on neurotoxins. *Facial Plast Surg.* 2020;36(6):773-777. doi:10.1055/s-0040-1719100
12. Singh AG, Singh S, Singh PP. YouTube for information on rheumatoid arthritis—a wakeup call?. *J Rheumatol.* 2012;39(5):899-903. doi:10.3899/jrheum.111114
13. Osman W, Mohamed F, Elhassan M, Shoufan A. Is YouTube a reliable source of health-related information? A systematic review. *BMC Med Educ.* 2022;22(1):382. Published 2022 May 19. doi:10.1186/s12909-022-03446-z
14. Mueller SM, Hongler VNS, Jungo P, Cajacob L, Schwegler S, Steveling EH, et al. Fiction, falsehoods, and few facts: cross-sectional study on the content-related quality of atopic eczema-related videos on YouTube. *J Med Internet Res.* 2020;22(4):e15599. Published 2020 Apr 24. doi:10.2196/15599