



AB-REOC
BV-OECO

Association belge de recherche et d'expertise des organisations de consommateurs - (asbl)
Belgische Vereniging voor Onderzoek en Expertise voor de Consumentenorganisaties - (vzw)

Etude de l'AB-REOC

La santé à travers les réseaux sociaux

Avril 2022



Table des matières

I.	Introduction	2
II.	Méthode	3
III.	Liste des abréviations	3
1.	Résumé	4
2.	Enjeux et pratiques	6
2.1	Quelques chiffres	6
2.2	La recherche d'information de santé	7
2.2.1	Covid-19	8
2.2.2	Média sociaux et sensibilisation	8
2.3	De nouveaux canaux et de nouvelles méthodes publicitaires	9
2.3.1	Différents produits de consommation	10
2.3.2	Alcool et cigarettes	11
2.4	Les influenceurs	11
2.4.1	Un exemple : UFC-QUE Choisir contre McDonald's	12
2.4.2	Un autre exemple : influenceurs, fausses informations et vaccins contre la Covid-19	13
3.	Cadre législatif	14
3.1	Définition et fonctionnement des réseaux sociaux	14
3.2	Vente et publicité en ligne	14
3.2.1	Les concours	16
3.2.2	L'autorégulation par le secteur commercial	17
3.3	Les influenceurs	19
3.4	Les enfants sur les réseaux sociaux	20
3.4.1	Les enfants influenceurs	22
3.5	Un exemple concret : TikTok	23
4.	Enquête auprès des consommateurs	24
4.1	Utilisation des réseaux sociaux	24
4.2	Comportement d'achat sur les réseaux sociaux	25
4.3	Information et Publicité autour de l'achat	26
4.4	Les influenceurs	29
4.5	Information sur la santé et le bien-être sur les réseaux sociaux	30
4.6	Les enfants	32
4.7	Différences entre les sous-groupes démographiques	32
4.7.1	Selon le genre	32
4.7.2	Selon la région	34
4.7.3	Selon l'âge	35
4.7.4	Selon le niveau d'éducation	36
5.	Discussion, conclusions et recommandations	38
6.	Bibliographie	44



Association belge de recherche et d'expertise des organisations de consommateurs - (asbl)
Belgische Vereniging voor Onderzoek en Expertise voor de Consumentenorganisaties - (vzw)

Contact : Billy-ray.muraille@reoc.be
Avenue du Roi Albert II, 16
1000 Bruxelles
V.U.: Jean-Philippe Ducart

I. Introduction

Les réseaux sociaux occupent une place de plus en plus importante dans le quotidien de la population, comme le montrent de nombreuses données. Avec l'augmentation du temps d'attention qui leur est accordé, ces plateformes deviennent un endroit privilégié pour toucher et cibler les consommateurs. Ainsi, de nombreuses marques ont investi les réseaux sociaux, avec des approches adaptées à ces nouveaux médias : publicité ciblée, sponsoring de contenu, partenariats avec des influenceurs, nouvelles pratiques d'engagement comme les filtres, les jeux, les concours, ...

Les pratiques de consommation ont également beaucoup évolué ces dernières années, avec l'augmentation des achats par internet. Il devient aussi de plus en plus fréquent et facile d'acheter un produit ou un service en ligne, suite à une publicité sur les réseaux sociaux.

Parmi les produits ciblés, les produits de santé ont une place très importante : des régimes aux compléments alimentaires, en passant par des produits de beauté, et autres produits de soin et d'alimentation. Si elle n'est pas encadrée et contrôlée, la publicité et la consommation qu'elle engendre peuvent donc avoir des conséquences directes sur la santé et les habitudes de santé des consommateurs.

Il y a également beaucoup d'informations sur les produits de santé qui circulent sur les réseaux sociaux que ce soit par le partage entre simples citoyens ou par des campagnes d'influences de marques ou d'autorités. Or, ces informations ne sont pas toujours vraies ou vérifiables, et constituent parfois un risque indirect pour un consommateur mal informé.

Cette étude vise donc à mieux connaître la consommation des produits de santé via les réseaux sociaux, le comportement d'achat de produits ayant des conséquences sur la santé, l'exposition aux publicités, aux allégations de santé, aux informations sur la santé, et les conséquences pour les consommateurs. Le premier chapitre est un résumé des principaux résultats et des conclusions de l'étude. Dans le deuxième chapitre, un bref état des lieux sur les réseaux

sociaux présente les connaissances actuelles pertinentes et utiles pour appréhender la problématique des produits et des informations de santé. Le troisième chapitre dresse un état des lieux du cadre législatif en vigueur, ainsi que les manquements et conséquences concrètes pour les réseaux sociaux et les consommateurs. Le quatrième chapitre décrit l'enquête en ligne menée auprès d'un panel représentatif de la population belge, afin de faire émerger quelles sont leurs connaissances, leur comportement, leurs achats, les informations qu'ils reçoivent et leur perception autour de la problématique. Enfin, le cinquième chapitre dressera les conclusions autour de toutes ces informations, avec quelques recommandations.

II. Méthode

L'étude s'est déroulée en deux étapes. La première a consisté en une étude documentaire, autour de la législation des pratiques publicitaires et commerciales, des données déjà disponibles sur les réseaux sociaux et la consommation s'y déroulant. La deuxième étape a constitué en une enquête en ligne auprès du bureau d'étude Expansion.

L'enquête est constituée d'un questionnaire en ligne de 15 minutes environ, envoyé à 1700 répondants belges entre la fin du mois de septembre et le début du mois d'octobre 2021. Pour assurer la représentativité de l'échantillon, les répondants ont été sélectionnés, au sein des trois régions belges (Flandre, Wallonie, Bruxelles) selon les quotas et les critères suivants :

- Sexe (homme ou femme)
- Âge (18-24 ans, 25-34 ans, 35-44 ans, 45-54 ans, 55-64 ans, plus de 65 ans)
- Région (Flandre, Wallonie, Bruxelles)
- Niveau d'éducation (haut niveau, bas niveau en fonction du statut socio-économique)

Le détail des quotas est fourni en annexe.

Le questionnaire a été élaboré en français, puis traduit en néerlandais et en allemand, et rempli par les répondants dans la langue parlée dans leur région d'habitation respective.

III. Liste des abréviations

AB-REOC – Association Belge de Recherche et d'Expertise-des Organisations de Consommateurs

BEUC – Bureau Européen des Unions de Consommateurs

CSA – Conseil Supérieur de l'Audiovisuel

DCE – Directive sur le Commerce Electronique

DPCD – Directive sur les Pratiques Commerciales Déloyales

DSMAV – Directive Services Medias AudioVisuels

e-commerce – commerce électronique

INSERM – Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale

JEP – Jury d'Ethique Publicitaire

OMS – Organisation Mondiale de la Santé

RGPD – Règlement Général sur la Protection des Données

SPF – Service Public Fédéral

VRM – Vlaamse Regulator voor de Media

1. Résumé

Les achats sur internet et les réseaux sociaux ont pris une place de plus en plus importante dans la vie des consommateurs belges ces dernières années. Comme l'illustrent la littérature et notre enquête auprès de 1700 citoyens belges, les produits et informations de santé occupent également une place importante au sein des réseaux sociaux. La majorité des répondants de notre enquête disent se rendre chaque jour sur les réseaux sociaux, dont les trois les plus utilisés sont Facebook, YouTube et Instagram.

Pour ce qui est de l'information de santé, les facteurs de confiance ne sont pas forcément les mêmes pour l'ensemble de la population : la qualité et la source de l'information peuvent toucher différentes catégories de personnes. Ainsi, si les professionnels de santé et les autorités gardent une place importante dans la diffusion de l'information sur les réseaux sociaux, ils ne sont pas les seuls canaux. La diffusion massive de fausses informations (comme lors de l'épidémie de Covid-19) et les faiblesses de littéracie de santé et de littéracie numérique sont autant de dangers pour les consommateurs.

Les publicités sont aussi très présentes sur les réseaux sociaux, et les interactions particulières de ces plateformes ont nourri de nouvelles approches et nouveaux mécanismes publicitaires destinés à augmenter l'engagement, voire à parfois brouiller les pistes entre du contenu « classique » et de la publicité. Parmi les nouvelles approches, on retrouve les influenceurs, suivis par une majorité des jeunes et une grande partie des consommateurs de produits via les réseaux sociaux. Leurs activités impliquent des placements de produits et/ou des concours promotionnels susceptibles d'augmenter la probabilité d'achat de produits.

Malheureusement, ces activités ne sont pas toujours correctement encadrées par les législations et peuvent donner lieu à des excès ou abus, volontaires ou non, d'autant plus risqués que ces activités touchent souvent beaucoup de jeunes et que les influenceurs ne disposent pas d'un

statut juridique particulier. Or, notre enquête montre que les consommateurs de produits de santé via les réseaux sociaux sont plus nombreux à suivre des influenceurs liés à ces produits, et à être exposés aux contenus promotionnels. Les jeunes sont d'ailleurs particulièrement exposés aux réseaux sociaux, aux publicités qui s'y trouvent et aux produits qui y sont vendus.

Si la majorité civile est fixée à 18 ans, la majorité numérique est fixée à 13 ans en Belgique. Néanmoins, actuellement cette limite est surtout symbolique puisque chaque enfant peut facilement accéder à tous types de réseaux sociaux et être exposés à des contenus inappropriés et des produits malsains. Par exemple, notre étude montre que les enfants ayant des parents consommateurs de produits de santé via les réseaux semblent aussi plus susceptibles de vouloir accéder à ces produits eux-mêmes. Le statut et les activités des enfants influenceurs belges pose également problème, puisque les influenceurs n'ont aucun statut spécifique et que les enfants n'ont pas accès au statut d'indépendant requis pour toucher des revenus en dehors du travail léger et des jobs étudiants.

En plus des variations selon l'âge, on observe également des variations selon le genre, selon la région d'habitation, ou encore le niveau d'éducation pour le rapport aux réseaux sociaux et aux produits de santé s'y trouvant.

Les principaux produits ayant des conséquences pour la santé et le bien-être présents sur les réseaux sociaux sont les cosmétiques, les compléments alimentaires, les aliments, les produits de sport, les produits de bien-être en général (huiles essentielles, etc.). Viennent ensuite les médicaments et produits de médecine alternative. Aussi, même s'ils sont moins présents que les produits précités, l'alcool et les produits liés au tabac (cigarettes classiques et électroniques) sont également présents.

Si le budget dépensé en produits de santé via les réseaux sociaux reste modeste pour la majorité des consommateurs, ces produits restent souvent dans les habitudes de consommation et certains peuvent parfois poser problèmes.

Si les plateformes et les acteurs privés ont établi des autorégulations pour encadrer la publicité et la vente de ces produits, ces autorégulations s'avèrent cependant insuffisantes pour protéger efficacement les consommateurs. D'un point de vue législatif, les produits de santé présentés et vendus via les réseaux sociaux ainsi que les pratiques commerciales qui les entourent sont soumis aux lois générales du commerce et de la vente en ligne : pratiques déloyales, e-commerce, services médias audiovisuels, ou encore les jeux de hasard (pour certains concours promotionnels par exemple). Il n'existe pas encore, à l'heure actuelle, de législation spécifique à la publicité (comme les placements de produits) spécifiques aux réseaux sociaux.

Or, notre étude met en évidence que les foyers plus exposés aux publicités pour les produits de santé via les réseaux sociaux sont aussi plus susceptibles d'en acheter. De plus, même si la majorité pense être capable de pouvoir identifier le contenu publicitaire, il existe de nombreuses publicités cachées. On constate également que trop de répondants n'ont pas accès à la majorité des informations essentielles lors de leur achat de produits de bien-être et santé.

Les consommateurs sont nombreux à se renseigner sur internet pour les problèmes de santé. Les professionnels de santé restent une source privilégiée, mais l'avis des pairs a également beaucoup d'importance sur les réseaux sociaux.

Tous ces éléments réunis dessinent une situation où il manque de nombreux éléments pour assurer un environnement et des produits sûrs pour les consommateurs sur les réseaux sociaux. La présente étude formule ainsi quelques recommandations.

Au niveau législatif, nous recommandons d'améliorer la législation afin de créer un cadre sûr pour les consommateurs qui surfent sur les réseaux sociaux, avec une attention particulière pour les mineurs. La publicité doit y être mieux encadrée, les responsabilités doivent être clarifiées et des statuts spécifiques aux activités et intervenants seraient grandement utiles pour assurer des pratiques justes et claires.

Les plateformes elles-mêmes et les acteurs publicitaires peuvent aussi renforcer leur autorégulation par l'application concrète et généralisée de normes de santé plus strictes. Mais ces plateformes peuvent aussi lutter et être contrôlées plus activement, en particulier pour les produits qui peuvent être dangereux pour la santé au court terme comme au long terme. Les autorités peuvent aussi renforcer les contrôles sur les activités publicitaires illégales (comme de fausses allégations de santé) comme sur les produits de santé contrefaits ou illégaux qui sont achetés via les réseaux sociaux.

La clarté des publicités et des placements de produits, ainsi que l'accessibilité et la visibilité des informations contractuelles lors d'achats via les réseaux sociaux, et les informations sur la santé et les produits de santé en général peuvent aussi être améliorées.

Enfin, les consommateurs peuvent gagner à être sensibilisés et mieux armés sur plusieurs aspects, comme l'identification des contenus publicitaires, identifier quels sont les produits qui leur sont le mieux adaptés, éviter les arnaques et produits frauduleux, plus facilement recourir aux mécanismes de plaintes, ou encore aider les parents à protéger leurs enfants.

2. Enjeux et pratiques

2.1 Quelques chiffres

Les réseaux sociaux font aujourd'hui partie de la vie d'une majorité de belges. Selon le baromètre de la société de l'information du SPF Economie en 2020, **76% des individus belges ont utilisé des réseaux sociaux**, au-dessus de la moyenne européenne (57%). Ce pourcentage monte à 84% si on se concentre sur les personnes utilisant régulièrement internet. (1) Le phénomène est aussi observé à l'échelle régionale flamande : selon le Digimeter 2020, 84% des flamands utilisaient quotidiennement les réseaux sociaux en 2020. (2)

Internet est aussi un **lieu d'achat** privilégié puisque, en 2018, 60% des belges ont payé pour un produit ou un service via internet selon les données de Statbel. Et les réseaux sociaux ne sont probablement pas neutres dans ce chiffre, puisque 84% s'y informent à propos de biens et services. Plus particulièrement, 59% des belges recherchent des informations concernant la santé sur les réseaux sociaux. (3) Ce phénomène est particulièrement important chez les jeunes et la classe active (entre 16 et 44 ans), qui sont plus nombreux à être connectés, et qui sont également plus nombreux à avoir recherché des informations de santé sur internet en 2021. (4)

En 2021, au cours du dernier trimestre avant l'enquête de Statbel, 24,6% des belges déclaraient avoir acheté des produits cosmétiques, de beauté ou de bien-être, et 21,7% des médicaments ou des compléments alimentaires sur internet. (5)

L'importance des réseaux sociaux est encore plus marquée auprès des **jeunes**. En effet, selon le baromètre SMI (6), réalisé auprès de 3263 jeunes belges entre 16 et 24 ans, la plupart d'entre eux fréquente quotidiennement les réseaux sociaux, Instagram (83% d'usage quotidien) en tête, suivi de YouTube (72%), Facebook (71%), un peu plus l'application

Messenger que Facebook), Snapchat (64%), TikTok (47%) et WhatsApp (47%) (Figure 1).

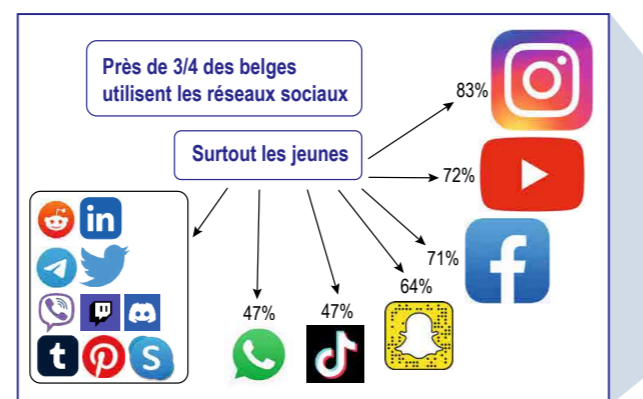


Figure 1 : Pourcentage d'utilisation des réseaux sociaux en Belgique selon le baromètre SMI, et notamment les hauts taux d'utilisation par les jeunes. Les pourcentages indiqués à côté des logo des réseaux sociaux sont les taux d'utilisation quotidienne par ces jeunes.

Selon l'étude Apestaartjaren (7) auprès des jeunes flamands de l'enseignement secondaire, YouTube et Instagram sont aussi les deux réseaux fréquentés entre au moins une fois par mois et une fois par semaine par le plus de jeunes (89% et 86%), devant Facebook (82%) et TikTok (41%), tandis que, en 2020, les communications se font essentiellement via Snapchat (74%), Instagram (74%), WhatsApp (71%) et Messenger (52%).

Cette haute fréquentation en fait des canaux importants pour les marques, puisque les jeunes y sont aussi très régulièrement en contact avec du **contenu de marque**. Par exemple, plus de la moitié des jeunes interrogés sont régulièrement en contact avec du contenu lié à des produits de santé, cosmétiques ou encore alimentaires sur Instagram, YouTube et Facebook. (6)

Une enquête de Deloitte en Suisse a également démontré l'importance des blogs et réseaux sociaux dans la décision d'achat des consommateurs de tous les âges. En effet, 22% ont déclaré que YouTube avait une influence modérée

à forte dans leur décision d'achat, 19% pour le blog du commerçant, 18% pour Facebook ou encore 18% pour un blog de tiers. Ces chiffres montent entre 23 et 34% chez les milléniaux. (8)

Si on manque encore de chiffres sur les achats effectués directement via les réseaux sociaux ou en lien avec ceux-ci, internet et les réseaux sociaux sont durablement entrés dans nos habitudes de consommations.

2.2 La recherche d'information de santé

Internet et les réseaux sociaux sont aussi une **source d'informations** pour beaucoup de consommateurs. Il est bien connu et démontré que les réseaux sociaux peuvent être des sources de partage d'informations, qu'elles soient fausses ou vraies, notamment en matière de santé comme sur les vaccins, les médicaments ou le tabac, le don d'organes, l'obésité, la nutrition, des maladies non transmissibles, des pandémies, des troubles de l'alimentation et des traitements médicaux. (9,10)

En 2007, l'étude WHIST de l'INSERM a démontré qu'une part importante (entre 54% et 77%) des internautes ont déjà fait des recherches pour **des informations de santé sur internet**. (11) Les données de l'eurobaromètre de 2014 sont similaires puisque 6 européens sur 10 ont utilisé internet pour chercher des informations liées à la santé dans l'année écoulée. La population où ce pourcentage est plus élevé se situait dans les **25-34 ans**. Les principaux types d'informations recherchées étaient liés aux moyens d'améliorer la santé par des activités (alimentation, activité physique, tabagisme), puis des informations sur des symptômes de maladie. (12)

Pour avoir confiance en ces informations, il semble que plusieurs critères soient importants pour les utilisateurs d'internet : si l'information semble complète, si le parcours est clair, si l'auteur est digne de confiance, si les informations trouvées sont similaires, la qualité « professionnelle » de

l'écriture et de la présentation. (13) Ainsi, il est nécessaire de pouvoir faire en sorte que les consommateurs soient le plus possible exposés aux contenus dont les informations sont scientifiquement fondées, et qu'il soient capables de naviguer à travers la quantité d'informations en distinguant les vraies des fausses.

Ces **fausses informations** peuvent mener les consommateurs vers des thérapies inefficaces ou inappropriées, des informations contraires aux instructions officielles, certaines personnes de pratiques controversées comme la vaccination, exposer des personnes au tabac ou à l'alcool, un détournement d'informations scientifiques, sans parler des conséquences psychologiques parfois néfastes. (10,14)

Pour les personnes ayant une **maladie**, les réseaux sociaux peuvent aussi constituer une voie facile d'accès pour le partage de leur expérience, de l'expérience d'autres malades, recevoir du soutien et des formations. Malheureusement, les défauts des réseaux sociaux sont aussi présents : surplus rapide d'informations, perte de temps, et doutes quant à la crédibilité des informations. (15)

Les **professionnels de santé** peuvent aussi avoir une place dans la recherche d'information, en orientant les consommateurs vers des sources fiables, en leur donnant quelques clés pour mieux naviguer entre les différentes informations contradictoires, particulièrement quand il s'agit d'informations sur leur maladie ou pour des médicaments/traitements qui leur sont prescrits ou conseillés.

En effet, les **connaissances en matière de santé en ligne** (eHealth Literacy) constituent souvent une barrière à l'obtention d'informations. (16) Ils peuvent aussi directement intervenir sur les réseaux sociaux, puisque la majorité des publications liées à la santé sont actuellement faites par des non professionnels. (17)

Plus de la moitié des internautes font des recherches sur la santé sur internet.

Il est nécessaire de combattre les fausses informations et d'augmenter l'accès aux informations fiables.

Les réseaux sociaux peuvent être une source de soutien efficace pour les personnes malades. Mais le manque de littératie de santé constitue souvent un frein, et les professionnels de santé pourraient plus s'y investir.

2.2.1 Covid-19

Un exemple représentatif de la force des médias sociaux concernant les informations de santé a été la pandémie de Covid-19. En effet, dans une période où les contacts sociaux ont été réduits radicalement, les réseaux sociaux se sont imposés comme un moyen de choix pour garder des contacts sociaux à distance. (18)

Ils ont aussi été beaucoup utilisés pour diffuser les **informations officielles**, comme les chiffres de l'épidémie ou les protocoles de distanciation et de confinement. Même pour les **publications scientifiques**, lorsque ces dernières ont été relayées sur les réseaux sociaux, cela a provoqué une augmentation des téléchargements de ces publications. (19)

Cependant, la dissémination rapide permet aussi aux informations de moindre qualité, voire fausses, de se propager, souvent au détriment des communications officielles et scientifiques. Ce phénomène est amplifié par la **chambre d'écho** que forment les algorithmes des réseaux sociaux, exposant les utilisateurs qu'à un certain type de contenu filtré, le plaçant dans une « bulle » qui n'est pas représentative de la réalité. (19)

Les réseaux sociaux ont clairement participé à l'**infodémie**, définie par la surabondance d'informations, à la fois en ligne et hors ligne, d'informations vraies comme fausses. (20) Un exemple de tendance qui s'est largement diffusée sur les réseaux sociaux est le concept de boost immunitaire pour soi-disant se protéger du Covid-19. Ces boosts sont des méthodes censées renforcer le système immunitaire, protégeant de l'infection. Cependant, si renforcer l'immunité n'est pas néfaste, rien ne prouve que ces méthodes soient suffisantes pour protéger du Sars-Cov-2. De telles publications pourraient ainsi encourager les gens à avoir des comportements risqués par rapport à la pandémie, et donc avoir des conséquences sur la santé publique. (21)

2.2.2 Média sociaux et sensibilisation

Certaines études soulignent la possibilité d'utiliser les réseaux sociaux pour des **campagnes de sensibilisation** et changer positivement la consommation, notamment alimentaire et particulièrement auprès des jeunes.

Les jeunes sont à la fois fort exposés aux recommandations d'influenceurs, et à la fois aux publicités classiques, souvent orientés vers de la malbouffe ou des produits transformés, gras ou très sucrés. Cependant il est difficile de savoir si une campagne de sensibilisation pour de meilleures habitudes alimentaires serait réellement efficace ou non. (22) Par exemple, certaines études montrent que les adolescents sont plus sensibles aux publicités pour une alimentation peu saine(23), mais qu'il est possible également de favoriser une meilleure alimentation par le même genre de publicités (24), particulièrement si elles sont crédibles et riches en informations (25).

Les réseaux sociaux peuvent aussi apporter du **soutien**, ou au moins l'illusion de soutien, pour permettre aux consommateurs d'adopter de nouvelles pratiques de santé plus saines, comme avoir une meilleure alimentation par exemple. Cependant, l'efficacité des réseaux sociaux pour affecter positivement les comportements de santé reste encore à étudier et démontrer. (22,26)

Les réseaux sociaux peuvent aussi changer la relation qu'entretiennent les patients avec les **professionnels de santé**, parfois vers une amélioration et une meilleure communication et un meilleur bien-être des patients, mais parfois vers une perte de vie privée, une diminution de l'estime subjective et une certaine addiction. (27).

Les jeunes sont souvent exposés à des produits malsains sur les réseaux sociaux.

Une sensibilisation pour exposer les jeunes à des produits et habitudes plus saines est possible, mais les résultats sont encore incertains.

2.3 De nouveaux canaux et de nouvelles méthodes publicitaires

Les réseaux sociaux, par leur nature, ont créé de nouvelles voies d'exposition à la publicité qui n'existaient pas dans les réseaux classiques. Une part de cette nouveauté se situe dans l'**interaction** et la part active que peuvent avoir les utilisateurs.

On peut citer les **hashtags** (#) qui synthétisent un thème ou un sujet afin d'inscrire une publication dans ce thème particulier. Seulement, ce hashtag peut aussi être utilisé pour la promotion d'une marque ou d'un produit. Ainsi, une étude de 2017 (28) a analysé l'utilisation d'un hashtag créé pour

promouvoir de la nourriture de fast-food (#HowDoYouKFC) sur Instagram. Il en est ressorti que les utilisateurs partageaient le hashtag, parfois accompagné de commentaires positifs ou de photos de nourriture issue de KFC, montrant que les utilisateurs individuels pouvaient être mobilisés sur les réseaux sociaux pour promouvoir des produits potentiellement mauvais pour la santé au long terme.

Les **bots**, ces programmes autonomes qui peuvent interagir avec les utilisateurs, peuvent aussi être utilisés pour promouvoir un produit en se faisant passer pour un utilisateur comme les autres. (29) Aussi, les **cookies**¹ et les phénomènes comme la **bulle de filtre**² (30) viennent renforcer structurellement l'exposition des consommateurs à des produits et des idées précises. Mais ces nouveaux moyens de partage d'information et de contenu ne sont pas toujours contrôlés et peuvent aussi être négatifs pour une marque ou un produit lorsque le contenu associé est négatif. (31)

Beaucoup de ces interactions sont destinées à stimuler un aspect crucial dans le fonctionnement des réseaux sociaux : l'**engagement**. Liker, partager, commenter, publier sont autant de formes d'engagements encouragées par les plateformes, puisqu'elles permettent non seulement de créer du contenu et de l'activité, mais aussi de récolter des données sur les consommateurs.

1 Les cookies sont des données collectées lors de l'activité sur internet, et qui permettent notamment de tracer le passage d'une page à l'autre des internautes, et donc d'enregistrer leur activité et leurs préférences

2 La bulle de filtre est la conséquence des algorithmes (utilisés par les moteurs de recherches et/ou par les réseaux sociaux) qui expose l'utilisateur à des informations et du contenu de plus en plus ciblé et de moins en moins diversifié.

Acteurs particuliers	Engagement
Les réseaux sociaux	Hashtags, jeux, filtres, applications, publicités ciblées, facilité d'achat
Pair à pair	Like, commenter, partager
Influenceurs	Relation para-sociale

Tableau 1 : récapitulatif des acteurs spécifiques aux réseaux sociaux (colonne de gauche) associés aux mécanismes d'engagements qui sont généralement mobilisés (colonne de droite) par ces acteurs.

Parmi les différentes techniques on peut retrouver des compétitions basées sur du **contenu généré par les utilisateurs**, des jeux interactifs, des applications (dont certaines permettant de faire une commande directement via Facebook). (32) Or, cet engagement peut aussi être utilisé à des fins de marketing, pour augmenter l'engagement auprès d'une marque, ou simplement augmenter la probabilité d'achat au contact d'une publicité ou d'un contenu sponsorisé. (33) Enfin, le marketing d'achat sur les réseaux sociaux tente aussi d'exploiter les **interactions de pair à pair** pour cacher les intentions commerciales. (34) Ces mécanismes d'engagement et les acteurs qui les mobilisent sont résumés dans le Tableau 1 ci-dessous. Ces nouvelles approches ne sont pas sans conséquences sur le comportement d'achat des consommateurs, puisqu'elles sont de **nouveaux stimuli d'achat**. (35)

2.3.1 Différents produits de consommation

De nombreux produits sont promus via les réseaux sociaux, dont beaucoup de produits de santé.

Au niveau **alimentaire**, les compléments alimentaires sont des produits très recherchés sur internet et sur les réseaux sociaux. (36) L'alimentation en général est également un sujet de choix, même si la malbouffe tient une grande place au sein des réseaux sociaux (32,37), comme déjà illustré auparavant (voire chapitre sur la **sensibilisation**).

Pour les **cosmétiques**, en plus des nombreuses publicités classiques pour les ventes de produit, on trouve aussi des

façons alternatives de faire de la publicité pour ces produits. Un exemple est la recherche d'information pour le traitement de la perte de cheveux sur YouTube, où des médicaments et des nutriments sont parfois recommandés, et où une large part des vidéos sont publiées par des influenceurs (38). Cette influence des réseaux sociaux sur l'aspect cosmétique peut impliquer des interventions auprès des dermatologues, d'autant que la plupart des publications proviennent souvent de non professionnels. (39,40)

L'arrivée de la vente en ligne a aussi touché les **médicaments**, avec l'ouverture de plusieurs pharmacies en ligne. Cependant, la vente en ligne comporte des risques pour les consommateurs. A titre d'exemple, en 2017, l'opération Pangea X d'Interpol a saisi pour plus de 51 millions de dollars en **ventes illégales de médicaments et dispositifs médicaux**, qui sont potentiellement dangereux. (41) Mais on trouve aussi de nombreux contenus sur l'utilisation de médicaments. Un exemple sont les sprays nasaux, où une étude a montré que beaucoup des vidéos sur YouTube donnaient des instructions incorrectes sur l'utilisation de ces sprays.(42)

Un autre exemple vient des Pays-Bas, où une étude a démontré que beaucoup d'informations sur la médication adaptée aux femmes enceintes étaient incorrectes, causant de potentiels risques de mauvaise médication. (43)

Enfin, un autre sujet d'intérêt sur les réseaux sociaux et propice à la vente de produits ou de services est le **sport**, que ce soit pour simplement avoir une activité physique ou pour des raisons esthétiques. Le phénomène de « fitspiration », où les influenceurs poussent très fortement ceux qui les suivent à adopter leur style de vie et aboutir aux mêmes performances sportives et physiques, peut être positif par l'augmentation de la pratique sportive, mais peut aussi être négatif (44,45). Il semble également exister un lien fort entre le contenu sportif et les vertus de santé et esthétiques.(45,46)

2.3.2 Alcool et cigarettes

Cependant, les produits destinés à améliorer la santé ne sont pas les seuls à être promus via les réseaux sociaux. L'alcool et les produits liés aux cigarettes et au tabac sont hautement régulés, que ce soit dans leur publicité ou leur vente. Néanmoins les réseaux sociaux échappent bien souvent à ces règles, exposant les mineurs et publics sensibles à ces produits.

Pour les produits alcoolisés, une des formes d'exposition est le **partage par les utilisateurs**, entre pairs, de situations, publications ou photos/vidéos incluant de l'alcool (lors de fêtes, de soirées, d'apéros, etc.), sans être associé à une marque ou une volonté promotionnelle, ou même par des influenceurs qui peuvent être un outil efficace pour contourner les règles pour les marques.(47) Ces démonstrations sont aussi **associées à une consommation d'alcool qui s'auto-encourage**. (48)

L'**autorégulation** par les plateformes elles-mêmes n'est pas toujours efficace non plus : malgré ces règles, les **jeunes** peuvent toujours avoir accès à du contenu de marques d'alcool par exemple (49), dont le contenu est souvent plus populaire que les contenus de promotion de la santé. (50)

Les cigarettes aussi, et particulièrement les **cigarettes électroniques**, ont bénéficié des réseaux sociaux pour toucher une nouvelle population (51,52), où les publications en faveur du vapotage peuvent être plus nombreuses que celles en leur défaveur (53,54). En effet, une augmentation des dépenses dans le marketing via les réseaux sociaux a été observée pour les e-cigarettes, présentées comme une alternative aux cigarettes classiques (55) ou comme outil pour arrêter de fumer (56,57). Même durant la pandémie de covid-19, alors que le fait de consommer des cigarettes électroniques est associé avec le développement de la maladie, de nombreuses **fausses allégations de santé** ont été véhiculées sur les réseaux sociaux (par exemple : les cigarettes électroniques protégeraient de la Covid-19). (58) Or, comme l'alcool, l'exposition aux cigarettes électroniques

sur les réseaux sociaux est aussi associée positivement avec leur consommation. (59)

Il est donc très important de mieux encadrer ces pratiques si on veut protéger les utilisateurs de réseaux sociaux aussi bien qu'en dehors de ces réseaux. Un effort est également nécessaire pour contrebalancer l'image positive dont jouissent pour l'instant ces produits sur la plupart des publications, afin de poursuivre les campagnes qui ont déjà lieu depuis des années pour en réduire la consommation.

2.4 Les influenceurs

Parmi les nouveaux canaux de publicités de tous ces produits, il y a un support qui est propre aux réseaux sociaux : les influenceurs. Selon le baromètre SMI (6), presque **56% des jeunes entre 16 et 24 ans qui suivent un influenceur ont poursuivi des recherches à propos d'une marque promue par l'influenceur, et 26% ont même acheté un produit**. Les terrains privilégiés pour les influenceurs semblent être Instagram, YouTube, et TikTok. Ils sont très nombreux aussi à avoir participé à un concours sur les médias sociaux (47,6%), souvent organisés par des influenceurs.

Un récent baromètre de Comeos met en évidence l'importance des influenceurs auprès des jeunes de 16 à 24 ans. En effet, 85% des jeunes suivent au moins un influenceur. Un quart des jeunes belges déclarent avoir acheté un produit suite aux conseils d'un influenceur dans les 3 mois précédents l'enquête, et la moitié a commencé à suivre une marque.(60) Ces influenceurs ont ainsi une portée importante sur plusieurs domaines de consommation : l'alimentation, l'exercice physique, les cosmétiques, etc. (61,62)

L'interaction entre les producteurs et ceux qui les suivent et suivent leur contenu sur les réseaux sociaux va plus loin qu'une simple relation entre un consommateur et une marque ou un produit. En effet, le producteur de contenu, l'influenceur, devient une sorte d'ami pour le viewer/follower, là où l'influenceur ne connaît pas la plupart de ses viewers/

followers. Cette relation implique un sentiment de proximité, de familiarité, voire de crédibilité pour le créateur de contenu. On la qualifie alors de **relation para-sociale**. Si ce type de relation n'est pas spécifique aux réseaux sociaux, elle y est encore plus marquée par l'interaction et la proximité qu'offrent ces médias : possibilité de commenter, partager, soutenir, voire d'obtenir une interaction directe avec le créateur.

Ainsi, lors de communication publicitaire, l'influenceur dispose d'un capital de sympathie, d'authenticité et de proximité bien plus important qu'une célébrité éloignée. Ils sont souvent associés à des traits qui sont enviables, que les spectateurs cherchent à imiter ou acquérir. Dès lors, lorsqu'un influenceur propose un produit, les consommateurs vont d'autant plus vouloir l'acquérir pour imiter le créateur qu'ils suivent. Cette relation particulière est donc régulièrement utilisée pour maximiser l'impact des publicités en partenariat avec ces influenceurs, avec une augmentation de l'intention d'achat qui a tendance à suivre la popularité de l'influenceur (63–65). Ainsi, lorsqu'ils se mettent en scène en associant, par exemple, un régime et une activité physique particulière avec un objectif physique et un sentiment de bonheur, cela crée une **grande force d'engagement** des spectateurs, qui sont souvent très jeunes. (61,66)

Ces mêmes influenceurs sont aussi des voies pour atteindre les **enfants** avec du contenu marketing. En effet, les approches qui fonctionnent avec les adultes sont souvent encore plus efficaces sur les enfants, qui sont moins à même de pouvoir identifier du contenu publicitaire et de le prendre avec un esprit critique. L'utilisation de mascottes et personnages connus, ou même de vrais visages humains comme ceux des influenceurs classiques ou encore d'acteurs (adultes ou enfants) rend le contenu encore plus at-

trayant pour les enfants. En plus, les enfants qui suivent des influenceurs ont eux aussi l'envie de devenir eux-mêmes des influenceurs, ce qui les pousse à partager du contenu à l'image de leur aînés.

2.4.1 Un exemple : UFC-QUE Choisir contre McDonald's

En octobre 2021, l'enseigne de fast-food McDonald's s'est vue accusée d'avoir fait des partenariats avec des enfants influenceurs afin de toucher les plus jeunes sur les réseaux sociaux. C'est sur cette accusation que l'association de consommateurs française UFC-Que Choisir a porté plainte, pour pratiques commerciales trompeuses.³ En effet, la pratique de McDonald's serait illégale, à savoir des jeunes qui mettent en avant et citent directement des produits McDonald's sur les réseaux sociaux, sans toutefois préciser qu'il s'agit d'une opération commerciale. De nombreuses vidéos (notamment sur YouTube) semblables ont été publiées sur les réseaux sociaux : des mineurs reçoivent un colis, l'ouvrent devant la caméra et mettent en avant de nombreux cadeaux en lien avec McDonald's : jouets, verres de soda, cartes, etc. Ils peuvent aussi « jouer » avec des emballages des produits McDonald's, tout en remerciant la marque pour ces cadeaux.

S'il n'y a jusqu'ici aucune preuve directe, la méthode, la similarité de contenu entre plusieurs vidéos et la correspondance des produits avec les produits justement mis en avant par la marque à ce moment-là ont permis à UFC-Que Choisir de soupçonner une démarche commerciale cachée. A l'heure d'écrire ces lignes, l'enseigne de fast-food a contesté l'accusation.

2.4.2 Un autre exemple : influenceurs, fausses informations et vaccins contre la Covid-19

Par ailleurs, au-delà du simple marketing de produit, les influenceurs peuvent aussi être impliqués dans la diffusion de fausses informations de santé, comme un exemple assez bien médiatisé l'a illustré. Le 24 mai 2021, le youtubeur Leo Grasset, qui tient la chaîne de vulgarisation DirtyBiology, déclarait sur Twitter avoir été contacté pour promouvoir des informations visant à décrédibiliser le vaccin Pfizer contre la Covid-19.⁴ L'information est vite devenue virale, et une vidéo d'explication est finalement sortie le 7 juin 2021 sur la chaîne DirtyBiology⁵.

La proposition reçue par l'influenceur, en résumé, consistait à rapporter une pseudo-information montrant que le taux de mortalité suite à l'administration du vaccin Pfizer était trois fois plus importante que celle suite à l'administration du vaccin AstraZeneca. Ces informations n'étaient pas solidement sourcées, et sont même fausses une fois qu'on analyse les données scientifiques actuelles. Mais cela ne s'arrête pas là, puisque qu'il était demandé à l'influenceur de clairement présenter ce résultat comme ignoré des médias classiques, ainsi qu'une mise en doute directe de la politique des gouvernements. Cette rhétorique renvoie directement à une logique complotiste, mais ressemblait également très fort aux arguments déployés autour du vaccin russe Sputnik V.

Enfin, alors que l'offre contenait une rémunération, la demande spécifiait que cela devait rester anonyme et non mentionné, ce qui est totalement contraire à la réglementation européenne et aux règles d'utilisation de la plateforme YouTube⁶. La révélation a vite fait le tour des médias en France⁷ ainsi qu'à l'étranger⁸.

Comme Leo Grasset l'explique dans sa vidéo du 7 juin, de nombreux éléments ont fait remonté cette proposition à des sources russes, laissant donc supposer une tentative d'ingérence comme il a déjà pu arriver, comme lors d'élections, même s'il est difficile de réunir des preuves concrètes. Comptant presque 1,2 millions d'abonnés sur sa chaîne DirtyBiology, un tel partenariat aurait pu toucher une large audience, notamment très jeune, d'autant qu'il n'a pas été le seul influenceur à avoir reçu cette offre, d'autres influenceurs français et allemands ayant reçu le même type d'offre. Ces offres très bien rémunérées (minimum 2000 euros pour des stories sur Instagram par exemple) peuvent être difficiles à refuser pour des créateurs de contenus au statut financier souvent irrégulier.

Or, dans le contexte actuel de vaccination, l'information a une grande importance. En effet, l'offre de vaccins est diversifiée, et de nombreux pays ont des intérêts nationaux à favoriser un vaccin plutôt qu'un autre. Par exemple, le rapport de l'European External Action Service (EEAS)⁹ montre clairement que la Russie a développé des campagnes de désinformations afin de favoriser la commercialisation de son vaccin Sputnik V, tout comme la Chine continue de promouvoir son vaccin comme un bien publique mondial.

Cette affaire, si elle a pu être mise à jour, elle montre que les influenceurs tiennent une place très sensible, puisqu'ils interagissent directement avec leur communauté, et tiennent parfois un rôle d'autorité sur certains sujets (comme les vulgarisateurs). La propagation de fausses informations par les influenceurs peut donc facilement convaincre un large audimat en recherche d'informations. En plus de leur place grandissante et de plus en plus forte dans les médias sociaux, les influenceurs bénéficient aussi d'une zone grise de la législation, qui est détaillée au chapitre 3.3.

4 <https://twitter.com/dirtybiology/status/1396719090321010688>

5 <https://www.youtube.com/watch?v=dEuWVgh-d6Q>

6 <https://support.google.com/youtube/answer/154235?hl=fr>

7 <https://www.marianne.net/societe/big-brother/la-russie-a-t-elle-propose-a-un-youtuber-francais-de-denigrer-le-vaccin-pfizer>

8 <https://www.nytimes.com/2021/05/26/business/pfizer-vaccine-disinformation-influencers.html> et <https://meduza.io/en/feature/2021/05/31/act-like-you-have-the-passion>

9 <https://euvsdisinfo.eu/uploads/2021/04/EEAS-Special-Report-Covid-19-vaccine-related-disinformation-6.pdf>

3 Plus d'informations ici : <https://www.quechoisir.org/action-ufc-que-choisir-la-comm-et-la-maniere-chez-mcdonald-s-france-l-ufc-que-choisir-depose-plainte-n95224/>

3. Cadre législatif

3.1 Définition et fonctionnement des réseaux sociaux

Dans les différentes définitions disponibles des réseaux sociaux¹⁰, quelques éléments communs reviennent :

- Ce sont des plates-formes en ligne, accessibles via **internet** ;
- Ces plates-formes sont accessibles à des **utilisateurs**, à des membres, à des communautés ;
- Ces plates-formes permettent une rencontre et des **échanges d'informations** entre ces utilisateurs.

En règle générale, un consommateur voulant accéder à la plate-forme doit s'y inscrire, puis accède à un site internet, via un explorateur internet ou une application, où il peut interagir avec les autres utilisateurs, consommer du contenu publié par les autres, en produire ou en publier lui-même. Ce contenu peut être du texte, des photos ou des vidéos ; celui-ci peut être restreint à un certain public précis ou accessible à tout le monde.

La première régulation à laquelle est confronté l'utilisateur est celle mise en place par la plate-forme elle-même, son **autorégulation** qui contrôle l'activité, édicte les règles de bonne conduite, ainsi que le caractère approprié ou non du contenu.

3.2 Vente et publicité en ligne

La vente de produits ou de services via les réseaux sociaux doivent en partie suivre les mêmes règles que les sites **d'e-commerce classique**, à savoir les règles qui encadrent la vente à distance (quand le vendeur et l'acheteur ne sont physiquement pas au même endroit lors de l'acte)¹⁰. Même au sein d'une simple publication, plusieurs informations doivent être directement fournies pour satisfaire la protection des consommateurs lors d'une vente, comme les informations précontractuelles :

- **Caractéristiques** du produit ou du service vendu
- **L'identité** de l'entreprise
- Le **prix total** de l'achat
- Le **droit de rétractation**, qui est le droit pour les consommateurs de pouvoir retourner tout achat dans les 14 jours suivant la livraison (avec obligation pour l'entreprise de remboursement des paiements effectués par le consommateur)

Les autres obligations d'information sont reprises dans la confirmation de commande. La **clarté du contrat** et la **transparence des informations** sont essentielles pour la vente à distance, puisque le consommateur est dans un état de faiblesse face au vendeur : il dépend entièrement des informations données sur le point de vente et dans le contrat.¹¹ Les obligations de transparence sont majoritairement reprises dans trois législations : la directive 2005/29 sur les **pratiques commerciales déloyales**¹² (DPCD), la directive 2000/31 sur le **commerce électronique**¹³ (DCE)

et la directive 2010/13/UE sur les **services de médias audiovisuels**¹⁴ (DSMAV).

La DPCD protège les consommateurs des **pratiques commerciales déloyales**, que cette pratique ait lieu avant, pendant ou après la transaction commerciale. Cette directive constitue, pour beaucoup d'auteurs, un outil essentiel pour empêcher les abus tels que les publicités déguisées sur les réseaux sociaux¹⁵. Il est néanmoins important de noter que les Etats membres ne peuvent pas adopter de mesures plus strictes ou restrictives que celles déjà édictées dans la directive (puisque'il s'agit d'une harmonisation complète). Au niveau national belge, la DPCD a été transposée dans le Code de Droit Economique où les règles générales sur la publicité sont inscrites. Néanmoins, la DPCD a été modifiée par la directive omnibus 2019/2161, mais cette modification n'a pas encore été transposée en droit belge. Le texte, adopté en retard, devrait entrer en vigueur le 28 mai 2022.

La DCE encadre les **informations obligatoires à fournir aux consommateurs pour les contrats et les communications commerciales**, et ce pour toute activité ayant un caractère économique.

Enfin, la DSMAV encadre tous les **services audiovisuels**, y compris les plates-formes de partage de vidéo tels que YouTube, TikTok, ou encore Facebook et Instagram dans une moindre mesure. Le premier paragraphe de l'article 9 de la directive est particulièrement relevant, notamment pour les influenceurs (voir section 3.3.), puisqu'il interdit, entre autres, la publicité clandestine, les techniques subliminales et la publicité qui porte atteinte à la dignité humaine, qui encourage

la discrimination, qui encourage un comportement préjudiciable à la santé, à la sécurité ou à l'environnement. De plus, la publicité ne doit pas inciter directement les mineurs à acheter des produits ou des services. Enfin, la publicité pour certains types de produits est interdite : tabac, médicaments, traitements médicaux, consommation excessive d'alcool. Au niveau national, les compétences concernées par la DSMAV appartiennent principalement aux régions belges. En ce qui concerne la 3ème directive citée ci-avant, à savoir la DSMAV, la compétence de transposition est principalement une compétence des communautés. En Flandre, le VRM (Vlaamse Regulator voor de Media) a rédigé un « Content Creator Protocol ». Au niveau francophone, le CSA (Conseil Supérieur de l'Audiovisuel) n'as pas encore émis des règles comparables.

Cependant, à l'heure actuelle, **il n'existe pas encore de législation européenne spécifique aux placements de produits sur les réseaux sociaux**. La législation européenne¹⁷ qui régit notamment les services liés à la **société de l'information et au commerce électronique** pose des principes, comme le fait que **les responsables de plates-formes (hébergeurs) ne sont pas responsables du contenu qui y est publié** par les utilisateurs et intermédiaires. Néanmoins, pour être exonéré de ces responsabilités, « le prestataire n'a pas effectivement connaissance de l'activité ou de l'information illicite et, en ce qui concerne une demande en dommages et intérêts, n'ait pas connaissance de faits ou de circonstances selon lesquels l'activité ou l'information illicite est apparente », et « le prestataire, dès le moment où il a de telles connaissances, doit agir promptement pour retirer les informations ou rendre l'accès à celles-ci impossible ».¹⁸

14 Directive 2000/31/CE du Parlement européen et du Conseil du 8 juin 2000 relative à certains aspects juridiques des services de la société de l'information, et notamment du commerce électronique, dans le marché intérieur (« directive sur le commerce électronique »), J.O., L 178, 17 juillet 2000, pp. 116. En droit belge, ce texte est transposé pour l'essentiel au titre XII du Code de droit économique.

15 Directive 2010/13/UE du Parlement européen et du Conseil du 10 mars 2010 visant à la coordination de certaines dispositions législatives, réglementaires et administratives des États membres relatives à la fourniture de services de médias audiovisuels (directive « Services de médias audiovisuels »), J.O., L 095, 5 avril 2010, pp. 124. En Communauté française, ce texte est transposé par le décret du 3 février 2021 relatif aux médias de services audiovisuels et les services de partage de vidéos.

16 E. Defreyne, « Quelles obligations de transparence pour le marketing d'influence sur les réseaux sociaux? », R.D.T.I., 2020/3, p. 10

17 Dir. n°2000/31/CE du Parlement Européen et du Conseil sur le commerce électronique.

18 (Dir. n°2000/31/CE du Parlement Européen et du Conseil sur le commerce électronique, art. 14, §1, a et b). Art. 14, §1, a) et b) de la directive 2000/31/CE du Parlement européen et du Conseil du 8 juin 2000 relative à certains aspects juridiques des services de la société de l'information, et notamment du commerce électronique, dans le marché intérieur (« directive sur le commerce électronique »), J.O., L 178, 17 juillet 2000, pp. 1-16. En droit belge, ce texte est transposé pour l'essentiel au titre XII du Code de droit économique.

10 Notamment celle de l'avis 5/2009 du Groupe de travail « article 29 », celle de 2011 de la Coordination des ONG pour les Droits de l'Enfant (CODE), ainsi que celle dans N. DREYFUS, Marques et Internet. Protection, valorisation, défense, Rueil-Malmaison, Lamy, 2011, p. 325.

11 Comme définit dans l'article I.8, 15°, du Code de droit économique.

12 Voir à ce propos : H. Jacquemin, « Chapitre 8 - Protection du Consommateur et numérique en droits européen et belge » in Jacquemin, H. et Nihoul, M. (dir.), Vulnérabilités et droits dans l'environnement numérique, 1e édition, Bruxelles, Larcier, 2018, p. 245.

13 Directive 2005/29/CE du Parlement européen et du Conseil du 11 mai 2005 relative aux pratiques commerciales déloyales des entreprises vis-à-vis des consommateurs dans le marché intérieur et modifiant la directive 84/450/CEE du Conseil et les directives 97/7/CE, 98/27/CE et 2002/65/CE du Parlement européen et du Conseil et le règlement (CE) no 2006/2004 du Parlement européen et du Conseil (« directive sur les pratiques commerciales déloyales »), J.O., L 149, 11 juin 2005, pp. 2239. En droit belge, ce texte est transposé pour l'essentiel aux articles VI.92 et suivants du Code de droit économique.

Ainsi, si un réseau social héberge du contenu illicite publié par un intermédiaire sur sa plate-forme, il est exonéré de responsabilité s'il n'était pas au courant du caractère illicite ou du contenu. Mais dès que la plate-forme est au courant du caractère illicite, elle a le devoir de rendre inaccessible ou de retirer le contenu illicite, sous peine de devoir en partager la responsabilité. Cependant, la question de savoir comment établir si un réseau avait connaissance ou non d'un contenu ou d'une activité illicite pose problème, d'autant que ces plates-formes n'ont pas d'obligation de surveillance.

La directive E-commerce et la législation sur les réseaux sociaux seront modifiées dans les années à venir par le **Digital Service Act**, bien que le projet n'en est qu'au stade de texte provisoire (depuis le 23 avril). Néanmoins, selon le BEUC : « Il est néanmoins regrettable que la loi sur les services numériques n'ait pas fait le maximum pour lutter contre les activités illégales sur les places de marché en ligne. Les législateurs ont une fois de plus **manqué l'occasion d'établir des obligations de responsabilité des places de marché en ligne pour garantir la protection et l'indemnisation des consommateurs** s'ils subissent des dommages, par exemple en raison d'un produit dangereux acheté sur une place de marché. »

Au niveau national, cette **exonération de responsabilité** est inscrite dans l'article XII.19 du Code de droit économique (article qui est une transposition de l'article miroir de la DCE au niveau européen), et précise également les conditions d'exonération de responsabilité du prestataire : l'ignorance d'un contenu illicite sur la plate-forme, ou, dans le cas contraire, avoir fait ce qu'il fallait pour supprimer ou rendre le contenu inaccessible. Cependant, cette législation ne fait pas référence aux réseaux sociaux particulièrement, ces derniers rentrent dans la catégorie des hébergeurs, et ne pose donc pas la question des activités spécifiques d'un réseau social, comme la conception, la gestion, la structure, les conditions, l'autorégulation, l'interface, etc. L'hébergement n'est donc qu'une des facettes des réseaux sociaux.

Enfin, organe officiel, l'inspection économique contrôle la légalité des allégations publicitaires (et de la législation économique en général), à tous les niveaux, même sans plainte du consommateur. Un point de contact pour signaler les abus est disponible en ligne : <https://meldpunt.belgie.be/meldpunt/fr/bienvenue>.

Certains auteurs se plaignent de l'overdose de la réglementation différente sur la même matière, et soulignent que la terminologie et les règles ne sont pas toujours consistantes ou harmonisées¹⁹. D'autant que ces règles législatives se mêlent à l'autorégulation des secteurs (voir section 3.2.2.).

3.2.1 Les concours

Les concours sont une pratique courante sur les réseaux sociaux, catégorisée sous « **Like, share and win** » vont souvent dans le sens contraire de la législation. Typiquement, ce sont des actions où une marque (ou un compte influenceur sponsorisé par la marque) invite les consommateurs à rentrer dans un système de concours consistant à 1) liker une publication de promotion, 2) partager la publication via son propre compte personnel, et 3) rentrer ainsi dans un tirage au sort pour peut-être gagner un produit mis en avant dans la publication.

Ce type d'action permet aux consommateurs d'obtenir un produit sans avoir à le payer avec de l'argent, mais avec de la visibilité pour la marque à travers le like et le partage. Ces concours ne sont encadrés par aucune loi spécifique, mais si la notion de **hasard** intervient, il faut qu'ils soient en accord avec la législation sur les **jeux de hasard**.

Le premier problème de ces concours se situe sur le « win » au tirage au sort : légalement, cela correspond à l'organisation d'un jeu de hasard. Dans la loi du 7 mai 1999²⁰ sur les jeux et les paris (modifiée par la loi du 10 janvier 2010²¹), un jeu de hasard est « tout jeu pour lequel un enjeu de nature quelconque est engagé, ayant pour conséquence soit la

perte de l'enjeu par au moins un des joueurs, soit le gain de quelque nature qu'il soit, au profit d'au moins un des joueurs, ou un organisateur du jeu et pour lequel le hasard est un élément, même accessoire, pour le déroulement du jeu, la détermination du vainqueur ou la fixation du gain ».

Or, selon la même loi, il est **interdit d'organiser un jeu de hasard sans licence préalable octroyée par la commission des jeux de hasard**. De plus, les jeux de hasard en Belgique sont **interdits aux mineurs d'âge**. Ainsi, de nombreux concours en ligne, de par leur simple existence et l'absence de contrôle de l'âge des participants, sont illégaux au regard de la loi belge. Pour éviter de tomber dans l'illégalité en Belgique, l'organisateur peut introduire un test préalable (connaissance, dextérité, etc.) ou une question éliminatoire et dont la réussite est conditionnelle à la participation, pour que le résultat ne soit plus uniquement basé sur le hasard, et pour ne pas tomber dans la catégorie des loteries/tombolas.

Cependant, ce dernier critère ne suffit pas toujours. En effet, pour ne pas être compris comme jeu de hasard, il faut que les compétences des joueurs, à l'exclusion du hasard, soient le critère principal pour la détermination du ou des gagnants. S'il y a un tirage au sort final du vainqueur, cela pose à nouveau problème puisqu'il s'agit au final d'une loterie. S'il y a une question subsidiaire, il faut que la réponse puisse être obtenue par la compétence des répondants, et non par le hasard (exemple de hasard : « combien de temps mettra le huissier pour conduire de Anvers à Bruxelles », et exemple de question évitant le hasard : « Le commentaire le plus original gagne »). Aussi, il faut qu'aucune contrepartie financière ne soit demandée.

Par ailleurs, le concours organisé comme pratique commerciale est soumis aux règles du Code de droit économique. Les conditions et modalités du concours doivent donc

pouvoir être clairement établies afin d'éviter tout problème, même si un règlement n'est pas forcément obligatoire. Bien entendu, ces concours doivent également respecter le RGPD (par exemple, la marque ou la personne organisant le concours ne peut pas, envoyer de newsletter aux participants sans leur consentement explicite).

3.2.2 L'autorégulation par le secteur commercial

Une autre approche pour encadrer la vente via les réseaux sociaux est l'autorégulation par les vendeurs eux-mêmes. Un des principaux outils d'autorégulation en Belgique est le Centre de la Communication²², regroupant les représentants de la communication, notamment via le **JEP, le Jury d'Éthique Publicitaire**. Le principal rôle du JEP est de faire respecter la réglementation par l'ensemble des acteurs du monde publicitaire, y compris sur internet. Cependant, en l'absence de législation claire, l'arbitrage est ainsi laissé dans les mains d'entreprises et représentants de secteurs eux-mêmes. De plus, le JEP ne peut appliquer une sanction que s'il a reçu une plainte de consommateurs.

En 2018, suite à une première tentative, finalement retirée²³, du SPF Economie de mettre en place des guidelines autour du marketing d'influence et des influenceurs en ligne, le Conseil de la Publicité a émis ses propres recommandations²⁴ qui permettent, notamment, au JEP de pouvoir recevoir des plaintes concernant le marketing d'influence en ligne. Si, dès lors qu'une entreprise mentionne être liée par un Code de conduite, elle se doit de le respecter²⁵, ces recommandations n'ont cependant pas la même force contraignante que des normes de droit. Ces règles de conduite ne s'imposent qu'à ceux qui se sont engagés à les respecter dans leurs activités professionnelles.

19 Nog meer regels voor Influencer Marketing: het nieuw Content Creator Protocol van de VRM (Sirius Legal) - Legal News
20 Loi du 7 mai 1999 sur les jeux de hasard, les paris, les établissements de jeux de hasard et la protection des joueurs, M.B. X.
21 Loi du 10 janvier 2010 portant modification de la législation relative aux jeux de hasard, M.B. 1 janvier 2011

22 <https://www.jep.be/fr/centre-de-la-communication>

23 <https://www.mediaspecs.be/fr/le-conseil-de-la-publicite-publie-des-recommandations-pour-les-influenceurs-en-ligne/>

24 https://www.jep.be/sites/default/files/rule_recommandation/recommandations_du_conseil_de_la_publicite_influenceurs_en_ligne_fr.pdf of https://www.jep.be/sites/default/files/rule_recommandation/aanbevelingen_van_de_raad_voor_de_reclame_online_influencers_nl.pdf

25 Art. VI. 98 du Code de droit économique)

A titre d'exemple, en 2020 l'industrie alimentaire s'est engagée (via la Fédération de l'industrie alimentaire (FEVIA), La Fédération du commerce (Comeos) et l'Union belge des Annonceurs (UBA)) au travers d'une charte, le Belgian Pledge, à avoir une approche marketing et publicitaire plus responsable vis-à-vis des enfants, essentiellement pour combattre le surpoids.²⁶

Cette charte engage les entreprises à ne faire de la publicité alimentaire à destination des moins de 12 ans que pour des produits avec des critères nutritionnels plus stricts. Cette charte encadre la publicité télévisuelle, mais également l'activité des influenceurs, et développe également un système

de plaintes. Cependant, cette autorégulation est entièrement dépendante de la volonté et des critères des fédérations privées volontaires. Ainsi, le BEUC a déjà constaté que les critères nutritionnels du Belgian Pledge étaient plus souples et larges que ceux de l'OMS, et qu'une partie des produits ne rencontraient même pas ces critères. Test-Achats plaide pour un encadrement plus strict de la publicité, voire d'une interdiction pour certains produits à destination des enfants, et propose d'étendre la réflexion à d'autres mécanismes de marketing (online, mécanismes marketing, visibilité des aliments, marketing sensoriel et émotionnel, etc.).²⁷

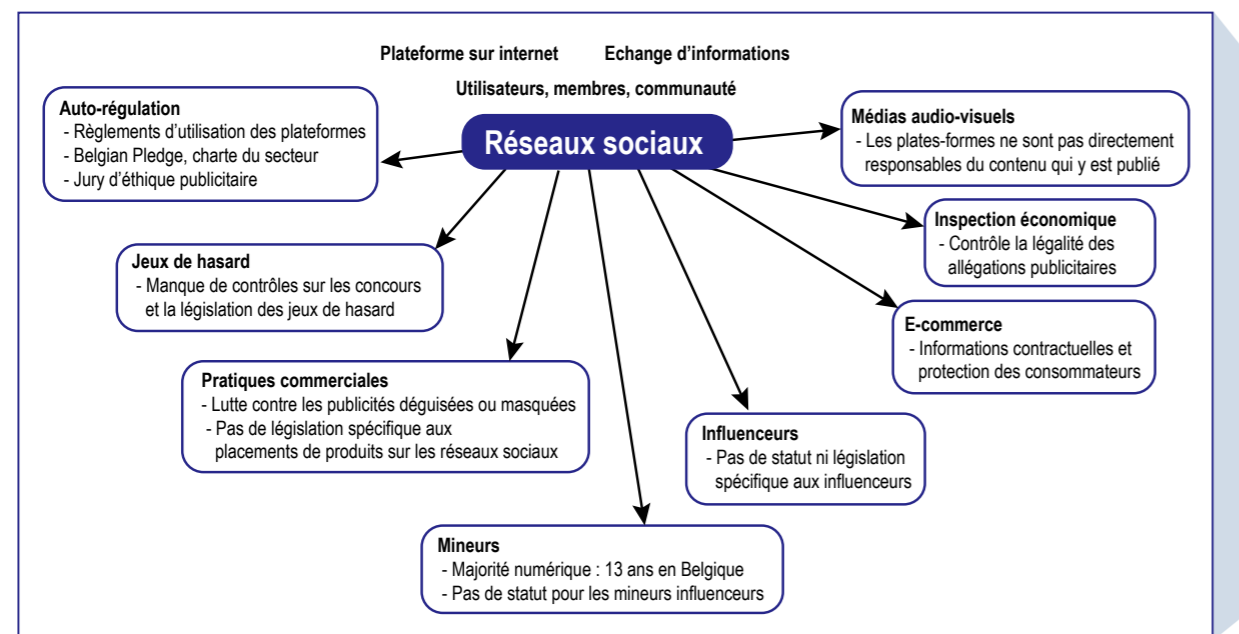


Figure 2 : Résumé schématisé du cadre législatif autour des réseaux sociaux et des pratiques commerciales et publicitaires qui y sont pratiquées autour des produits de santé.

26 <https://www.rtl.be/info/belgique/economie/l-industrie-alimentaire-va-reglementer-la-publicite-des-influenceurs-pour-lutter-contre-le-surpoids-de-enfants-1258224.aspx> et <https://www.foodindustry.be/le-secteur-alimentaire-elargit-son-engagement-en-faveur-dune-publicite-responsable-pour-les-enfants/?lang=fr>

27 <https://www.test-achats.be/sante/alimentation-et-nutrition/alimentation-saine/news/revision-publicite-alimentaire-enfants-fevia>

3.3 Les influenceurs

Au sein des réseaux sociaux, les influenceurs constituent une catégorie à part d'utilisateurs. Selon le Conseil Supérieur de l'Education aux Médias (CSEM)²⁸, un influenceur est une personne qui publie du **contenu sur les médias sociaux**, contenu qui a trait à un **domaine spécifique** et qui est suivie par une **communauté** d'autres utilisateurs, qu'on appelle alors « followers²⁹ ». L'idée est que le contenu publié par l'influenceur, que ce soient des opinions, des photos, des vidéos, des œuvres d'art, des vlogs, de l'humour, du divertissement ou la présentation de produits de consommation, influence ses followers, y compris dans leur consommation. D'autres définitions³⁰ incluent également une notion de régularité et de fidélisation des followers par rapport au contenu proposé et à l'influenceur proposant ce contenu.

Il est important de noter que, mises à part ces définitions, **les influenceurs n'ont aucun statut juridique particulier**. Leur activité en tant qu'influenceur n'est encadré par aucune législation spécifique, et de ce fait dépendent entièrement de la législation classique sur la vente et la publicité en ligne.

Les recommandations du JEP³¹ définissent les influenceurs comme « une personne qui a construit sa réputation à partir de sa connaissance et de son intérêt pour un sujet spécifique. Un influenceur en ligne communique via des publications sur les réseaux sociaux (texte, speech, vidéo et photo) avec un public engagé et pertinent de followers. Tant les personnalités connues, les leaders politiques et d'entreprises, les bloggeurs ainsi que les petits influenceurs tombent sous cette qualification. ». Pour influencer la consommation des personnes qui le suivent (les followers), un influenceur peut

présenter un produit ou un service au sein de son contenu proposé sur les réseaux sociaux.

Si cette présentation n'est pas rémunérée, qu'il n'y a pas d'accord commercial entre l'influenceur et le produit, la marque présentée, dans ce cas elle ne dépasse pas le cadre de la simple opinion. Mais si cette présentation est liée à une rémunération, cela devient un **placement de produit**. Un placement de produit peut être défini comme « une inclusion payante de produits de marque ou d'identificateurs de marque par des moyens audio et/ou visuels dans des programmes de médias de masse »³². Cette définition peut être complétée par celle de la plate-forme YouTube : « des contenus créés pour un tiers en échange d'une rémunération, ou dans lesquels sa marque, son message ou son produit sont directement intégrés ».³³

Les lois de protection des consommateurs donnent l'obligation à tout annonceur, qu'il s'agisse de la marque elle-même ou d'un influenceur sponsorisé, de **présenter la publicité en tant que telle** (en d'autre terme, s'assurer que le consommateur sache qu'il s'agit bien d'une publicité, d'une communication commerciale ou d'un contenu sponsorisé).

La manière d'annoncer le caractère commercial de la publication peut être assez souple, cela peut aller d'une simple phrase à un hashtag. Cependant, l'influenceur est considéré comme responsable au même titre que la marque finançant l'opération si les conditions ne sont pas remplies.

Malgré cette obligation, le mélange entre le contenu habituel et le contenu promotionnel peut rendre la distinction dure à identifier pour les consommateurs si celle-ci n'est pas claire-

28 <http://www.ufapec.be/nos-analyses/reperes-csem-influenceurs.html#:~:text=Le%20CSEM%20propose%20des%20pistes,%C3%A9ducation%20et%20de%20l'animation>

29 NB : l'académie française suggère de remplacer cet anglicisme par « acolyte des illustres ».

30 Dont notamment celle dans M. Hossler, O. Murat, & A. Jouanne, (2014). Faire du marketing sur les réseaux sociaux: 12 modules pour construire sa stratégie social media. Paris: Eyrolles.

31 https://www.jep.be/sites/default/files/rule_recommandation/recommandations_du_conseil_de_la_publicite_influenceurs_en_ligne_fr.pdf of https://www.jep.be/sites/default/files/rule_recommandation/aanbevelingen_van_de_raad_voor_de_reclame_online_influencers_nl.pdf

32 S. Balasubramanian, J. Karrh & H. Patwardhan, (2006). Audience response to product placement : An integrative framework and future research agenda. Journal of Advertising, pp. 115-141.

33 YouTube. (2019). Placements de produits rémunérés et autres promotions, <https://support.google.com/youtube/answer/154235?hl=fr#zippy=%2Cquentend-on-par-placements-de-produits-r%C3%A9mun%C3%A9r%C3%A9s-parrainages-et-autres-promotions>

ment délimitée. L'imposition de **mesures de transparences** (« disclosure obligations ») est une piste à suivre afin d'assurer le maximum de clarté, et le marketing d'influence doit pouvoir avoir un cadre juridique clair.³⁴

En avril 2021, la secrétaire d'état au budget et à la protection des consommateurs Eva de Bleeker affirmait³⁵ que la législation encadrant la publicité s'appliquait également aux influenceurs en ligne s'ils ont le statut d'entreprise ou peuvent être considérés comme telles (même en tant que personne physique). Le régime de TVA auquel sont soumis les influenceurs ainsi que leur statut fiscal lors de services publicitaires sont détaillés ici, statut qui peut varier en fonction de leur chiffre d'affaire annuel. En effet, en-dessous de 25 000 euros hors TVA, les influenceurs passent de simples fournisseurs de services à un régime de TVA dérogatoire, ou au régime existant pour les petites entreprises exonérées.

Selon ses déclarations, en 2020 le JEP a traité 16 dossiers concernant la publicité sur les réseaux sociaux. 1 de ces dossiers concernaient le marketing d'influence, et 6 concernaient l'identification du caractère commercial de la communication. Sur les 3 dossiers où le JEP a formulé un avis négatif, les contrevenants se sont volontairement conformés aux recommandations.

Concernant les **pratiques commerciales déloyales**, contrôlées par l'Inspection Economique, 30 cas ont été identifiés depuis 2018. Une campagne de sensibilisation a été lancée pour inciter les consommateurs à signaler les éventuelles pratiques déloyales au point de contact de l'inspection économique.

Au niveau **communautaire belge**, le 14 décembre 2021, le **VRM** (Vlaamse Regulator voor de Media) a publié un protocole : le Content Creator Protocol³⁶, qui vient s'ajouter au Code de droit économique. L'objectif est de protéger les consommateurs contre les pratiques commerciales déloyales, en fournissant une série de règles pour les influenceurs et créateurs de contenu sur les réseaux sociaux, des directives, pour la publicité et le contenu pour les mineurs, ainsi que l'interdiction de promotion de la haine et de la violence.

3.4 Les enfants sur les réseaux sociaux

En Belgique, un individu est défini comme étant mineur lorsqu'il a moins de 18 ans, sauf si la majorité lui est donnée plus tôt en fonction de la législation en vigueur³⁷, et à l'exception de certains jeux de hasard accessibles qu'à partir de 21 ans³⁸. Cependant, la majorité civile n'est pas la même que la majorité numérique. La **majorité numérique** est généralement considérée comme l'âge auquel un individu est propriétaire de ses données personnelles, et est capable de pouvoir gérer, accepter ou refuser leur utilisation par des services tiers à des fins commerciales.

Le **RGPD**³⁹ plafonne la **majorité numérique à 16 ans pour les réseaux sociaux**, ce qui implique que les jeunes de moins de 16 ans ne peuvent pas avoir accès aux réseaux sociaux sans le consentement de leurs parents. Néanmoins, le règlement laisse la possibilité aux Etats Membres de baisser cette limite jusqu'à treize ans.

En Belgique, la majorité numérique a ainsi été fixée à 13 ans. Cette limite correspond, notamment, à la limite d'âge fixée par Facebook. Mais, au-delà de la limite sur Facebook, la limite à 13 ans a notamment été choisie car, pour certains spécialistes, fixer la majorité à un âge plus avancé n'est pas réaliste. En effet, comme l'avance Child Focus, les jeunes de moins de 13 ans sont déjà actifs sur les réseaux sociaux quoiqu'il arrive : leurs statistiques indiquent que 25% des 9-10 ans et 83% des 13-14 ans se connectent régulièrement⁴⁰. La limite légale doit donc s'accommoder de cette réalité pour être efficace.

Cependant, les mineurs restent un public vulnérable sur internet, surtout lorsqu'il s'agit de conclure des contrats, dépenser de l'argent, voire participer à des concours. **Un régime différencié** pour ces tranches d'âges pourrait être élaboré pour prendre en compte leurs vulnérabilités et assurer leur sécurité.⁴¹

En effet, si la question de la limite d'âge se pose sur le principe, la praticité se pose également : une limite n'a plus de sens si elle n'est pas applicable. Même avec une limite à treize ans, n'importe quel enfant ayant un smartphone peut installer une application et se connecter en mentant sur son âge.

Une **procédure de vérification de l'âge** telle que la lecture de la carte d'identité au moment de l'inscription⁴² peut être une solution, mais soulève également des nouvelles questions en matière de traitement et de sécurité de données, ainsi que du droit à l'anonymat.

Au niveau européen, le BEUC a mené une étude en 2021(67) afin de recenser les publicités et approches marketing pour de la nourriture et des boissons mauvaises pour la santé, notamment celles qui pourraient enfreindre l'enga-

gement des entreprises agro-alimentaires, le EU-Pledge, à réduire le marketing de malbouffe dirigé sur les enfants.

En effet, en l'absence de législation européenne encadrant clairement la publicité alimentaire destinée aux enfants, les multinationales agro-alimentaires européennes se sont engagées, de manière volontaire, à suivre quelques principes éthiques pour limiter l'exposition des enfants à la malbouffe à travers les principaux médias, dont internet et les médias sociaux.

Ces engagements comprennent notamment de ne pas utiliser de publicité pour les enfants de moins de 12 ans (limite fixée à 13 ans à partir de 2022), sauf si les produits répondent aux critères nutritionnels de l'engagement.

Cependant, comme l'illustre le BEUC, de nombreuses pratiques vont à l'encontre de cet engagement, et peu de plaintes aboutissent réellement. De plus, les critères nutritionnels utilisés pour fixer la limite marketing sont trop faibles par rapport aux recommandations des autorités publiques, il y a une sous-estimation de l'exposition et de la puissance des techniques marketing sur les enfants, et les mécanismes d'engagement des entreprises, de contrôles et de plaintes sont insuffisants pour assurer le respect du EU Pledge.

L'approche d'engagement volontaire n'est donc pas suffisante, et le BEUC propose une **interdiction nette du marketing en ligne pour des produits alimentaires malsains à destination des enfants, que ce soit sur les sites internet ou sur les médias sociaux.** (67,68)

Un autre exemple à l'échelle nationale de 2019 : le Norwegian Consumer Council a également analysé la mise en place d'un accord entre les autorités norvégiennes et les

34 E. Defreyne, « Quelles obligations de transparence pour le marketing d'influence sur les réseaux sociaux? », R.D.T.I., 2020/3.

35 <https://www.lachambre.be/doc/CCRA/pdf/55/ac454.pdf>

36 <https://www.vlaamseregulatormedia.be/nl/content-creator-protocol>

37 Convention des Nations Unies sur les Droits de l'Enfance, signée à New-York le 20 novembre 1989, approuvée par la loi du 25 novembre 1991, M.B., 17 janvier 1991, art.1. ; C. civ. art. 388 et C. pén. art. 100ter.

38 <https://gamingcommission.be/fr/faq/compte-bloque/pourquoi-mon-compte-est-il-bloque/exclusion-basee-sur-lage-minimum-legal>

39 Règl. (UE) n°2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE, J.O.C.E., L 119 du 4 mai 2016, art. 8. 4

40 <https://www.rtf.be/article/faut-il-descendre-a-13-ans-la-limite-pour-creer-un-profil-sur-les-reseaux-sociaux-9838410?id=9838410>

41 H. Jacquemin, « Chapitre 8 - Protection du Consommateur et numérique en droits européen et belge » in Jacquemin, H. et Nihoul, M. (dir.), Vulnérabilités et droits dans l'environnement numérique, 1e édition, Bruxelles, Larcier, 2018, p. 245.

42 https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/10/06/le-parlement-adopte-a-l-unanimité-une-loi-pour-encadrer-la-pratique-des-enfants-influenceurs_6055019_3224.html?fbclid=IwAR06zx2CvG8Xqvgst30laR0xerQYRmTYEwrDmbTODr0rOALQP1U07Prm2w#xtor=AL-32280270

entreprises agro-alimentaires pour une autorégulation plus stricte, mise en place en 2014. Leur analyse conclut que cet accord n'est pas suffisant pour protéger les enfants contre les publicités de produits favorisant l'obésité et contre les bonnes habitudes de santé.⁽⁶⁹⁾ Le rapport démontre également l'existence de pratiques marketing pour des produits malsains ciblant directement les enfants et adolescents, qui sont particulièrement sensibles aux mécanismes d'engagement publicitaires (jeux, concours, humour, utilisation d'influenceurs et de tendances, récompense et pression sociale). Enfin, plusieurs mesures ont été prises dans d'autres pays (Angleterre, Corée du Sud, Pérou, Espagne, Brésil, Irlande, Canada, etc.) qui ont décidé de placer des **interdictions plus strictes quant à la protection des enfants et des adolescents face aux pratiques marketing.**

Parmi les mesures proposées, la plus évidente est évidemment d'interdire les publicités de produits ne correspondant pas à des critères nutritionnels définis pour une audience majoritairement jeune. La limite d'âge et la définition d'un public « majoritairement jeune » varie généralement en fonction des pays.

Mais une autre approche peut aussi être trouvée avec le RGPD (Règlement général de Protection des Données). En effet, le ciblage de la publicité passe par la collecte des données. Il est donc possible de renforcer la **protection des enfants sur les réseaux sociaux en restreignant cette collecte de données, donnant lieu à moins de publicités ciblées.**

3.4.1 Les enfants influenceurs

S'il n'existe pas de statut juridique à part entière pour les influenceurs adultes, la question des enfants influenceurs pose encore plus question. Mais que se passe-t-il si ces enfants influenceurs sont approchés par des marques pour

effectuer des placements de produits ? Quelle est la place de ces mineurs et de leurs parents quant à l'image, les aspects financiers et la responsabilité vis-à-vis de la loi ?

En octobre 2020, la **France** a adopté une législation pour encadrer les horaires et les revenus des individus âgés de **moins de 16 ans qui utilisent leur image** (ou dont l'image est utilisée) sur les réseaux sociaux. Ainsi, si la relation de travail est démontrée, les enfants doivent être inscrits dans le même dispositif que celui qui encadre les enfants mannequins et du monde du spectacle. Le texte encadre également les dites « zones grises » (quand la relation de travail n'est pas clairement avérée), ainsi qu'un **droit à l'oubli** pour l'enfant.⁴³

En Belgique, les influenceurs opèrent sous le **statut d'indépendants**. Or, ce statut n'est pas accessible aux mineurs d'âge. Les influenceurs mineurs en Belgique ne sont pas encore encadrés par la loi et dès lors, il se pourrait que ces derniers tombent sous le coup de la législation du travail qui offre une protection spécifique aux jeunes travailleurs. Par exemple, la directive 94/33/CE⁴⁴ interdit le travail des enfants de moins de 15 ans, à l'exception du travail léger autorisé à partir de 13 ans. Aussi, lorsque l'enfant est à charge, l'exonération d'impôt liée peut être levée si l'enfant gagne un certain montant, comme cela peut arriver avec les enfants influenceurs.⁴⁵

Mais il n'existe pas de régime de protection spécifique pour les enfants influenceurs. Un exemple : une réflexion d'encadrement pour les enfants influenceurs est en cours aux Pays-Bas, avec la potentielle création d'une hotline d'alerte, une enquête d'inspection, des normes et règles claires.⁴⁶ Enfin, au-delà des questions légales, de nombreuses questions éthiques se posent également vis-à-vis des influenceurs mineurs.

E-commerce : informations contractuelles et protection des consommateurs.

Pratiques commerciales déloyales : lutte contre les publicités déguisées ou masquées.

Services et médias audio-visuels.

Les plates-formes ne sont légalement pas directement responsables du contenu qui y est publié.

Autorégulation du secteur.

Majorité numérique à 13 ans en Belgique.

Pas de législation spécifique aux placements de produits sur les réseaux sociaux.

Manque de contrôles sur les concours et la législation des jeux de hasard.

Pas de statut ni de législation spécifique aux influenceurs, ni pour les influenceurs mineurs.

3.5 Un exemple concret : TikTok

En février 2021, le BEUC, organisation européenne des consommateurs, a lancé une **plainte contre TikTok** pour violation de plusieurs lois européennes.⁴⁷ Parmi les griefs tenus par le BEUC se trouve **l'échec de la protection des enfants et des adolescents de publicités dissimulées et de contenus potentiellement nocifs** sur la plate-forme.⁴⁸

Sur TikTok, la publicité peut apparaître sous différentes formes : parmi les vidéos présentées dans le flux, sous forme de challenges et défis sponsorisés et relayés par un hashtag reprenant la marque, par du contenu sponsorisé comme des filtres spéciaux reprenant un produit ou une identité visuelle, ou encore par l'apparition d'une publicité à l'ouverture de l'application, avant l'accès au flux classique de vidéos. Selon TikTok, les publicitaires sont entièrement responsables des publicités qu'ils publient sur la plate-forme. Néanmoins, TikTok déclare également effectuer un travail de contrôle interne sur le contenu des publicités.

Les pratiques déloyales vis-à-vis des consommateurs sont encadrées par la directive 2005/29/CE⁴⁹, amendée par la directive (EU) 2019/2161 ayant pour but de moderniser la législation. Cependant, l'étude du BEUC démontre qu'une **large part du contenu publié sur TikTok contenait des pratiques commerciales cachées**, dont des publicités pour du fast-food, des boissons sucrées, des produits de beauté. Ces pratiques sont particulièrement encouragées par certains canaux de TikTok, comme les challenges ou les filtres photo et vidéo sponsorisés qui transforment la publicité en un jeu particulièrement ciblé pour l'audience plus jeune. Aussi, alors que la publicité invitant directement les enfants est censée être interdite et que TikTok indique ne pas l'autoriser, la plate-forme sait pertinemment qu'une grande part de ses utilisateurs sont mineurs et propose même aux entreprises de cibler spécifiquement la tranche d'âge des 13-17 ans, entrant en contradiction avec la législation.

Contre ces pratiques, une plainte a été déposée par le BEUC ainsi que par 17 organisations de consommateurs auprès de la Commission européenne et du réseau des autorités de protection des consommateurs. Au niveau national belge, Test-Achats a demandé une enquête auprès du service de l'Inspection Economique.⁵⁰

43 https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/10/06/le-parlement-adopte-a-l-unanimité-une-loi-pour-encadrer-la-pratique-des-enfants-influenceurs_6055019_3224.html?fbclid=IwAR06zx2CvG8Xqvgst3oIaR0xerQYRmTYEwrDmbTODr0rOALQP1U07Prm2w#xtor=AL-32280270

44 Directive 94/33/CE du Conseil, du 22 juin 1994, relative à la protection des jeunes au travail

45 <https://www.lecho.be/monargent/dossier/guideimpots2017/comment-votre-situation-familiale-influence-votre-declaration-d-impots/9896056.html>

46 <https://www.metronieuws.nl/in-het-nieuws/binnenland/2021/10/meldpunt-kinderarbeid-door-jonge-influencers/>

47 <https://www.beuc.eu/publications/beuc-files-complaint-against-tiktok-multiple-eu-consumer-law-breaches/html>

48 https://www.beuc.eu/publications/beuc-x-2021-012_tiktok_without_filters.pdf pages 30 à 36

49 <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:32005L0029&from=EN>

50 <https://www.test-achats.be/hightech/internet/presse/tiktok>

4. Enquête auprès des consommateurs

Afin de mieux comprendre, quantifier et analyser la consommation de contenu et produits de santé via les réseaux sociaux, une série de questions ont été soumises aux citoyens belges. L'échantillon se compose de 1700 répondants au total. Les détails de la composition de l'échantillon (critères socio-démographiques, pondération, etc.) sont fournis en annexe et la méthode est explicitée en introduction de ce document.

4.1 Utilisation des réseaux sociaux

Les premières questions concernent l'utilisation des réseaux sociaux, afin de mieux comprendre l'activité de l'échantillon interrogé. **72% des répondants** (n = 1700), soit une grande majorité, déclarent **utiliser les réseaux sociaux tous les jours ou presque**.

13% n'y vont que quelques fois par semaine, 4% y vont quelques fois par mois, 2% quelques fois par an et 9% n'y vont jamais. On constate aussi que l'activité sur les réseaux sociaux est liée à la fréquence d'utilisation : les plus actifs sont aussi ceux qui s'y rendent le plus souvent.

Ceux qui ont déjà acheté des produits de santé sur les réseaux sociaux (n = 320) sont plus nombreux (82%) à aller tous les jours ou presque sur les réseaux sociaux, ainsi qu'à y être plus actifs et sont plus nombreux à y rester plus d'une heure lorsqu'ils utilisent les réseaux sociaux, par rapport à ceux qui n'ont jamais acheté de produits de santé via les réseaux sociaux.

Les trois principaux réseaux sociaux utilisés par les répondants sont 1) **Facebook** (88%), 2) **YouTube** (52%), et 3) **Instagram** (42%) (les résultats pour l'ensemble des réseaux sociaux proposés sont indiqué dans la Figure 3). Pour ceux qui ont déjà acheté des produits de santé et de bien-être sur les réseaux sociaux (n = 320), chaque plateforme (à l'exception de Facebook) recueille un pourcentage plus élevé. Par

ailleurs, TikTok (37%), Snapchat (37%) et YouTube (71%) voient la plus grande augmentation.

On peut donc supposer un lien entre l'activité (fréquence, durée d'utilisation, actif plutôt que passif) sur les réseaux sociaux et la propension à acheter des produits de santé et de bien-être sur ces réseaux sociaux.

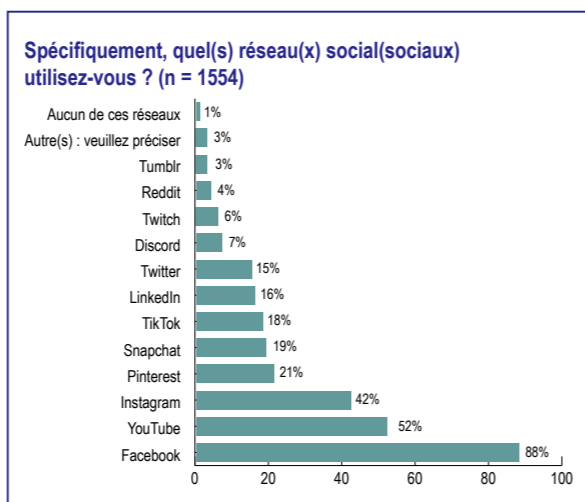


Figure 3 : Pourcentage de répondants utilisant chaque réseau social d'intérêt pour l'étude, parmi les répondants de l'échantillon qui déclarent utiliser les réseaux sociaux (1554 répondants, n'ont pas été inclus les répondants de l'échantillon ayant déclaré ne jamais utiliser les réseaux sociaux). On observe que 3 réseaux se démarquent clairement : Facebook, YouTube et Instagram.

Les trois réseaux sociaux les plus utilisés sont Facebook, YouTube et Instagram.

La majorité des répondants s'y rendent chaque jour.

L'activité sur les réseaux sociaux est liée à la fréquence d'utilisation.

Ceux qui ont déjà acheté des produits de santé via les réseaux y sont plus actifs et plus souvent présents.

4.2 Comportement d'achat sur les réseaux sociaux

Lorsqu'on demande aux répondants (n = 1700) s'ils ont acheté un produit ou un service, quel qu'il soit, suite à une publicité, une annonce, une présentation, une vidéo sur un réseau social, **27% répondent oui** (et non pour 73%). Ceux qui vont plus fréquemment sur les réseaux sociaux et ceux qui y sont plus actifs sont ceux qui sont les plus nombreux à répondre oui (33% pour ceux qui y vont tous les jours ou presque, et 42% pour ceux qui y sont très actifs). Enfin, parmi les personnes ayant répondu oui (n = 463), **88%** ont par ailleurs également déjà acheté un produit de santé ou de bien-être via les réseaux sociaux.

Ces derniers (n = 320) comptent pour **19% de l'échantillon total**. Quand on leur demande quels produits de santé ou bien-être ils ont déjà acheté via les réseaux sociaux, les réponses sont comme indiquées dans la Figure 4.



Figure 4 : Pourcentage de répondants ayant acheté un des produits proposés via les réseaux sociaux, parmi les répondants ayant déclaré avoir déjà acheté un produit de bien-être et santé via les réseaux sociaux (320 répondants sur tout l'échantillon).

Ainsi, les principales catégories sont les **cosmétiques**, les **compléments alimentaires**, les **produits de bien-être**, les **produits de sport** et les **aliments** (Figure 4). Il faut cependant noter que le nombre réel de répondants ayant déjà acheté des aliments, de l'alcool et des cigarettes via les réseaux sociaux est probablement sous-estimé, puisque ces produits ne sont pas forcément directement associés à des produits de santé et bien-être, et que les résultats n'ont été pris en compte que pour les répondants ayant déclaré avoir acheté cette catégorie de produits via les réseaux sociaux.

On retrouve plus ou moins les mêmes catégories quand on leur demande quels produits ils ont déjà acheté suite à une publicité ou une présentation par un influenceur, à part pour la proposition « aucun de ces produits », nettement plus importante (19%). Ainsi les influenceurs semblent engendrer moins d'achats que l'ensemble des publicités, mais ont malgré tout une place importante et leur influence reflète assez bien les achats de produits de santé et bien-être réalisés en général par les consommateurs.

On constate aussi dans notre enquête que **les produits découverts par les réseaux sociaux restent parfois durablement dans les habitudes de consommation**, puisque presque 20% des consommateurs rachètent ces produits au moins une fois par semaine. Cette tendance est particulièrement préoccupante pour les consommateurs d'alcool et de cigarettes électroniques où le pourcentage dépasse les 50%⁵¹.

On observe également que les répondants ayant acheté des produits de santé via les réseaux sociaux (n = 320) sont aussi **nombreux à avoir gardé des produits de santé découverts via les réseaux sociaux dans leur quotidien**. Cela vaut principalement pour les cosmétiques (43%), les compléments alimentaires (32%), les produits de sport (27%), les aliments (27%), les produits de bien-être en général (27%), des produits de médecine alternative (19%), mais également pour des médicaments (16%).

51 Bien que l'échantillon total soit représentatif de la population belge, le faible nombre de consommateurs de ces produits au sein de l'échantillon rend ce pourcentage seulement indicatif.

Le **budget mensuel** (voir Figure 5) dépensé par les répondant achetant des produits de santé et bien-être sur les réseaux sociaux (n = 320) est de **moins de 50 euros pour la majorité** (66%) des répondants. Cependant, pour 26% d'entre eux ce budget se situe entre 50 et 100 euros par mois, et de plus de 100 euros pour 8%. Le budget dépensé peut donc être significatif pour une part des consommateurs.

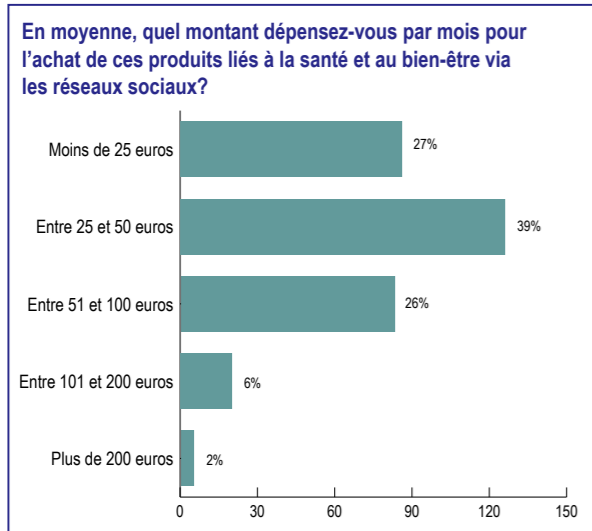


Figure 5 : Les répondants ayant déclaré avoir déjà acheté un produit de bien-être et de santé (320 individus de l'échantillon) ont été répartis selon différentes fourchettes de budget (estimés par les répondants) dépensés pour ces produits, dont les pourcentages sont représentés ici.

Presque un tiers (31%) des répondants ayant déjà acheté des produits de santé et de bien-être via les réseaux (n = 320) ont déjà rencontré des **arnaques** lors de ces achats, 29% des **contrefaçons**, 24% une **offre mensongère**, et 8% du **dropshipping**. Les situations avec des produits clairement potentiellement dangereux ont également été rencontrées par les répondants : 18% ont rencontré des produits défectueux, 18% des produits illégaux, 13% des produits dont la date de consommation était passée, et 8%

des produits toxiques. Seuls 28% n'ont jamais été confrontés aux situations de produit/offre défectueuse ou dangereuse évoquée.

27% des répondants ont déjà acheté un service ou un produit via les réseaux sociaux, et 19% ont déjà acheté un produit de santé ou de bien-être.

Les principaux produits de soin et de santé achetés via les réseaux sociaux sont les cosmétiques, les compléments alimentaires, les produits de bien-être, les produits de sport et les aliments.

La majorité des consommateurs dépensent moins de 50 euros pour les produits de santé et bien-être via les réseaux sociaux.

Beaucoup de consommateurs ont déjà rencontré des problèmes avec les produits de santé et bien-être achetés.

4.3 Information et Publicité autour de l'achat

Lors des achats via les réseaux sociaux, les consommateurs sont face à une série d'informations qui devraient leur permettre de faire des achats éclairés, notamment via les publicités. Nous avons vérifié ici quelle était la réalité. Les questions qui suivent montrent que la publicité a une conséquence directe sur la propension à acheter des produits via les réseaux sociaux.

Les **réductions** (33%) et les **concours promotionnels** (13%) sont les publicités les plus susceptibles à les pousser à acheter un produit via les réseaux sociaux. Néanmoins,

49% ont sélectionné « aucune de ces publicités » parmi toutes les options présentées.

A l'opposé, si on se concentre sur les répondants qui ont déjà acheté un produit de santé via les réseaux sociaux (n = 320), seuls 6% ont sélectionné « aucune de ces publicités », et toutes les autres catégories ont été beaucoup plus souvent choisies par rapport aux autres répondants : 55% une réduction, 28% un concours promotionnel, 25% une publicité sponsorisée, 21% un jeu ou une application sponsorisée, 21% une présentation par un influenceur, 20% une publicité classique, et 14% un filtre sur des photos ou vidéos.

Sur l'ensemble des répondants (1700), **61% ne suivent aucune marque sur les réseaux sociaux**. En ce qui concerne les marques liées à la santé et au bien-être, les thématiques les plus suivies sont le sport (17%), l'alimentation (14%) les cosmétiques (14%) et le bien-être en général (12%). **Les répondants ayant déjà acheté un produit de santé ou de bien-être sur les réseaux sociaux sont systématiquement plus nombreux à suivre une marque liée aux thématiques proposées** (médicaments, compléments alimentaires, cosmétiques, bien-être, médecine alternative, alimentation, sport, alcool, cigarettes classiques, cigarettes électroniques). On observe plus ou moins les mêmes tendances lorsqu'on demande aux répondants s'ils suivent des groupes, des communautés ou des associations sur les différentes thématiques proposées.

On constate que les répondants (n = 1700) ont **plus confiance quand une marque est partagée par un de leurs amis ou une connaissance** (30%) qu'avec la publicité directe d'une marque (20%). Ce pourcentage augmente pour les répondants ayant déjà acheté un produit via les réseaux sociaux (49% et 34%, n = 463), et **plus encore pour les répondants ayant déjà acheté un produit de santé via les réseaux sociaux** (57% et 39%, n = 320).

Les répondants ayant déjà acheté des produits de santé (comme ceux qui ont déjà acheté des produits en général) via les réseaux sociaux sont plus nombreux à observer plus

fréquemment (au moins une fois par semaine, voire plusieurs fois par jour) des **publicités**, quel que soit leur format sur les réseaux sociaux : vidéos publicitaires, publications de marques, publications d'influenceurs, des filtres vidéo ou photo de marques, des concours, des défis et challenges, des bannières publicitaires, ou encore des hashtags (#) et tendances. Ils sont aussi plus nombreux à **participer à la diffusion de publicité**, en utilisant activement les différents formats présentés (filtres photo, partages, participation aux concours, jeux et challenges, en parler à une connaissance, renseignement et achats des produits présentés).

Si on prend l'exemple plus précis des **concours** du type « like, share & win », on voit que seul 38% des répondants ont déjà participé à ce genre d'action promotionnelle (voir tableau ci-dessous). Ce nombre monte à 72% chez les personnes ayant déjà acheté un produit de santé via les réseaux sociaux (69% pour les personnes ayant simplement acheté un produit, peu importe lequel). Lorsqu'on se concentre sur les **concours organisés par les influenceurs**, seuls 23% des répondants déclarent y avoir déjà participé (60% pour les répondants ayant déjà acheté un produit de santé via les réseaux sociaux).

Ainsi, ceux qui ont déjà acheté des produits de santé via les réseaux sociaux semblent nettement plus souvent exposés aux publicités sur les réseaux sociaux. L'exposition aux publicités des produits de santé et de bien-être telle que perçue par les répondants (représentée dans la Figure 6) est présentée ci-dessous. On observe que les publicités pour les **cosmétiques**, les **compléments alimentaires**, les **produits de sport**, les **aliments** et les **produits de bien-être en général** sont assez fréquemment rencontrées pour les répondants de l'échantillon (n = 1700), mais que les pourcentages passent du simple à parfois plus du double pour les répondants ayant acheté des produits de santé via les réseaux sociaux (n = 320). Si on ne peut pas encore faire de lien de cause à effet entre l'exposition aux publicités et l'achat, ceux qui achètent des produits de bien-être et santé sont clairement plus exposés aux publicités des produits qu'ils ont achetés/consommés.



Figure 6 : Comparaison de l'exposition aux publicités pour les produits de santé et bien-être entre les répondants ayant déclaré avoir déjà acheté un tel produit via les réseaux sociaux (320 répondants, représentés par les barres oranges) et les pourcentages de l'échantillon total (tous les 1700 répondants confondus, représentés par les barres bleues). Sont représentés, pour chaque catégorie de produits proposée, le pourcentage de répondants ayant déclaré avoir déjà vu une publicité pour ces produits sur les réseaux sociaux.

Un peu plus de la moitié des répondants (n = 1700) estime être capable de voir quand une publicité est mensongère ou trompeuse (52%), et/ou ont confiance en leurs capacités à distinguer les offres légales et illégales (54%). Ces pourcentages augmentent pour ceux qui sont actifs sur les réseaux sociaux, ainsi que chez les personnes ayant déjà acheté un produit via les réseaux sociaux (63%).

Pour chaque type de contenu présenté, le nombre de répondants estimant qu'il est facile d'identifier s'il est sponsorisé (et donc publicitaire) est globalement stable, entre 32% (filtre vidéo ou photo) et 39% (concours) (ces résultats sont illustrés dans la Figure 7). Les répondants ayant déjà acheté un produit de santé (ainsi que ceux ayant acheté des produits en général) sont plus nombreux à considérer qu'il soit facile d'identifier du contenu sponsorisé pour chaque proposition.

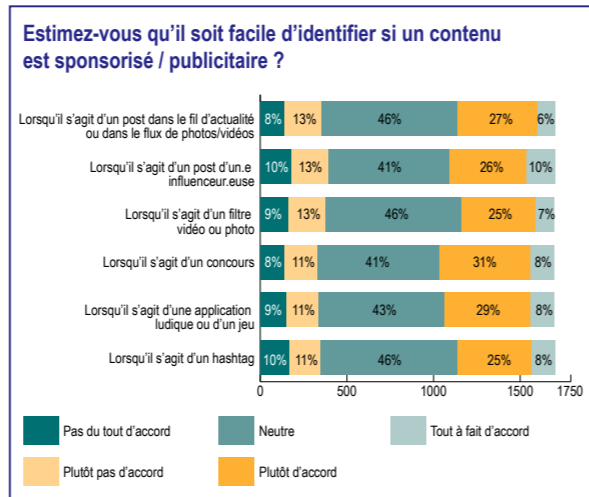


Figure 7 : Représentation de la perception qu'ont les répondants de l'échantillon total (1700 personnes) sur leur capacité à pouvoir identifier si un contenu est sponsorisé ou publicitaire sur les réseaux sociaux, en les invitant à marquer leur accord ou leur désaccord avec plusieurs propositions. Les pourcentages de réponses sont répartis entre « Pas du tout d'accord » (rouge foncé), « Pas d'accord » (Orange clair), Neutre (Gris clair), « Plutôt d'accord » (vert clair) et « Tout à fait d'accord » (vert foncé).

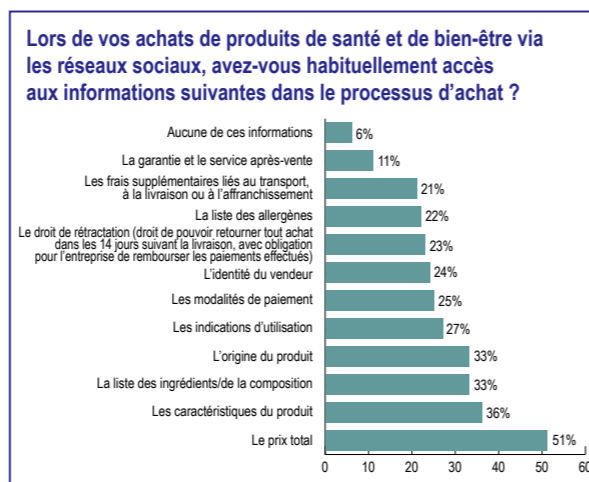


Figure 8 : Pour chaque catégorie d'information, les répondants ayant déjà acheté des produits de santé et bien-être (320 répondants) ont indiqué s'ils ont eu accès à cette catégorie d'information. Les pourcentages qui affirment y avoir eu accès sont représentés ici.

Enfin, on observe dans le graphique ci-dessus (Figure 8), que, si plus de la moitié des consommateurs de produits de santé et bien-être via les réseaux sociaux (n = 320) ont accès au prix total de leur achat, la majorité ne semble pas avoir accès à la plupart des informations essentielles comme les caractéristiques du produit, la composition, l'origine, l'identité du vendeur, etc. Ce sont les plus actifs sur les réseaux sociaux qui semblent être aussi les plus nombreux à avoir accès à ces informations, indiquant peut-être que le problème n'est pas seulement l'absence de ces informations, mais aussi leur accessibilité ou leur clarté.

Ceux qui ont déjà acheté des produits de santé via les réseaux sociaux y sont plus exposés aux publicités et actions publicitaires.

Les cosmétiques, les compléments alimentaires, les produits de sport, les aliments et les produits de bien-être en général sont les produits pour lesquels les répondants observent le plus de publicité sur les réseaux sociaux.

La majorité pense être capable d'identifier du contenu publicitaire et sponsorisé.

Trop de répondants n'ont pas accès à la majorité des informations essentielles lors de leurs achats de produits de santé et bien-être.

4.4 Les influenceurs

Les influenceurs participent activement à la publicité sur les réseaux sociaux. Les questions qui suivent nous ont permis de voir quel est l'importance de ce phénomène spécifique aux réseaux sociaux pour les consommateurs. Si la majorité des répondants (73%) ne suivent pas d'influenceurs.

Parmi l'ensemble des répondants, les premières catégories sélectionnées sont le sport (11%), le bien-être (9%), les cosmétiques (9%) et l'alimentation (8%). On observe cependant que les répondants ayant déjà acheté des produits de soins et de santé (n = 320, en bleu dans la figure 9 ci-dessous) sont beaucoup plus nombreux proportionnellement à suivre activement des influenceurs dans chaque catégorie de produits de santé et bien-être proposées.

Suivez-vous activement des influenceur.euse.s / créateur.trice.s de contenu sur les réseaux sociaux discutant des sujets liés à la santé et au bien-être ? Si oui, lesquels ?

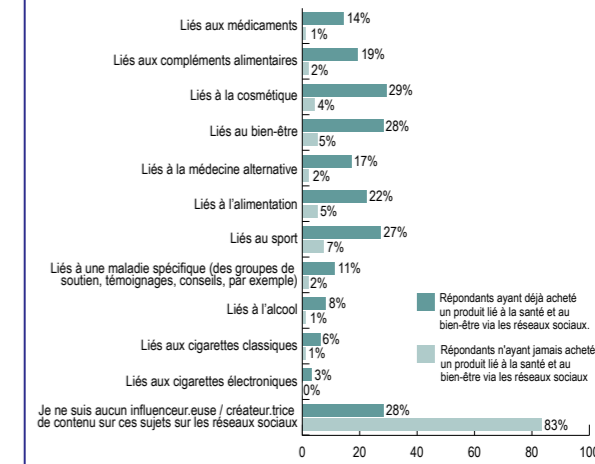


Figure 9 : Comparaison du taux d'engagement auprès des influenceurs liés aux catégories de produits de soin et santé proposées entre les répondants ayant déclaré n'avoir jamais acheté de produits de santé et bien-être via les réseaux sociaux (1380 répondants représentés en orange) d'une part, et les répondants ayant déclaré avoir déjà acheté un produits de santé et bien-être via les réseaux sociaux (320 répondants, représentés en bleu) d'autre part.

D'un point de vue plus concret, lorsqu'on leur demande s'ils ont déjà été exposés à de la publicité créée par des influenceurs, la majorité des répondants (63%) déclare n'en avoir jamais vu. Les principales catégories sélectionnées sont les cosmétiques (19%), les aliments (15%), les produits de sport (14%), les produits de bien-être (14%) et les compléments alimentaires (14%).

On retrouve les mêmes catégories qu'à la question précédente lorsqu'on regarde spécifiquement au sein des répondants ayant déjà acheté des produits de soin et de bien-être via les réseaux sociaux (n = 320), avec des pourcentages plus élevés (parfois plus du double que pour l'ensemble de l'échantillon). Les différences entre les répondants ayant acheté ou jamais acheté de produits de santé via les réseaux sociaux sont du même ordre de grandeur que ceux observés dans la question précédente. Ceci indique que **les consommateurs de produits de soin et de santé via les réseaux sociaux sont nettement plus exposés aux publicités produites par les influenceurs**, mais aussi que ces publicités spécifiques touchent plus que les simples followers et abonnés, et ont donc une sphère d'influence et une responsabilité plus large.

Seuls 13% des répondants (n = 1700) préfèrent acheter des produits présentés par des influenceurs et 15% ont confiance quand un influenceur leur présente une marque. Ceux qui ont déjà acheté des produits ou des services sur les réseaux sociaux sont plus nombreux à porter de l'importance et de la confiance aux influenceurs que ceux qui n'ont jamais rien acheté (18% et 24% d'écart), tendance encore plus marquée lorsqu'on évoque spécifiquement les produits de santé et de bien-être (26% et 30% d'écart).

Les consommateurs de produits de santé et bien-être via les réseaux sociaux sont plus nombreux à suivre des influenceurs liés aux produits de santé et bien-être, et à être exposés aux contenus promotionnels qu'ils proposent.

Les principales catégories d'influenceurs suivies sont les cosmétiques, les aliments, les produits de sport, les produits de bien-être et les compléments alimentaires.

De la même façon qu'ils sont plus exposés aux publicités que la moyenne, **les consommateurs de produits de soin et de santé sont également plus exposés aux influenceurs actifs dans ce domaine** qui jouent probablement un rôle dans la consommation et la décision d'achat.

4.5 Information sur la santé et le bien-être sur les réseaux sociaux

Les réseaux sociaux sont aussi devenu un lieu d'information pour choisir des produits ou sur la santé en général pour les consommateurs. Les questions suivantes visent à préciser quelle importance cette source tient dans l'information et comment elle est utilisée. 38% des répondants (n = 1700) préfèrent acheter des produits qui ont des **bons avis, bons commentaires ou bonnes recommandations** sur les réseaux sociaux. Ceux qui ont déjà acheté des produits et services via les réseaux sociaux (que ce soit en général ou des produits de santé et bien-être) sont aussi plus nombreux à accorder de l'importance aux avis sur ces réseaux. 27% des répondants déclarent que leur **smartphone** est un outil important pour évaluer les produits liés à la santé ou au bien-être. C'est d'autant plus le cas pour les répondants ayant déjà acheté un produit de santé ou de bien-être via les réseaux sociaux (53%), et beaucoup moins chez les autres (18%).

On constate donc que les réseaux sociaux, et notamment l'avis des pairs, constituent un facteur important dans le choix d'achat de nombreux consommateurs de produits de santé.

Face à un problème de santé, les répondants (n = 1700) sont 25% à consulter internet (dont les réseaux sociaux) avant de consulter un professionnel de santé, 21% le font après le rendez-vous chez un professionnel de santé, et 16% le font sans prendre de rendez-vous. Si 38% ne consultent jamais **internet** dans ces cas-là, **ce canal d'information reste très important dans la population belge**. Ceux qui sont assez actifs sur les réseaux sociaux et ceux

qui ont déjà acheté un des produits de santé via les réseaux sociaux sont plus nombreux que les autres à consulter internet avant ou après un rendez-vous avec un professionnel de santé.

Pour la confiance en les compétences des sources d'information de santé sur les réseaux sociaux, les premiers choix de l'échantillon (n = 1700) sont les **professionnels de santé** (63%) à la grande majorité, suivi des mutualités (26%), des autorités publiques (18%), des connaissances comme un ami ou de la famille (17%), et des associations de consommateurs (11%). La publicité (8%), les influenceurs (4%), les entreprises (4%) et les asbl/ONG (4%) recueillent beaucoup moins de confiance.

Cependant, ceux qui ont déjà acheté un produit de santé ou de bien-être via les réseaux sociaux (n = 320) sont moins nombreux à faire confiance en les compétences des professionnels de santé (53%). Ils sont également plus nombreux à faire confiance en leurs connaissances comme un ami ou de la famille (34%), les mutualités (29%), les autorités (22%), une publicité (22%), ou encore les influenceurs (13%). Ainsi, **les professionnels de santé semblent rester la première source d'information pour les problèmes de santé**, que ce soit par un rendez-vous ou sur les réseaux sociaux. Cependant, ceux qui achètent des produits de santé via les réseaux sociaux semblent aussi plus enclins à chercher d'autres sources, moins fiables, via les réseaux sociaux.

Par rapport aux **fausses informations sur la santé et le bien-être**, la majorité des répondants (n = 1700) déclarent soit n'y jamais avoir été confrontés (41%), soit les avoir ignorées lorsqu'ils en rencontraient (33%). Seuls 14% ont fait d'autres recherches pour vérifier l'information, 10% ont signalé l'information, 10% en ont parlé à leurs connaissances (amis, famille, collègues), 9% en ont parlé avec un professionnel de santé, et 5% ont commenté le contenu et marqué leur désaccord. D'une part, les répondants ayant déjà acheté des produits de santé via les réseaux sociaux (n = 320) sont eux beaucoup moins nombreux à déclarer

qu'ils n'ont jamais rencontré de telles fausses informations (11%). D'autre part, ils sont plus nombreux à avoir fait d'autres recherches pour vérifier l'information (31%), à avoir signalé l'information (23%), à en avoir parlé à des connaissances (23%), à avoir demandé l'avis d'un professionnel de santé (22%) et à avoir commenté en désapprouvant le contenu. Ainsi, les consommateurs de produits de santé via les réseaux sociaux semblent assez logiquement plus souvent confrontés aux fausses informations de santé, mais semblent également, d'une part, le remarquer et, d'autre part, être plus actifs dans la vérification des informations auprès de différentes sources.

L'avis des pairs, constituent un facteur important dans le choix d'achat de produits de santé.

Internet est un canal d'information important pour les problèmes de santé, particulièrement pour les consommateurs de produits de santé et bien-être .

Les professionnels de santé sont une source privilégiée pour parler des problèmes et des produits de santé, mais un peu moins pour les consommateurs de produits de santé et bien-être via ces réseaux.

Les consommateurs de produits de santé et bien-être via les réseaux sociaux font plus souvent face aux fausses informations mais semblent également plus alertes et critiques.

4.6 Les enfants

Les enfants sont des cibles particulièrement vulnérables sur les réseaux sociaux. Ils sont aussi malheureusement exposés aux offres et tentations pour des produits de santé et de bien-être. Les questions qui suivent visent les répondants ayant des enfants de moins de 16 ans sur leur attitude et les informations qu'ils ont face à cette exposition.

Parmi les répondants qui ont des enfants de moins de 16 ans (n = 1071), **17%** autorisent leurs enfants à aller sur les réseaux sociaux **librement**, **40%** les laisse y aller mais avec des **restrictions**, et **42%** ne les laissent **pas y aller avant un certain âge**. Les parents qui vont plus souvent sur les réseaux sociaux et ceux qui y sont plus actifs sont plus nombreux à laisser aller leur enfant sur les réseaux sociaux, avec et sans restrictions. Pour les **répondants ayant déjà acheté des produits de santé via les réseaux sociaux** (n = 200) : **33%** laissent aller leur enfant sans restriction, et **48%** avec des restrictions, tandis que seuls **20%** ne laissent pas aller avant un certain âge.

66% des parents (n = 1071) **contrôlent les publicités** auxquelles sont exposés leurs enfants sur les réseaux sociaux, et ce pourcentage est nettement plus élevé (**81%**) chez les répondants ayant déjà acheté des produits de santé sur les réseaux sociaux (n = 200). **21%** des parents (n = 1071) déclarent que leur enfant a déjà été exposé à une publicité ou un produit inapproprié sur les réseaux sociaux, pourcentage à nouveau nettement plus élevé chez les parents ayant déjà acheté des produits de santé via les réseaux sociaux (**57%**).

11% des parents (n = 1071) déclarent que leur enfant (de moins de 16 ans) a déjà acheté un produit lié à la santé et au bien-être via les réseaux sociaux, et **16%** **affirment que leur enfant leur a déjà demandé d'acheter un tel produit qu'il avait vu sur les réseaux sociaux**. Ces pourcentages montent à **38%** et **45%** pour les parents qui ont déjà acheté un produit de santé via les réseaux sociaux (n = 200).

On constate ici que les enfants dont les parents sont des consommateurs de produits de santé via les réseaux sociaux sont plus exposés que les autres sur les réseaux sociaux, au point que ces enfants aient plus souvent déjà acheté ou demandé d'acheter un produit de santé ou de bien-être. Cependant, les parents ayant déjà acheté des produits de santé via les réseaux sociaux semblent plus contrôler cette exposition.

Les parents ayant déjà acheté des produits de santé via les réseaux sociaux sont plus nombreux à laisser aller leurs enfants sur ces réseaux.

La majorité des parents contrôlent l'exposition aux publicités sur leurs enfants, mais ceux qui y ont déjà acheté des produits de santé sont plus souvent plus attentifs.

Les enfants dont les parents sont des consommateurs de produits de santé via les réseaux sociaux ont aussi plus souvent déjà acheté ou demandé d'acheter un produit de santé ou de bien-être via ces réseaux sociaux.

4.7 Différences entre les sous-groupes démographiques

4.7.1 Selon le genre

Les femmes sont plus nombreuses à suivre des marques et des groupes, communautés et influenceurs liés aux cosmétiques. Elles sont aussi plus nombreuses à ne suivre aucun d'entre eux sur les réseaux sociaux, tandis que les hommes

sont plus nombreux à suivre des marques, groupes et influenceurs liés au **sport**, à **l'alcool** et aux **cigarettes** (classiques comme électroniques) (n = 1700). Aussi, dans la même lignée, les femmes sont plus nombreuses à avoir déjà vu de la publicité, qu'elle soit classique ou bien présentée par des influenceurs, pour les cosmétiques sur les réseaux sociaux, tandis que les hommes sont plus nombreux à avoir vu de la publicité (classique et présentée par des influenceurs) pour les produits de sport, de médecine alternative, l'alcool et les cigarettes (n = 1700).

Au niveau achat, les femmes sont plus nombreuses que les hommes (**48%** des femmes VS. **33%** des hommes) à avoir acheté des **cosmétiques** via les réseaux sociaux, tandis que les hommes sont plus nombreux à avoir acheté des **produits de sport** (**31%** des hommes vs. **17%** des femmes) et de **l'alcool** (**12%** des hommes Vs. **1%** des femmes) via les réseaux sociaux. De même les femmes sont plus nombreuses à avoir acheté des **cosmétiques** présentés par des influenceurs, et les hommes sont plus nombreux pour les **produits de sports** et **l'alcool**, mais aussi les **produits de médecine alternative** (n = 320). Ainsi on remarque une tendance claire où les femmes sont plus souvent orientées vers les cosmétiques que les hommes, et les hommes sont plus souvent orientés vers les produits de sport, l'alcool et les cigarettes, que ce soit au niveau des publicités comme de l'achat. Parmi les répondants ayant déjà acheté des produits de santé et de bien-être (n = 320), les hommes sont plus nombreux à déclarer pouvoir acheter des **médicaments**, des **produits de médecine alternative**, des **produits de sport**, de **l'alcool** et des **cigarettes** si une marque paie un influenceur pour les présenter.

Même au sein des personnes n'ayant jamais acheté de produits de santé et de bien-être via les réseaux sociaux (n = 1380), on retrouve les mêmes tendances lorsqu'on leur demande quels produits ils seraient susceptibles d'acheter : les femmes sont plus nombreuses à répondre les cosmétiques, tandis que les hommes sont plus nombreux à sélectionner les produits de sport, l'alcool, les cigarettes, mais aussi

les aliments. Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à dépenser **moins de 25 euros** mensuellement en produits de santé et bien-être via les réseaux sociaux (**34%** des femmes Vs. **20%** des hommes), et les hommes sont plus nombreux à dépenser entre 51 et 100 euros mensuels (**31%** des hommes Vs. **21%** des femmes) (n = 320).

Les femmes sont plus nombreuses à acheter régulièrement des produits de santé et bien-être via **Facebook** (**13%** d'écart) et **Pinterest** (**12%** d'écart), tandis que les hommes sont plus nombreux à acheter via **Twitter** (**10%** d'écart), **LinkedIn** (**12%** d'écart), **Reddit** (**6%** d'écart), **YouTube** (**16%** d'écart), **Twitch** (**12%** d'écart) et **Discord** (**5%** d'écart) (n = 320).

Les femmes sont plus nombreuses à considérer les **professionnels de santé** et les **scientifiques** (**12%** d'écart) comme des sources d'informations compétentes sur les réseaux sociaux. Les hommes sont eux plus nombreux à considérer les **autorités** (**6%** d'écart), les **publicités** (**3%** d'écart) et les **influenceurs** en qui ils ont confiance (**4%** d'écart) et les **associations de consommateurs** (**4%** d'écart) comme des sources d'informations compétentes pour les sujets et produits de santé (n = 1700).

Lors de leurs achats de produits de santé et bien-être via les réseaux sociaux, les femmes sont plus nombreuses à trouver les informations sur les **caractéristiques des produits** (**10%** d'écart), **l'identité du vendeur** (**11%** d'écart), les **modalités de paiement** (**14%** d'écart), les **frais supplémentaires** liés à la livraison (**14%** d'écart), ainsi que la garantie et le **service après-vente** (**8%** d'écart).

Lors de leurs achats de produits de santé et bien-être via les réseaux sociaux (n = 320), les hommes sont plus nombreux à avoir rencontré des **produits illégaux** (**17%** d'écart), et **défectueux** (**17%** d'écart), tandis que les femmes sont moins nombreuses à avoir rencontré des **produits problématiques en général** (**18%** d'écart).

Les femmes sont plus souvent orientées vers les cosmétiques que les hommes, et les hommes sont plus souvent orientés vers les produits de sport, l'alcool et les cigarettes, que se soit au niveau des publicités comme de l'achat.

Les femmes font aussi plus souvent confiance dans les professionnels de santé et les scientifiques, sont plus nombreuses à accéder aux informations autour de leur achat et rencontrent moins souvent des problèmes.

Les hommes semblent avoir plus de difficultés face à leurs achats de produits de santé et bien-être, tant au niveau de l'information que de la qualité du produit.

4.7.2 Selon la région

Les réponses des répondants ont également été désagrégées en fonction de la région où ils habitent : Flandre, Wallonie et Bruxelles. Les parties où les chiffres ne sont pas donnés dans le présent rapport sont repris en annexe.

Les bruxellois (76%) et wallons (78%) sont plus nombreux à se rendre **tous les jours sur les réseaux sociaux** par rapport aux flamands (69%), ainsi qu'à y rester **plus de 4h par utilisation** sur une journée (n = 1700).

Les bruxellois et wallons sont plus nombreux que les flamands à **suivre des marques ainsi que des groupes et communautés** liés à des produits de santé et bien-être, ainsi qu'à être **exposés aux publicités** sur ces produits que les flamands. Néanmoins les bruxellois se distinguent en étant plus nombreux à suivre des **influenceurs** sur ces catégories (39%) que les wallons (29%) et flamands (24%) (n = 1700).

Les bruxellois sont aussi plus nombreux à **utiliser quotidiennement des produits de santé et bien-être découverts via les réseaux sociaux**. Les bruxellois sont également plus nombreux (38%) que les wallons (29%) et flamands (25%) à avoir **déjà acheté un produit ou service, quel qu'il soit, ainsi que des produits de santé et bien-être via les réseaux sociaux** (n = 1700). Les wallons et bruxellois semblent donc plus **exposés aux publicités** sur les réseaux sociaux, mais ce sont les bruxellois qui se démarquent par l'achat de produits de santé et bien-être.

Lorsque vous avez un problème lié à la santé et que vous recherchez des informations, vous renseignez-vous sur internet (en ligne et/ou sur les réseaux sociaux) ?

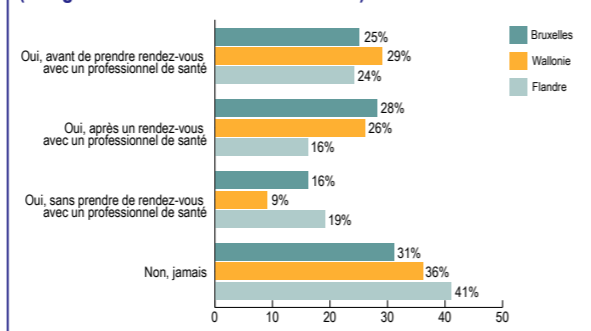


Figure 10 : Comparaison des comportements sur la recherche d'informations face à un problème de santé, notamment en relation avec les professionnels de santé, entre les répondants habitant en Flandre (986 répondants, représentés en gris), en Wallonie (544 répondants, représentés en orange) et à Bruxelles (170 répondants, représentés en bleu).

Face à un **problème de santé et la recherche d'information** qui y est liée, on observe que les répondants habitant en Flandre sont plus nombreux à ne pas chercher les informations en ligne, ou alors à les chercher sans prendre rendez-vous avec un professionnel, suivis des bruxellois pour cette option. Les wallons sont, eux, plus nombreux à aller chercher des **informations** avant de prendre un **rendez-vous avec un professionnel**, ou après (comme les bruxellois pour cette dernière option). (Voir figure 11). Les flamands sont également moins nombreux (58%) que les wallons (73%) et bruxellois (67%) à estimer que les

professionnels de santé sont des sources d'information compétentes pour parler bien-être et santé sur les réseaux sociaux (n = 1700).

Parmi les répondants qui ont des enfants de 16 ans ou moins (n = 1071), les parents bruxellois (34%) et wallons (26%) sont plus nombreux que les flamands (20%) à avoir déjà remarqué que leur **enfant a été exposé à du contenu inapproprié via les réseaux sociaux**. Enfin, les parents bruxellois sont plus nombreux à déclarer que leur **enfant a déjà acheté de lui-même** (17% pour les parents bruxellois, contre 11% des parents wallons et 9% des parents flamands) **et/ou demander à acheter un produit de santé et bien-être via les réseaux sociaux** (28% pour les parents bruxellois, contre 17% des parents wallons et 13% des parents flamands).

Ainsi, les régions où les répondants sont plus exposés aux publicités (Bruxelles et Wallonie) et aux achats (Bruxelles) sont aussi les régions où les enfants semblent plus exposés, ou en tout cas là où les parents y font plus attention et le remarquent plus souvent.

Bruxellois et wallons sont plus exposés aux publicités via les réseaux sociaux.

Les bruxellois sont plus nombreux à avoir acheté des produits de santé et bien-être.

Ces différences s'observent aussi pour les enfants des répondants.

Les flamands sont plus nombreux à chercher des informations de santé sur internet sans forcément passer par un professionnel de santé.

4.7.3 Selon l'âge⁵²

Les plus jeunes répondants sont plus nombreux à **fréquenter souvent** (tous les jours ou presque) et pendant des **périodes plus longues** les réseaux sociaux que les répondants plus âgés. Ces résultats sont concordants avec le Digimeter2020, qui a également observé que les jeunes flamands sont plus nombreux à se connecter aux réseaux sociaux que les plus âgés (2).

Les plus jeunes sont aussi plus nombreux à suivre des **marques**, ainsi que des **influenceurs**, des **groupes et associations** liés aux produits de santé et bien-être sur les réseaux sociaux. Ils sont également plus nombreux à avoir vu de la **publicité** pour les différentes catégories de produits de santé et de bien-être proposées, ainsi qu'à avoir déjà vu ou participé à un **concours** du type « like, share & win ». Néanmoins, les plus jeunes sont aussi plus nombreux à estimer qu'il est **facile pour eux d'identifier si un contenu est sponsorisé** sur les réseaux sociaux.

Les jeunes sont plus nombreux à **utiliser des produits de santé et de bien-être découverts via les réseaux sociaux**. Les plus jeunes sont également plus nombreux à avoir **acheté un produit ou un service**, quel qu'il soit, ainsi que des **produits de santé et de bien-être** via un réseau social.

Les jeunes sont plus nombreux à rechercher des **informations en ligne et sur les réseaux sociaux** lorsqu'ils sont face à un problème de santé avant et/ou après avoir été voir un professionnel de santé. Ils sont cependant moins nombreux que les répondants plus âgés à estimer que les **professionnels de santé** sont des **sources compétentes** pour parler des produits de santé et bien-être sur les réseaux sociaux.⁵³ Ils sont en revanche plus nombreux à valoriser leurs connaissances (amis, collègues, famille), la publicité, les influenceurs, les entreprises et les ONG et asbl.

⁵² Note : les chiffres exacts des données présentées dans cette section sont repris en annexes afin de faciliter la lecture du présent rapport

⁵³ Lorsqu'ils ont un problème lié à la santé, les plus jeunes sont plus nombreux également à se renseigner sur internet avant et/ou après un rendez-vous chez un professionnel de santé.

Les plus jeunes sont plus souvent face à une **fausse information** liée à la santé, mais ils sont aussi plus nombreux à **activement aller vérifier** ou **signaler** la véracité ou non de cette information.

Néanmoins, lors d'un achat, les plus jeunes semblent moins souvent trouver les **informations essentielles** (caractéristiques du produit, leurs droits, le prix, etc.) que les plus âgés, et semblent aussi plus souvent confrontés à des **produits problématiques** (non conformes, illégaux ou dangereux)

Les plus jeunes sont plus actifs et plus exposés aux publicités des produits de soin et de santé sur les réseaux sociaux.

Ils sont également plus nombreux à consommer ces produits via les réseaux sociaux.

Pour les informations, les plus jeunes semblent moins bien informés sur leurs achats et plus souvent exposés aux fausses informations, mais ont plus tendance à aller vérifier cette information, même s'ils ne font pas autant confiance en les professionnels de santé que les répondants plus âgés.

4.7.4 Selon le niveau d'éducation⁵⁴

Les répondants ayant un plus haut niveau d'éducation sont plus nombreux à utiliser certains réseaux sociaux que ceux ayant un plus bas niveau d'éducation : Instagram, Twitter, LinkedIn, Reddit, ou encore Discord. (n = 1700)

Ceux qui ont une plus haute éducation sont plus nombreux à **suivre des marques** liés à des produits de santé et de bien-être sur les réseaux sociaux, notamment des marques

de cosmétiques, de médecine alternative, d'alimentation, de sport et d'alcool. Ils sont aussi plus nombreux à déjà avoir vu de la **publicité** pour des cosmétiques, des produits de bien-être, de médecine alternative, des aliments, de l'alcool et des cigarettes électroniques, ainsi qu'à avoir vu et participé à des **concours** du type « like, share and win ». Les répondants avec un haut niveau d'éducation semblent plus souvent trouver facile **d'identifier si du contenu est sponsorisé ou publicitaire**. (n = 1700).

Les répondants avec un plus haut niveau d'éducation sont aussi plus nombreux à avoir acheté un produit ou un service, quel qu'il soit (31% pour les répondants avec un haut niveau d'éducation, contre 25% des répondants avec un niveau moyen ou bas), **ainsi qu'à avoir déjà acheté un produit de santé et bien-être via les réseaux sociaux** (23% pour les répondants avec un haut niveau d'éducation, contre 16% des répondants avec un niveau moyen ou bas) (n = 1700). Ils dépensent également des **montants plus élevés** pour l'achat de ces produits liés à la santé et au bien-être via les réseaux sociaux par rapport aux répondants ayant un niveau d'éducation plus bas, puisqu'ils sont plus nombreux à dépenser entre 50 et 200 euros par mois pour ces produits (41% des répondants avec un haut niveau d'éducation, 25% des répondants avec un niveau bas ou moyen d'éducation, n = 320).

Ceux qui ont un plus haut niveau d'éducation sont aussi plus nombreux à **se renseigner en ligne et/ou sur les réseaux sociaux face à un problème de santé** (n = 1700). Il font également plus confiance en les autorités comme **source d'information compétente** pour parler des produits de santé et bien-être sur les réseaux sociaux, et font plus attention à la présence de sources et arguments scientifiques dans les publications, là où ceux qui ont un niveau d'éducation plus bas sont plus nombreux à rechercher la clarté de l'information.

Les parents d'enfants de 16 ans ou moins (n = 1071) ayant un moindre niveau d'éducation sont plus nombreux

à **refuser l'accès aux réseaux sociaux à leurs enfants** (45% d'entre eux, contre 37% des répondants avec un haut niveau d'éducation), et sont plus nombreux à déclarer que leur(s) enfant(s) n'ont pas été confrontés à du **contenu inapproprié** (79% d'entre eux, contre 71% des répondants avec un haut niveau d'éducation). Les parents ayant un plus haut niveau d'éducation sont eux plus nombreux à avoir déjà eu une **demande d'achat de produit de santé et bien-être** de la part de leur(s) enfant(s) (22% d'entre eux, contre 13% des répondants avec un niveau moyen ou bas d'éducation), voire à faire face au fait que leur(s) enfant(s) aie(nt) **directement acheté** un tel produit via les réseaux sociaux (22% d'entre eux, contre 13% des répondants avec un niveau moyen ou bas d'éducation).

Les réseaux sociaux fréquentés peuvent varier selon le niveau d'éducation .

Ceux qui ont un plus haut niveau d'éducation semblent plus exposés à la publicité, mais déclarent également plus souvent être capable d'identifier les contenus publicitaires sur les réseaux sociaux.

Les répondants avec un plus haut niveau d'éducation sont plus nombreux à avoir acheté des produits de santé et bien-être via les réseaux sociaux. Les enfants de ces répondants semblent également avoir plus souvent accès aux achats de ces produits que les enfants des répondants ayant un niveau d'éducation plus bas.

Les attentes en terme de source et de contenu sur les thèmes et produits de santé et bien-être ne sont pas forcément les mêmes selon le niveau d'éducation.

⁵⁴ Note : les chiffres exacts des données présentées dans cette section sont repris en annexes afin de faciliter la lecture du présent rapport

5. Discussion, conclusions et recommandations

En terme d'utilisation des réseaux sociaux, nos résultats montrent qu'une majorité des répondants (72%) utilisent les réseaux sociaux régulièrement, ce qui est assez proche des résultats du baromètre national de 2019 du SPF Economie (1), mais un peu moins que ceux du baromètre flamand Digimeter2020 (2). Notre étude démontre clairement que les produits de santé et de bien-être sont présents sur les réseaux sociaux, et que ces derniers sont des canaux d'achats de ces produits pour de nombreux consommateurs.

Ce sont principalement les **cosmétiques, compléments alimentaires, produits de bien-être, produits de sports et aliments** qui sont présents sur les réseaux sociaux, mais d'autres produits potentiellement néfastes par eux-mêmes ou si mal utilisés comme les **médicaments, l'alcool** ou les **produits liés au tabac** sont également présents.

Sans réelle surprise, ce sont les personnes les plus exposées aux réseaux sociaux et aux publicités pour ces produits qui sont aussi les plus susceptibles d'en acheter. Il est donc nécessaire de créer un **cadre dans lequel ces consommateurs peuvent continuer à fréquenter ces réseaux sans risquer de tomber sur des produits malsains, dangereux ou des arnaques liées à la santé.**

En effet, en l'état, plusieurs exemples (dont cette étude) ont démontré **l'inefficacité de l'autorégulation** des plateformes et des entreprises produisant du contenu publicitaire sur les réseaux sociaux. Pour être acceptables, les termes de l'autorégulation des plateformes doivent être appliqués de manière impartiale et renforcée pour protéger les utilisateurs les plus vulnérables tels que les enfants. Quant à l'autorégulation du secteur publicitaire et des vendeurs via les réseaux sociaux, les chartes et engagements pour les produits de santé doivent, au minimum, satisfaire les critères recommandés par l'OMS, et donc contenir des objectifs plus ambitieux qu'actuellement.

Les produits illégaux, contrefaits, malsains, inappropriés pour les enfants, ainsi que l'alcool et les cigarettes sont autant de catégories à **encadrer dans le contexte spécifique des réseaux sociaux**. Particulièrement pour ce qui est de **l'alcool et des cigarettes** : l'exposition des jeunes et l'apparition de nouveaux produits (cigarettes électroniques) renforce le besoin de contrôle et régulation afin d'en limiter l'impact.

Même en terme d'**allégations de santé**, de nombreux problèmes peuvent émerger et contribuer à propager de fausses informations au sein des consommateurs. Un effort est également nécessaire pour contrebalancer l'image positive dont jouissent pour l'instant ces produits sur la plupart des publications, afin de poursuivre les campagnes qui ont déjà lieu depuis des années pour en réduire la consommation.

Cet encadrement doit prendre en compte les **nouvelles méthodes publicitaires**, au même titre que les publicités classiques. La multiplication de formats renforce le besoin que le contenu publicitaire puisse être facilement identifié par les consommateurs, et que l'exposition aux produits malsains ou illégaux doit être limitée au maximum.

Les **phénomènes de renforcement** comme les cookies ou les bulles de filtres qui exposent encore plus les personnes volontairement ou accidentellement attirées par les produits de santé et bien-être aux publicités liées à ces produits. Or notre étude a démontré que l'exposition aux publicités est liée à l'achat des produits.

Les **enfants** sont une cible particulièrement vulnérable, et notre étude a démontré qu'ils étaient exposés aux contenus publicitaires, contenus potentiellement inadéquats, et que nombre d'entre eux avaient déjà désiré acheter des produits de santé et bien-être.

Les **parents des enfants** doivent aussi pouvoir encadrer l'activité de leurs enfants sur les réseaux sociaux, et notam-

ment pouvoir protéger leurs enfants des contenus inappropriés ou aux produits de santé inadéquats, voire malsain.

La **régulation du contenu en fonction de l'âge** doit être renforcée, ainsi que l'encadrement de l'utilisation d'enfants influenceurs dans les publicités. Cela peut être fait par une législation spécifique qui instaure un régime spécifique et différé pour les enfants de moins de 13 ans, et les enfants entre 13 et 16 ans. Le RGPD peut également être adapté, mais l'approche la plus efficace semble être l'interdiction pure et simple de marketing en ligne de produits malsains à destination des enfants sur internet et sur les réseaux sociaux.

La **responsabilité des réseaux sociaux doit également être clarifiée** quant aux contenus publicitaires et les ventes qui ont lieu via ces plateformes. En effet, ce ne sont pas des hébergeurs ordinaires, leur statut étant devenu spécifique dans les faits, leur encadrement légal devrait être adapté. S'ils ne sont pas responsables à partir du moment où le contenu problématique n'a pas été identifié, cela laisse trop de latitude aux plateformes pour y laisser du contenu inadapté.

La question de savoir comment établir si un réseau avait connaissance ou non d'un contenu ou d'une activité illicite pose problème, d'autant que ces plates-formes n'ont pas d'obligation de surveillance. La **législation doit donc être adaptée pour inclure les activités spécifiques propres aux réseaux sociaux**. Les autorités peuvent envisager une équipe spécialisée dans la surveillance et l'élaboration de recommandations législatives adaptées à ces plateformes sur le long terme.

Une de ces activités spécifiques est celle des **influenceurs**. Notre étude démontre la place de plus en plus importante des influenceurs dans les démarches publicitaires et dans le processus d'achat des produits de santé et bien-être sur les réseaux sociaux. Leur sphère d'influence dépassant le cadre de leurs simples abonnés ou followers, il est important que

la publicité qu'ils produisent soit encadrée. Or, actuellement en Belgique, il existe de nombreux vides.

Un premier vide est l'absence de **statut juridique des influenceurs**, qui sont à la fois des utilisateurs comme les autres des réseaux sociaux, et à la fois des vecteurs de publicité et de promotion d'achat de produits sur internet, qu'ils soient professionnels ou amateurs. Le statut d'influenceur prend d'autant plus d'importance lorsque ces influenceurs sont eux-mêmes des **enfants**, et donc inéligibles aux législations actuelles entourant la production de publicité et de ventes. Par ailleurs, ces enfants, par leur exposition spécifique, doivent pouvoir être encadrés et protégés en terme de consentement, engagement dans des contrats, association à des marques et des produits, gains financiers et responsabilité.

Un autre vide concerne les **activités publicitaires** (placements de produits et concours par exemple) et de vente par les influenceurs. Si ces activités sont encadrées par la législation classique autour du commerce et de la publicité, celle-ci ne prend pas en compte les spécificités de leur place et des pratiques. La **transparence** du contenu publicitaire ou sponsorisé, des marches à suivre claires concernant les informations à donner et le public ciblé devraient être clarifiées et imposées. Au-delà des influenceurs, la présente étude a également démontré que les **informations précontractuelles et de commande** autour des produits de santé et bien-être via les réseaux sociaux étaient rarement toutes visibles ou accessibles de manière évidente pour les consommateurs en règle générale. Il y a manifestement un manque, que ce soit par l'absence ou par le manque de visibilité de ces informations.

Aussi, la vente en ligne de produits de santé, dont des médicaments, était à l'origine de plusieurs millions de **produits contrefaits**. Les **contrôles** sur ces produits peuvent être intensifiés, vu leur nature sensible et le danger pour la population, ainsi que le contexte pandémique propice aux contrefaçons et arnaques. S'il est nécessaire d'assurer que

les produits de soin et de santé soient de qualité, il faut aussi s'assurer qu'ils soient correctement utilisés. Les **mauvaises démonstrations et les mauvaises instructions d'utilisation de ces produits doivent également être contrôlées et signalées** pour protéger les consommateurs cherchant des informations.

Le JEP tel qu'actif actuellement ne constitue pas un dispositif suffisamment large et efficace, puisqu'il est contrôlé par le secteur publicitaire et qu'il ne peut appliquer de sanctions que s'il y a plainte de consommateurs. L'intervention du **service d'inspection économique** semble plus approprié dans un premier temps. Néanmoins, il faut aussi mieux **informer les consommateurs sur la possibilité de porter plainte auprès du JEP⁵⁵**, afin d'en renforcer et améliorer l'activité. Un exemple de méthode devant être mieux contrôlée est l'organisation de **concours promotionnels** sur les réseaux sociaux (par des marques comme des influenceurs). Etant des **jeux de hasard**, il est crucial qu'ils soient contrôlés comme tels. Afin d'éviter les abus et promouvoir un cadre sain, une bonne initiative serait de proposer des informations claires aux influenceurs sur les formalités autorisées, avant que ceux-ci ne s'engagent avec une marque sans connaître les modalités légales autour des concours.

Notre étude a également montré que de nombreux consommateurs font face à des arnaques, contrefaçons, offres mensongères ou encore des produits défectueux ou dangereux pour leur santé. Il est impossible de demander aux consommateurs de contrôler eux-mêmes l'ensemble des produits en détails, d'où l'importance d'une régulation et de contrôles efficaces. Néanmoins, les consommateurs doivent pouvoir avoir des **outils pour pouvoir identifier au mieux les produits de santé inadéquats ou irréguliers, et avoir accès aux processus de plainte et de signalisation.**

On constate que le **partage par les pairs**, les amis et connaissances a une place importante dans la consommation sur les réseaux sociaux. Il est donc crucial de toucher le plus de personnes possible, afin que les bonnes pratiques et les bonnes informations se propagent facilement et sans déformation par le bouche-à-oreille virtuel.

On observe également des différences d'exposition aux différents produits de santé, ainsi que de comportement et de recherche d'information selon le **genre**, la **région**, l'**âge**, ou encore le **niveau d'éducation**. Ainsi, si on prend l'exemple des **différences hommes-femmes**, les produits ciblés ne sont pas les mêmes, ils n'accordent pas forcément la même confiance en les mêmes sources, et ne sont pas forcément égaux face aux informations. De même, il y a aussi des différences entre les **régions** : utilisation des réseaux sociaux, exposition aux publicités et aux influenceurs, recherche d'information de santé sont autant de facteurs qui diffèrent et qui doivent être pris en compte si on veut s'adresser correctement aux consommateurs.

Les **plus jeunes** sont aussi une cible à laquelle il faut attacher une attention particulière dans la plupart des niveaux étudiés ici. Les **enfants des consommateurs de produits de santé et bien-être** semblent également plus exposés à ces produits sur les réseaux sociaux. Même si leurs parents semblent plus alerte, il est important de les aider à bien encadrer l'exposition de leurs enfants afin qu'ils ne se retrouvent pas en contact avec des produits dangereux, malsains ou inappropriés pour leur santé.

Si une **sensibilisation** est faite autour des produits vendus, le plus grand impact sera autour des principales catégories consommées par la population : les **cosmétiques**, les **compléments alimentaires**, les **produits de bien-être en géné-**

ral, les **produits de sport** et les **aliments**. Néanmoins, les autres catégories ne doivent pas être négligées car, si elles touchent moins de consommateurs, leurs conséquences sur la santé peut-être plus grande : **médicaments**, produits à visée **médicale**, **alcool** et les **cigarettes**.

Vu le nombre de personnes qui recherchent des **informations de santé sur internet** et via les réseaux sociaux, parfois au détriment de l'avis de **professionnels de santé**, il est important d'investir ce terrain autant que possible pour y combattre les fausses informations et proposer du contenu accessible et crédible. **L'information doit être claire, vérifiable et crédible.** Cependant, notre étude montre que différentes sources peuvent aussi toucher différents publics. Ainsi, les **professionnels de santé et scientifiques** gardent la confiance de la majorité de la population, mais il est important de jouer sur d'autres sources, comme les **associations de consommateurs, mutualités** ou bien sur du **contenu facilement partageable** par les **pairs** ou encore les **influenceurs**, pour toucher les consommateurs de produits de santé sur les réseaux sociaux.

Ainsi, il est nécessaire de pouvoir faire en sorte que les consommateurs soient **le plus possible exposés aux contenus dont les informations sont scientifiquement fondées**, et qu'ils soient capable de naviguer à travers la quantité d'informations en distinguant les vraies des fausses. La **vérification** et la **signalisation** de fausses informations sur la santé et les produits de soin et santé doivent être encouragées. Des efforts pour améliorer la **littéracie en matière de santé en ligne** (eHealth Literacy) et des réseaux sociaux permettraient aussi aux consommateurs de mieux identifier les fausses informations, propositions illégales ou dangereuses et mieux vérifier et signaler les cas d'abus et problématiques.

Néanmoins, en terme de sensibilisation générale, comme les influences néfastes sur la santé semblent plus efficaces que les campagnes positives pour la santé, sans qu'il n'y ait actuellement de réelles preuves de l'efficacité de telles campagnes, il semble difficile d'attaquer les problématiques telles que la malbouffe ou l'expositions aux produits malsains sans en réguler directement la présence sur les réseaux sociaux.

En conclusion, bien que les réseaux sociaux aient intégré nos vies, il reste encore beaucoup à faire pour assurer une navigation sereine pour les consommateurs de produits de santé et de bien-être. Il s'agit d'un terrain complexe pour lequel la réglementation n'est pas encore correctement adaptée, et où les consommateurs sont exposés à des produits et pratiques qui peuvent mettre à mal leur santé. Cette étude appelle les associations de consommateurs et les pouvoirs publics à mettre en place les mesures nécessaires pour un environnement numérique plus sûr et sain.

Les mesures recommandées peuvent se résumer par :

- Adapter la législation pour prendre en compte la réalité des réseaux sociaux
- Sensibiliser et aider les consommateurs de produits de santé et de bien-être
- Contrôler, réguler et lutter contre la présence de fausses informations, allégations mensongères et de faux produits ou arnaques

55 Lien vers les plaintes : <https://www.jep.be/fr/plaintes/infos-procedure-de-plainte>

Recommandations		
Niveau législatif	Sur les réseaux sociaux	Informers les consommateurs
Mieux encadrer la publicité et la vente d'alcool et de produits du tabac via les réseaux sociaux	Ne pas se contenter de l'autorégulation actuelle : besoin de normes plus strictes et appliquées	Permettre aux consommateurs de pouvoir facilement identifier les différentes formes de publicité
Etablir un régime renforcé, différé et progressif en fonction de l'âge pour l'exposition des enfants aux publicités	Contrôle et lutte active contre les fausses allégations de santé	Permettre aux citoyens de ne pas se retrouver coincés dans une chambre d'écho (via les bulles de filtre et les cookies par exemple)
Clarifier la responsabilité des réseaux sociaux quant au contenu qui y est publié et des activités spécifiques à ces réseaux	Diminuer l'exposition des consommateurs aux produits dangereux et malsains	Sensibiliser et donner des outils aux parents pour protéger leurs enfants sur les réseaux sociaux
Encadrer clairement le statut et les activités des influenceurs, avec une attention particulière pour les mineurs	Renforcer les dispositions pour protéger les enfants	Donner des outils aux consommateurs pour s'assurer que les produits de santé sur les réseaux sociaux soient sûrs et adaptés
Mieux encadrer les concours promotionnels sur les réseaux sociaux, dans le cadre des jeux de hasard	Améliorer la clarté autour des placements de produits et activités publicitaires des influenceurs	Mieux informer les consommateurs des possibilités de plaintes en cas de litige ou de situation irrégulière
Ne pas se contenter de l'autorégulation, même si cette dernière mérite des normes plus fortes et une meilleure application	Améliorer la transparence des offres et produits sur les réseaux sociaux, notamment pour les informations contractuelles	Prendre en compte les différences de genre, d'âge, régionales et d'éducation
	Renforcer les contrôles sur les produits contrefaits et illégaux à l'échelle internationale	Améliorer la littéracie de santé et de santé en ligne des consommateurs
	Améliorer l'information autour de la santé et des produits de santé sur les réseaux sociaux : information claire, vérifiable, partageable par les pairs, sourcée	

Tableau 2 : résumé des recommandations élaborées à partir des données de la présente étude. Les recommandations sont ici regroupées en trois catégories en fonction du niveau auquel elles sont appliquées vers :

- le niveau législatif (qui concerne essentiellement les autorités, les services publics et les policy makers),
- les réseaux sociaux (qui concerne les plateformes, les acteurs publicitaires, les influenceurs, les autorités de contrôle et d'application des lois, les associations de consommateurs et les professionnels de santé actifs sur les réseaux), et
- les consommateurs (qui concerne les associations de consommateurs, les pouvoirs publics et les autorités en matière de protection des consommateurs et de santé publique).



6. Bibliographie

1. SPF Economie. Baromètre de la société de l'information (2020). 2020;
2. Digimeter 2020 _ imec Vlaanderen [Internet]. Available from: <https://www.imec.be/nl/vlaamse-innovatiemotor/kennissuitwisseling/techmeters/digimeter/digimeter-2020>
3. Les réseaux sociaux sont le quotidien de 62% des internautes belges _ Statbel [Internet]. Available from: <https://statbel.fgov.be/fr/nouvelles/les-reseaux-sociaux-sont-le-quotidien-de-62-des-internautes-belges>
4. Statbel. ICT-gebruik in huishoudens [Internet]. 2021. Available from: <https://statbel.fgov.be/nl/themes/huishoudens/ict-gebruik-huishoudens#figures>
5. SPF Economie. Utilisation des TIC auprès des ménages (consulté en février 2022) [Internet]. SPF Economie. Available from: <https://statbel.fgov.be/fr/themes/menages/utilisation-des-tic-aupres-des-menages>
6. How do Belgian youngsters experience branding and influencer marketing via social media? 2020-2021 SMI barometre [Internet]. 2021. Available from: <https://smib.be/>
7. Apestaartjaren - Last consulted in February 2022 [Internet]. Available from: <https://www.apestaartjaren.be/>
8. Del. Impact de la numérisation sur le comportement des clients dans le domaine du commerce de détail en Suisse. 2017; Available from: <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/ch/Documents/consumer-business/ch-fr-cb-digital-consumer-swiss-retail.pdf>
9. Suarez-Iledo V, Alvarez-galvez J. Prevalence of Health Misinformation on Social Media : Systematic Review Corresponding Author : 2021;23.
10. Madathil KC, Rivera-Rodriguez AJ, Greenstein JS, Gramopadhye AK. Healthcare information on YouTube: A systematic review. Health Informatics J. 2015;21(3):173–94.
11. Renahy E, Parizot I, Lesieur S, Chauvin P. WHIST: enquête web sur les habitudes de recherche d'informations liées à la santé sur Internet. Inst Natl la santé la Rech médicale [Internet]. 2007;20. Available from: <http://lara.inist.fr/handle/2332/1328>
12. Eurobarometer. European citizens' digital health literacy - report. 2014.
13. Dalmer NK. Questioning reliability assessments of health information on social media. 2017;61–8.
14. Lau AYS, Gabarron E, Fernandez-Luque L, Armayones M. Social media in health - what are the safety concerns for health consumers? Heal Inf Manag J. 2012;41(2):30–5.
15. Benetoli A, Chen TF, Aslani P. Consumer perceptions of using social media for health purposes: Benefits and drawbacks. Health Informatics J. 2019;25(4):1661–74.
16. Lee K, Hons B, Hoti K, Hughes JD, Emmerton L, Hons B. Dr Google and the Consumer : A Qualitative Study Exploring the Navigational Needs and Online Health Information-Seeking Behaviors of Consumers With Chronic Health Conditions Corresponding Author : 2014;16:1–14.
17. Lynn T, Rosati P, Santos GL, Endo PT. Sorting the Healthy Diet Signal from the Social Media Expert Noise : Preliminary Evidence from the Healthy Diet Discourse on Twitter. 2020;
18. Covid-19 pandemic causes spike in social media usage [Internet]. Available from: <https://www.brusselstimes.com/news/business/175504/an-entertainment-escape-pandemic-causes-spike-in-social-media-usage>
19. González-Padilla DA, Tortolero-Blanco L. Social media influence in the COVID-19 pandemic. Int Braz J Urol. 2020;46(Suppl 1):120–4.
20. WHO - Managing the COVID-19 infodemic [Internet]. Available from: <https://www.who.int/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>
21. Wagner DN, Marcon AR, Caulfield T. "immune Boosting" in the time of COVID: Selling immunity on Instagram. Allergy, Asthma Clin Immunol [Internet]. 2020;16(1):1–5. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13223-020-00474-6>
22. Klassen KM, Douglass CH, Brennan L, Truby H, Lim MSC. Social media use for nutrition outcomes in young adults: A mixed-methods systematic review. Int J Behav Nutr Phys Act. 2018;15(1).
23. Rummo PE, Cassidy O, Wells I, Co JA, Bragg MA. Examining the Relationship between Youth-Targeted Food Marketing Expenditures and the Demographics of Social Media Followers.
24. Folkvord F, Bruijine M De. The Effect of the Promotion of Vegetables by a Social Influencer on Adolescents ' Subsequent Vegetable Intake : A Pilot Study. 2020;
25. Cuesta-valiño P, Guti P. Perception of Advertisements for Healthy Food on Social Media : E ffect of Attitude on Consumers ' Response. 2020;6–8.
26. Jane M, Hagger M, Foster J, Ho S, Pal S. Social media for health promotion and weight management: A critical debate. BMC Public Health. 2018;18(1):1–7.
27. Smailhodzic E, Hooijsma W, Boonstra A, Langley DJ. Social media use in healthcare : A systematic review of effects on patients and on their relationship with healthcare professionals. BMC Health Serv Res [Internet]. 2016;1–14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-016-1691-0>
28. Laestadius LI, Wahl MM. Mobilizing social media users to become advertisers: Corporate hashtag campaigns as a public health concern. Digit Heal. 2017;3:205520761771080.

29. Allem J-P, Ferrara E, Uppu SP, Cruz TB, Unger JB. E-Cigarette Surveillance With Social Media Data: Social Bots, Emerging Topics, and Trends. *JMIR Public Heal Surveill.* 2017;3(4):e98.
30. Holone H. The filter bubble and its effect on online personal health information. 2016;298–301.
31. Pantano E. When a luxury brand bursts : Modelling the social media viral effects of negative stereotypes adoption leading to brand hate. 2020;(January).
32. Freeman B, Kelly B, Baur L, Chapman K, Chapman S, Gill T, et al. Digital junk: Food and beverage marketing on facebook. *Am J Public Health.* 2014;104(12):e56–64.
33. Voorveld HAM, Noort G Van, Muntinga DG, Bronner F, Voorveld HAM, Noort G Van, et al. Engagement with Social Media and Social Media Advertising : The Differentiating Role of Platform Type Engagement with Social Media and Social Media Advertising : The Differentiating Role of Platform Type. 2018;3367.
34. Buchanan L, Kelly B, Yeatman H, Kariippanon K. The effects of digital marketing of unhealthy commodities on young people: A systematic review. *Nutrients.* 2018;10(2):1–19.
35. Sharma V, Kalra R. Study of Impact of Social Media on the Buying Behavior of the Consumers in Cosmetics Industry. 2020;4(1):17–28.
36. Gil-Quintana J, Santoveña-Casal S, Riaño ER. Realfooders influencers on instagram: From followers to consumers. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(4):1–17.
37. Vassallo AJ, Kelly B, Zhang L, Wang Z, Young S, Freeman B. Junk food marketing on instagram: Content analysis. *JMIR Public Heal Surveill.* 2018;20(6):1–11.
38. Behbahani S, Ward B, Montovano M, Wilson BN, Ravikumar V, Karanfilian K, et al. The Utilization of YouTube as a Resource on Hair Loss Treatments. *Aesthetic Plast Surg [Internet].* 2020;44(5):1944–6. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00266-020-01797-w>
39. Hopkins ZH, Moreno C, Secrest AM. Influence of Social Media on Cosmetic Procedure Interest. *J Clin Aesthet Dermatol.* 2020;13(1):28–31.
40. Park JH, Christman MP, Linos E, Rieder EA. Dermatology on Instagram: An Analysis of Hashtags. *J Drugs Dermatol.* 2018;17(4):482–4.
41. INTERPOL. Millions of medicines seized in largest INTERPOL operation against illicit online pharmacies [Internet]. Interpol. 2017. p. 2017–20. Available from: <https://www.interpol.int/en/News-and-Events/News/2017/Millions-of-medicines-seized-in-largest-INTERPOL-operation-against-illicit-online-pharmacies>
42. Peters-geven MM, Rollema C, Metting EI, Roon EN Van. The Quality of Instructional YouTube Videos for the Administration of Intranasal Spray : Observational Study Corresponding Author : 6(2):1–9.
43. Gelder MMHJ Van, Kievit W, Rog A, Bredie SJH, Nordeng H, Belt TH Van De. Social media monitoring on the perceived safety of medication use during pregnancy : A case study from the Netherlands. 2019;(July):2580–90.
44. Easton S, Morton K, Tappy Z, Francis D, Dennison L. Young People ' s Experiences of Viewing the Fitspiration Social Media Trend : Qualitative Study Corresponding Author : 20.
45. Raggatt M, Wright CJC, Carrotte E, Jenkinson R, Mulgrew K, Prichard I, et al. " I aspire to look and feel healthy like the posts convey " : engagement with fitness inspiration on social media and perceptions of its influence on health and wellbeing. 2018;1–11.
46. Ratwatte P, Mattacola E. An exploration of 'fitspiration' content on YouTube and its impacts on consumers. *J Health Psychol [Internet].* 2019 Jun 13;26(6):935–46. Available from: <https://doi.org/10.1177/1359105319854168>
47. Hendriks H, Wilmsen D, Dalen W Van, Gebhardt WA. Picture Me Drinking : Alcohol-Related Posts by Instagram Influencers Popular Among Adolescents and Young Adults. 2020;10(January):1–9.
48. Moreno MA, Ed MS. Influence of Social Media on Alcohol Use in Adolescents and Young Adults. 2013;91–100.
49. Barry AE, Bates AM, Olusanya O, Vinal CE, Martin E, Peoples JE, et al. Alcohol Marketing on Twitter and Instagram : Evidence of Directly Advertising to Youth / Adolescents. 2016;51(November 2015):487–92.
50. Lim MSC, Hare JD, Carrotte ER, Dietze PM. An investigation of strategies used in alcohol brand marketing and alcohol-related health promotion on Facebook. 2016;2:1–7.
51. Pokhrel P, Fagan P, Herzog TA, Laestadius L, Buente W, Kawamoto CT, et al. Social media e-cigarette exposure and e-cigarette expectancies and use among young adults. *Addict Behav.* 2018;78:51–8.
52. Klein EG, Czaplicki L, Berman M, Emery S, Schillo B. Visual Attention to the Use of #ad versus #sponsored on e-Cigarette Influencer Posts on Social Media: A Randomized Experiment. *J Health Commun [Internet].* 2020;25(12):925–30. Available from: <https://doi.org/10.1080/10810730.2020.1849464>
53. Gao Y, Xie Z, Sun L, Xu C, Li D. Electronic cigarette-related contents on instagram: Observational study and exploratory analysis. *JMIR Public Heal Surveill.* 2020;6(4).
54. McCausland K, Maycock B, Leaver T, Wolf K, Freeman B, Jancey J. E-cigarette advocates on twitter: Content analysis of vaping-related tweets. *JMIR Public Heal Surveill.* 2020;6(4).
55. Collins L, Glasser AM, Abudayyeh H, Pearson JL, Villanti AC. E-cigarette marketing and communication: How E-Cigarette Companies Market E-Cigarettes and the Public Engages with E-cigarette Information. *Nicotine Tob Res.* 2019;21(1):14–24.
56. Huang J, Kornfield R, Emery SL. 100 million views of electronic cigarette YouTube videos and counting: Quantification, content evaluation, and engagement levels of videos. *J Med Internet Res.* 2016;18(3):1–13.
57. McCausland K, Maycock B, Leaver T, Jancey J. The messages presented in electronic cigarette-related social media promotions and discussion: Scoping review. *J Med Internet Res.* 2019;21(2).
58. Bandara NA, Herath J, Mehrmouh V. Addressing e-cigarette health claims made on social media amidst the COVID-19 pandemic. *World J Pediatr [Internet].* 2021;17(1):3–5. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12519-021-00410-7>

59. Sawdey MD, Hancock L, Messner M, Prom-Wormley EC. Assessing the Association between E-cigarette Use and Exposure to Social Media in College Students: A Cross-Sectional Study. *Subst Use Misuse*. 2017;52(14):1910–7.
60. Comeos - En Belgique, 1 jeune sur 4 suit les conseils d'un influenceur lors de ses achats [Internet]. Available from: <https://www.comeos.be/pressrelease/441912/1-jongere-op-4-laait-zich-bij-aankoop-leiden-door-influencer>
61. Pilgrim K, Bohnet-joschko S. Selling health and happiness how influencers communicate on Instagram about dieting and exercise : mixed methods research. 2019;8:1–9.
62. Hasnah S, Id H, Teo SZ, Ramayah T, Id NHA. The credibility of social media beauty gurus in young millennials ' cosmetic product choice. 2021;1–17. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0249286>
63. Rasmussen L. Parasocial Interaction in the Digital Age: An Examination of Relationship Building and the Effectiveness of YouTube Celebrities. 2018;7(1):280–94.
64. Alba D. Exploring advertising patterns through parasocial interaction and two-step flow. 2019;
65. Chung S. Fostering parasocial relationships with celebrities on social media : Implications for celebrity endorsement. 2017;481–95.
66. Folkvord F, Roes E, Bevelander K. Promoting healthy foods in the new digital era on Instagram : an experimental study on the effect of a popular real versus fictitious fit influencer on brand attitude and purchase intentions. 2020;1–8.
67. BEUC. Food Marketing To Children Needs Rules With Teeth. 2021;
68. BEUC. Press Release - Children massively targeted by unhealthy food ads: consumer groups' snapshot exposes blatant need for binding EU rules. 2021;
69. Norwegian Consumer Council. Young and exposed to unhealthy food marketing: Digital food marketing using influencers [Internet]. 2019. 1–45 p. Available from: <https://fil.forbrukerradet.no/wp-content/uploads/2019/02/young-and-exposed-to-unhealthy-marketing-digital-food-marketing-using-influencers-report-february-2019.pdf>



Association belge de recherche et d'expertise des organisations de consommateurs - (asbl)
Belgische Vereniging voor Onderzoek en Expertise voor de Consumentenorganisaties - (vzw)

AB-REOC
BV-OECO

Contact : Billy-ray.muraille@reoc.be
+32 476 86 26 60
Avenue du Roi Albert II, 16
1000 Bruxelles