



UNIVERSITE DE LILLE
FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG

Année 2022

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Utilisation d'internet et du numérique en santé : résultats d'une étude nationale
menée en 2018 auprès des usagers des services de santé mentale**

Présentée et soutenue publiquement le 25 avril à 18 heures

au Pôle Formation

Par Elodie BURY

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Philippe AMOUYEL

Assesseurs :

Madame le docteur Eva AERNOUT

Madame le docteur Camille VINCENT

Directrices de Thèse :

Madame le Docteur Déborah SEBBANE

Madame Margot MORGIEVE

Avertissement

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses :
celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Table des matières

Avertissement	2
Résumé	4
Liste des tables	5
Introduction	6
Méthode	8
Design de l'étude	8
Collecte des données	8
Outil d'enquête	8
Analyse des données	9
Analyses descriptives	9
Analyses bivariées	9
Analyse textuelle.....	9
Résultats	10
Discussion	21
Conclusion	22
Références bibliographiques	23

Résumé

Introduction. La santé mobile (m-health), définie comme « les pratiques médicales et de santé publique reposant sur des dispositifs mobiles tels que téléphones portables... » se développe depuis la grande généralisation de l'usage des smartphones. La psychiatrie est un des domaines de la santé qui se prête particulièrement à l'utilisation de la m-Health. Depuis 2010, différentes mesures ont été prises en France pour encadrer et structurer la santé numérique. Dans ce contexte, l'étude qui suit a pour objectif de caractériser l'intérêt des usagers des centres médico-psychologiques pour la santé mobile en psychiatrie.

Méthodes. Cette étude descriptive, transversale, observationnelle, d'envergure nationale a été conduite auprès de la file active de patients adultes de 16 centres médico-psychologiques (CMP). L'enquête menée à l'aide d'un auto-questionnaire, interrogeait l'usage d'internet et la possession d'un dispositif de connexion, l'usage d'un dispositif numérique visant la santé, l'impact perçu de ces dispositifs sur la relation de soins, ainsi que les intentions d'usage futur de ces dispositifs. Nous avons recueilli des données quantitatives et qualitatives.

Résultats. Nous avons recueilli 1671 questionnaires complétés. Près de 4/5^{ème} des répondants déclaraient utiliser couramment internet. Quatre-vingt-deux pourcent possédaient un ordinateur et 74% un smartphone. Internet était perçu comme utile pour rechercher des informations sur la santé mentale pour la moitié des répondants, et près d'un tiers d'entre eux déclaraient utiliser un outil numérique pour leur santé mentale. Interrogés sur l'impact du numérique en santé, la majorité des participants (1506/1605, 94%) a indiqué que les informations obtenues d'internet ne remplaceront pas les conseils des professionnels de santé. Ils étaient un peu plus de la moitié (51%) à penser que l'usage d'internet peut modifier la relation soignants/soignés, et parmi ceux-ci il restait moins de la moitié à penser (340/819, 41,5%) que la relation serait meilleure. Pour leur santé mentale, 57% des participants projetaient d'utiliser un ordinateur, 49% un smartphone. Toutefois, l'analyse textuelle des commentaires libres des répondants a révélé que le relationnel humain reste indispensable dans le cadre thérapeutique.

Conclusion. Notre enquête a révélé que les usagers sont prêts à utiliser ces nouveaux outils numériques pour leur santé mentale, mais qu'ils restent conscients de leurs limites. Ces outils de la m-health ne s'envisagent pas comme un remplacement mais comme un accompagnement au relationnel humain des professionnels de santé.

Liste des tables

Table 1. Données socio-démographiques.....	10
Table 2. Analyses bivariées selon l'utilisation d'internet pour des questions de santé mentale.....	17
Table 3. Analyse textuelle.....	20

Introduction

La e-santé (e-health), regroupe l'ensemble des technologies de l'information et de la télécommunication au service de la santé(1); elle comprend notamment la santé mobile (ou mobile health, m-health) se définissant comme « les pratiques médicales et de santé publique reposant sur des dispositifs mobiles tels que téléphones portables, systèmes de surveillance des patients, assistants numériques personnels et autres appareils sans fil »(2). La grande généralisation de l'usage des smartphones depuis 2007 participe à une forte augmentation de l'utilisation des dispositifs de m-health(3)...

Ces dispositifs concernent, entre autres les objets connectés, c'est-à-dire des outils capables de communiquer avec un réseau informatique (internet le plus souvent) par wifi, Bluetooth, afin de transmettre des données de santé ; de nombreux objets connectés sont désormais disponibles (par exemple, le pèse-personne, le tensiomètre, l'oxymètre ; le bracelet connecté) et ils permettent de suivre des paramètres tels que le poids, l'activité physique, la fréquence cardiaque, la température corporelle ... Certains de ces objets sont désormais reconnus en tant que dispositifs médicaux en France et bénéficient d'une prise en charge par la caisse primaire d'assurance maladie(4).

La psychiatrie est un des domaines de la santé qui se prête particulièrement à l'utilisation de la m-Health. En effet, le caractère chronique des pathologies, la possibilité de « portage » des prises en charge de type thérapie cognitive et comportementale se prêtent particulièrement à un suivi accompagné par des applications mobiles. De plus, ces dispositifs participent à une démarche d'autonomisation (*empowerment*) du patient. La grande majorité des applications sur smartphone en santé mentale comportent soit des informations (rédigées par des sources diverses : usagers, association d'usagers, professionnels) soit des fonctions type carnet de bord (*e-diary* chez les anglo-saxons) qui permettent aux personnes directement concernées de suivre l'évolution de ses symptômes, son observance au traitement et de repérer - contrôler les éventuels facteurs déclenchant d'un symptôme. De nouveaux dispositifs de santé numérique cherchent à rendre l'utilisation des personnes directement concernées indépendante en collectant de manière autonome des signes cliniques ou physiologiques qui peuvent constituer des signaux d'alertes(3).

Les résultats du baromètre du numérique pour l'année 2018 rapportent que 75% des français possèdent un smartphone, 78% un ordinateur, et 41% une tablette. Ils sont 46% à se connecter à internet préférentiellement avec leur smartphone, contre 35% avec un ordinateur. Cinquante pourcent des français utilisent internet pour rechercher des informations sur leur santé ou celle d'un proche ; 63% se disent prêts à utiliser internet (ou le font déjà) pour contrôler leur état de santé, transmettre

des informations de santé à leur médecin, ou améliorer leurs habitudes de vie(5). La même année on dénombre 325 000 applications mobiles en santé dans le monde, dont plus de 10 000 relatives à la santé mentale(6).

Depuis 2010, différentes mesures ont été prises en France pour encadrer et structurer la santé numérique(7). Le Référentiel de bonnes pratiques sur les applications et les objets connectés en santé (Haute autorité de santé, 2016), référence des grilles d'évaluation de la santé mobile en France et à l'international(2) ; la stratégie nationale Ma santé 2022 prévoit une « gouvernance forte pour accélérer le virage numérique et organiser une stratégie française en matière de e-santé ».

Une part importante de la littérature scientifique concernant la santé mobile en psychiatrie s'est attachée à étudier l'efficacité de ces outils (par exemple les applications pour smartphone); néanmoins la majorité des dispositifs de e-santé mentale n'ont pas fait l'objet d'évaluation et peu d'études se sont attachées à explorer l'acceptation et les perceptions de ces outils parmi leurs utilisateurs.

Dans ce contexte, l'étude qui suit a pour objectif de caractériser l'intérêt des usagers des services de soins de santé mentale pour l'usage du numérique en santé mentale.

Méthode

Design de l'étude

Il s'agit d'une étude descriptive, transversale, observationnelle, d'envergure nationale ; conduite auprès de la file active de patients adultes de 16 centres médico-psychologiques (CMP).

Collecte des données

La collecte des données s'est effectuée via un auto-questionnaire co-construit avec une chercheuse en science sociale, une psychiatre et des représentants d'usagers des services de santé mentale. Le questionnaire a été diffusé sur papier aux hôpitaux membres du groupement de coopération sanitaire (GCS) coordonné par le centre collaborateur de l'organisation mondiale de la santé (CCOMS) pour la recherche et la formation en santé mentale de Lille, de mars à juin 2018.

La durée de complétion du questionnaire était d'environ deux minutes.

Chaque usager se voyait proposer un exemplaire papier du questionnaire à son entrée au CMP ; une fois complété, le questionnaire était renvoyé par courrier au CCOMS afin d'être saisi manuellement sur la plateforme Sphinx.

La participation à l'étude était volontaire et anonyme.

Outil d'enquête

Le questionnaire se composait de 25 questions abordant les thématiques suivantes : l'usage d'internet et la possession d'un dispositif de connexion, l'usage d'un dispositif numérique visant la santé, l'impact perçu de ces dispositifs sur les soignants, ainsi que les intentions d'usage futur de ces dispositifs. Les informations socio-démographiques des participants étaient également recueillies.

Par ailleurs, le questionnaire invitait les participants à compléter leur réponse, en texte libre, quant à leurs intentions d'usage des outils numériques.

Analyse des données

Analyses descriptives

Dans un premier temps, la description de chacune des variables du questionnaire a été faite au moyen d'effectifs et de pourcentages pour les variables qualitatives, au moyen des moyennes et écart-types pour les variables quantitatives. Un profil d'utilisateur d'internet pour des questions de santé mentale a été établi ; ainsi qu'un profil non utilisateur en parallèle.

Analyses bivariées

Dans un second temps, nous avons réalisé des analyses bivariées afin de comparer les usagers selon l'utilisation d'internet pour des questions de santé mentale. Les proportions sont comparées à l'aide d'un test exact de Fisher. Les moyennes sont comparées à l'aide d'un test paramétrique de Student (*lorsque les groupes sont ≥ 30 individus/groupe, que leur distribution suit une loi Normale et que les variances sont égales*) ou à l'aide d'un test non paramétrique de Wilcoxon lorsque les conditions de réalisation d'un test de Student ne sont pas respectées. Les résultats sont significatifs lorsque « p » est < 0.05 .

Analyse textuelle

Nous avons procédé à une analyse textuelle des réponses en commentaire libre des usagers, quant à leurs intentions d'usage des outils numériques pour leur santé.

Résultats

Au total, 1671 questionnaires ont été complétés. Les informations sur les personnes qui ont refusé de participer à l'étude n'ont pas été recueillies, il n'est alors pas possible de calculer un taux de participation.

Les informations socio-démographiques des participants sont présentées dans la table 1. Les répondants étaient en majorité des femmes (1002/1671, 60%), étaient en activité professionnelle (742/1671, 44.4%), et d'âge variable. Nous notons que près d'un tiers (543/1671, 32,5%) des répondants déclaraient ne pas être concernés personnellement par un problème de santé mentale.

Table 1. Données socio-démographiques

N	1671
Données sociodémographiques	
Sexe, n (%)	
Homme	582 (34.8)
Femme	1002 (60.0)
Non binaire	13 (0.8)
NA	74 (4.4)
Age	
Moyenne (sd)	44.0 (13.9)
Médiane	44
Min	18
Max	92
Profession, n (%)	
Travailleur(-se)	742 (44.4)
Etudiant(e)	88 (5.3)
Formation	9 (0.5)
Retraite(e)	220 (13.2)
Personne au foyer	83 (5.0)
Au chômage	266 (15.9)
En recherche d'emploi	7 (0.4)
Sans activité	5 (0.3)
Autre	139 (8.3)
NA	112 (6.7)
Allocation(s), n (%)	
Oui	525 (31.4)
Non	1146 (68.6)
Problème(s) de santé physique personnel(s), n (%)	
Oui	727 (43.5)
Non	844 (50.5)

NA	100 (6.0)
Problème(s) de santé physique familial(aux), n (%)	
Oui	683 (40.9)
Non	893 (53.4)
NA	95 (5.7)
Problème(s) de santé mentale personnel(s), n (%)	
Oui	1029 (61.6)
Non	543 (32.5)
NA	99 (5.9)
Problème(s) de santé mentale familial(aux), n (%)	
Oui	482 (28.8)
Non	1077 (64.5)
NA	112 (6.7)

Concernant l'utilisation d'internet et des objets connectés, 79,2% (1323/1671) des répondants déclaraient utiliser couramment internet. Six pourcent (101/1671) de l'échantillon déclaraient ne pas avoir de dispositif d'accès à internet. La figure 1 illustre l'équipement numérique des répondants parmi ceux ayant déclaré avoir un accès facile à internet et/ou à un objet connecté.

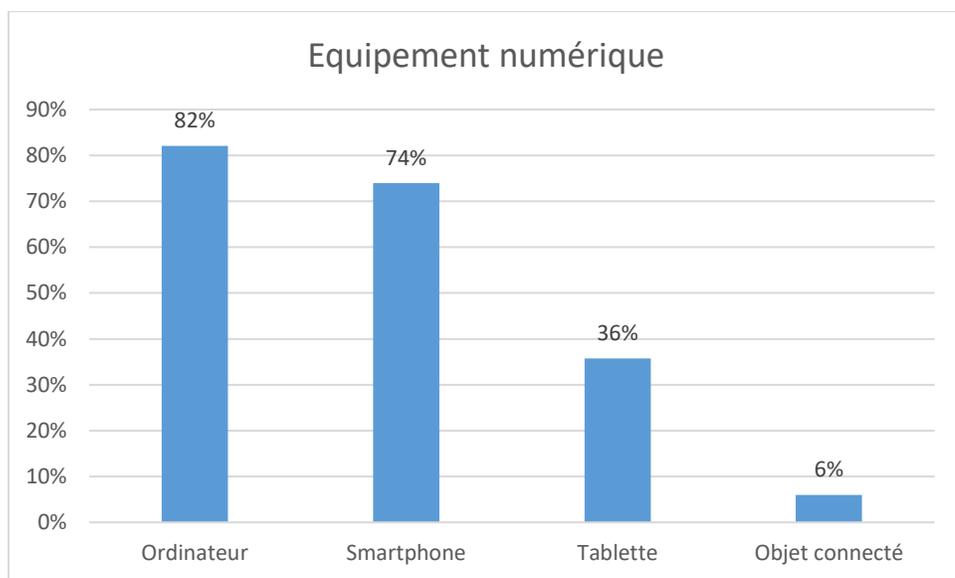


Figure 1. Equipement numériques des répondants

Les antécédents d'utilisation d'internet pour des questions de santé générale, physique et mentale sont représentés sur la figure 2. Les usages d'internet pour la santé physique étaient plus importants que pour la santé mentale (62% vs 50%). Les participants étaient globalement satisfaits de leur usage d'internet tant pour leur santé physique (76%), que pour leur santé mentale (70%).

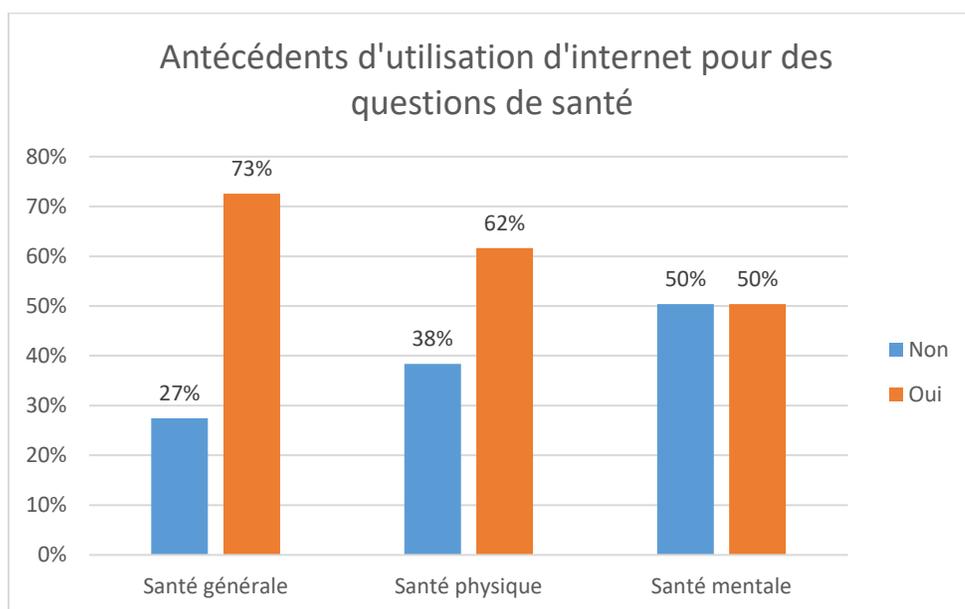


Figure 2. Antécédents d'utilisation d'internet pour des questions de santé

Près d'un tiers (524/1671, 31,3%) des répondants reportait utiliser un outil numérique pour leur santé mentale ; ils étaient près de la moitié (776/1671, 46,4%) à utiliser un dispositif numérique pour leur santé physique (figure 3).

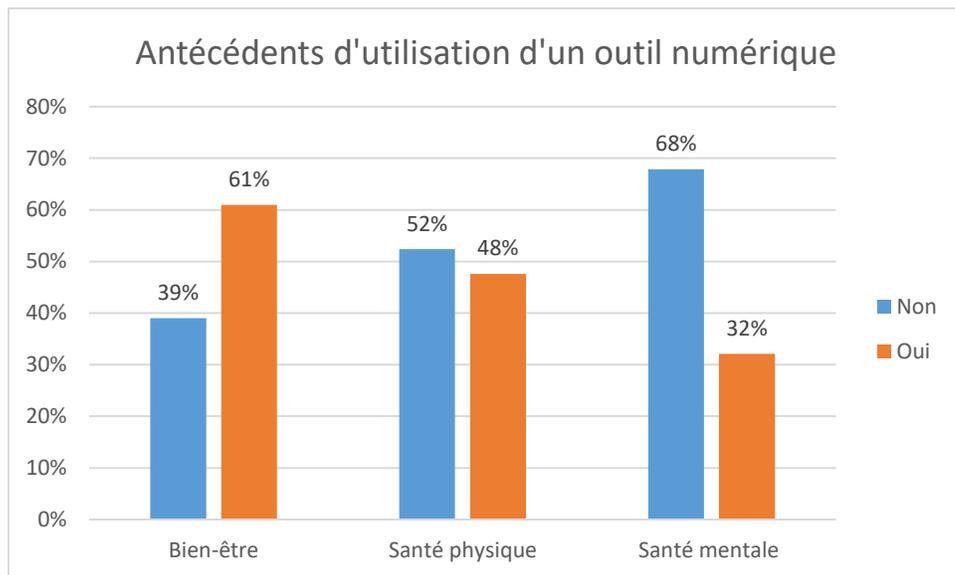


Figure 3. Antécédents d'utilisation d'un outil numérique pour la santé

Lorsque nous avons questionné l'effet du numérique sur la place des professionnels ou la relation de soins, la majorité des participants (1506/1605, 94%) a indiqué que les informations obtenues d'internet ne remplaceront pas les conseils des professionnels (figure 4).

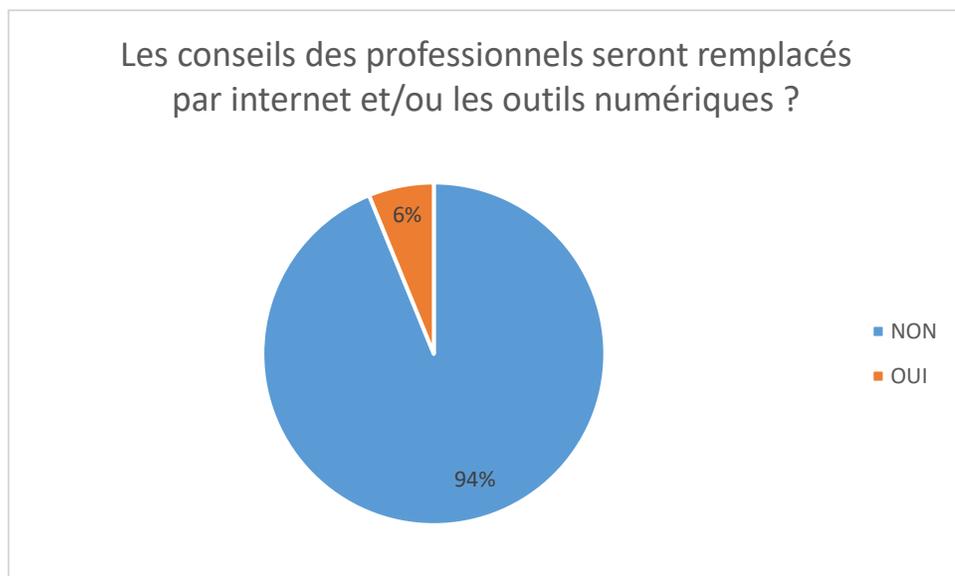


Figure 4. Impact perçu du numérique sur les professionnels de santé

Ils étaient un peu plus de la moitié à penser que l'usage d'internet peut modifier la relation soignants/soignés, et parmi ceux-ci il restait moins de la moitié à penser (340/819) que la relation serait meilleure (figure 5).

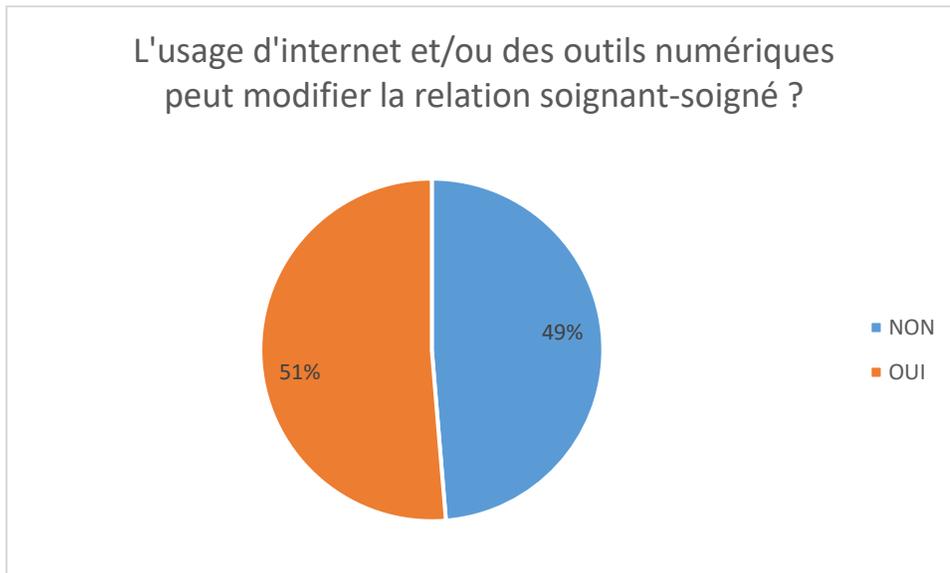


Figure 5. Impact perçu du numérique sur la relation soignant-soigné

Les intentions d'usage d'un dispositif numérique sont illustrées sur la figure 6. L'ordinateur et le smartphone sont les objets les plus plébiscités tant pour la santé physique que pour la santé mentale.

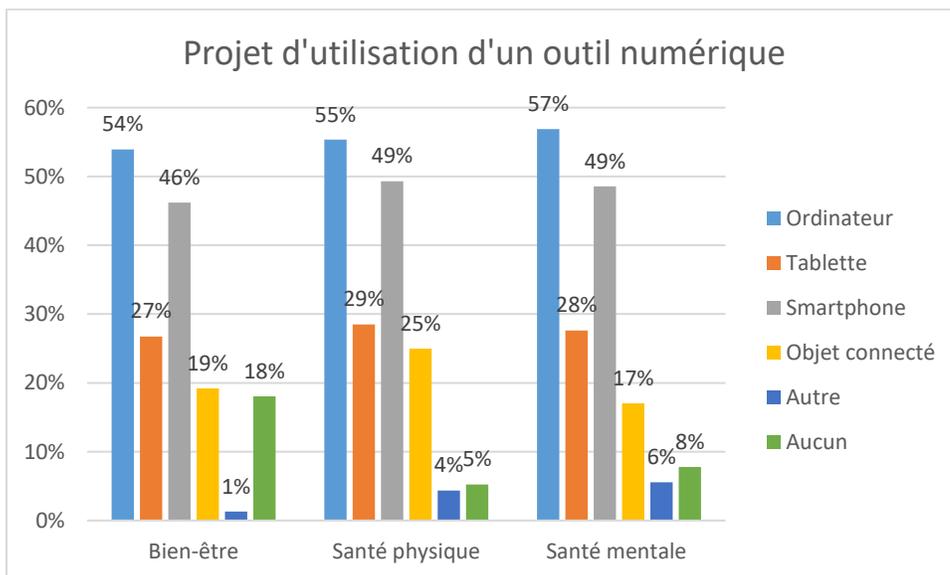


Figure 6. Projet d'utilisation d'un outil numérique visant la santé

Le profil type de l'utilisateur des services de CMP ayant déjà utilisé internet et/ou une application mobile pour des questions de santé mentale (figure 7), était celui d'une femme (64,8%), ayant un problème de santé mentale (80,5%), faisant un usage régulier d'internet (92,6%) et ayant déjà consulté internet pour des questions relatives à la santé physique. A contrario, les non-utilisateurs (figure 8) déclaraient moins de problèmes personnels de santé mentale (50,4%), et consultaient moins internet pour des questions de santé physique (41,4%).

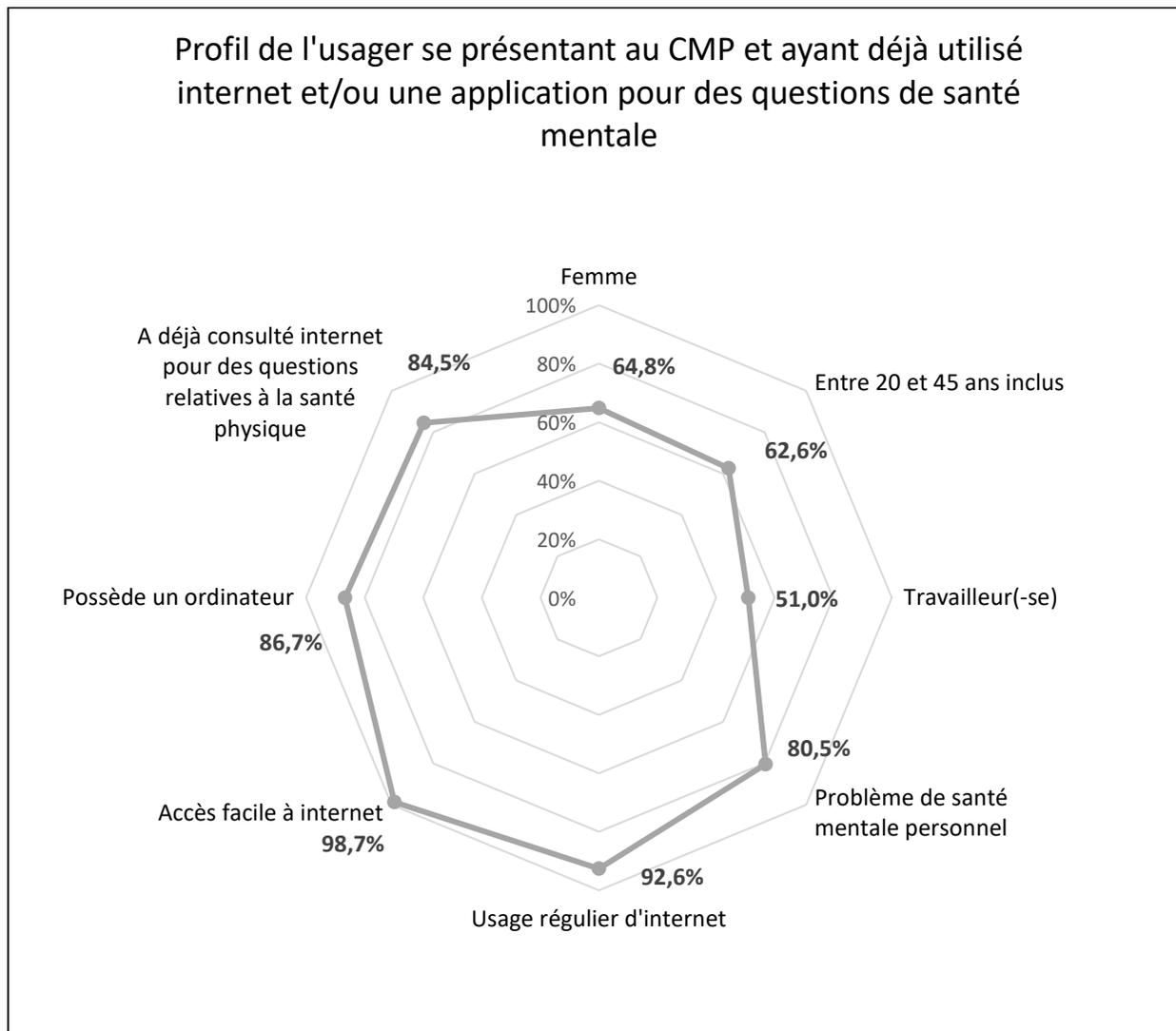


Figure 7. Profil de l'utilisateur du CMP ayant déjà utilisé internet et/ou une application pour des questions de santé mentale

Profil de l'utilisateur se présentant au CMP et n'ayant jamais utilisé internet et/ou une application pour des questions de santé mentale

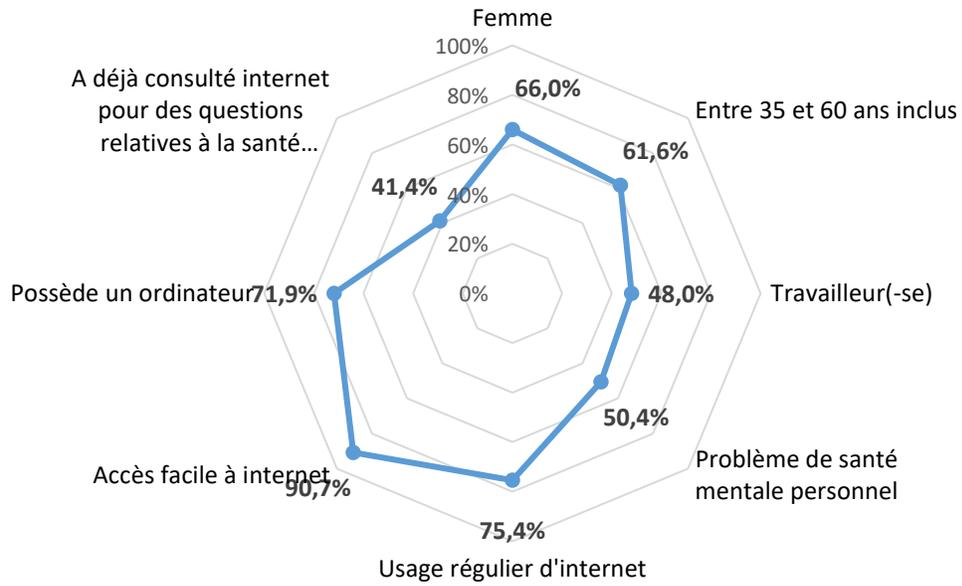


Figure 8. Profil de l'utilisateur du CMP n'ayant jamais utilisé internet et/ou une application pour des questions de santé mentale

Les analyses bivariées sont présentées dans la table 2.

Les utilisateurs d'internet pour des questions de santé mentale sont nombreux à utiliser des outils numériques également pour leur santé physique et leur bien-être. Ils semblent satisfaits de leur utilisation car ils sont prêts à continuer d'utiliser des outils numériques à l'avenir. Pour autant, ils ne sont pas nombreux à penser que les informations issues d'internet pourront remplacer les conseils des professionnels.

Table 2. Analyses bivariées selon l'utilisation d'internet pour des questions de santé mentale

	Utilisation d'internet pour des questions de santé mentale			p value
	NON (N=818)	OUI (N=830)	Total (N=1648)	
Genre				0.982
Données manquantes	46	25	71	
Femme	485 (63%)	503 (62%)	988 (63%)	
Homme	281 (36%)	295 (37%)	576 (37%)	
Non binaire	6 (1%)	7 (1%)	13 (1%)	
Age				< 0.001
Données manquantes	98	85	183	
Moyenne (écart type)	46 (14)	41 (12)	43 (13)	
Etendue	18 - 92	18 - 83	18 - 92	
Utilisation d'internet pour des questions de santé physique				< 0.001
Données manquantes	11	5	16	
NON	501 (62%)	124 (15%)	625 (38%)	
OUI	306 (38%)	701 (85%)	1007 (62%)	
Problèmes personnels de santé mentale				< 0.001
Données manquantes	56	39	95	
NON	372 (49%)	166 (21%)	538 (35%)	
OUI	390 (51%)	625 (79%)	1015 (65%)	
Problèmes familiaux de santé mentale				< 0.001
Données manquantes	63	44	107	

NON	591 (78%)	470 (60%)	1061 (69%)	
OUI	164 (22%)	316 (40%)	480 (31%)	
Utilisation d'un dispositif digital visant le bien être				< 0.001
Données manquantes	20	10	30	
NON	419 (53%)	213 (26%)	632 (39%)	
OUI	379 (47%)	607 (74%)	986 (61%)	
Utilisation d'un dispositif digital visant la santé physique				< 0.001
Données manquantes	22	10	32	
NON	504 (63%)	340 (41%)	844 (52%)	
OUI	292 (37%)	480 (59%)	772 (48%)	
Utilisation d'un dispositif digital visant la santé mentale				< 0.001
Données manquantes	16	15	31	
NON	754 (94%)	339 (42%)	1093 (68%)	
OUI	48 (6%)	476 (58%)	524 (32%)	
Les informations obtenues sur internet et/ou via les applications pourront remplacer les conseils des professionnels				0.098
Données manquantes	31	29	60	
NON	746 (95%)	743 (93%)	1489 (94%)	
OUI	41 (5%)	58 (7%)	99 (6%)	
L'usage d'internet et/ou des applications peut modifier la relation soignants soignés				< 0.001
Données manquantes	42	26	68	
NON	418 (54%)	349 (43%)	767 (49%)	
OUI	358 (46%)	455 (57%)	813 (51%)	
Cela peut rendre la relation soignants soignés <i>Parmi les participants ayant répondu que l'usage d'internet et/ou des applications peut modifier la relation soignants soignés</i>				< 0.001
Données manquantes	495	425	920	
Meilleure	123 (38%)	215 (53%)	338 (46%)	
Moins bonne	200 (62%)	190 (47%)	390 (54%)	
Projet d'utilisation d'un dispositif digital pour améliorer son bien être				< 0.001

<i>Plusieurs réponses possibles</i>				
Données manquantes	67	43	110	
Oui	495 (66%)	639 (81%)	1134 (74%)	
Non	256 (34%)	148 (19%)	404 (26%)	
Projet d'utilisation d'un dispositif digital pour améliorer sa santé physique				< 0.001
<i>Plusieurs réponses possibles</i>				
Données manquantes	184	121	305	
Oui	513 (81%)	637 (90%)	1150 (86%)	
Non	121 (19%)	72 (10%)	193 (14%)	
Projet d'utilisation d'un dispositif digital pour améliorer sa santé mentale				< 0.001
<i>Plusieurs réponses possibles</i>				
Données manquantes	301	149	450	
Oui	369 (71%)	587 (86%)	956 (80%)	
Non	148 (29%)	94 (14%)	242 (20%)	

L'analyse textuelle, présentée dans la table 3, a permis de retrouver quatre thématiques quant aux projets d'utilisation d'autres moyens que les outils proposés (*ordinateur, tablette, smartphone, objet connecté*), pour le bien-être et la santé. Nous comptons le recours au relationnel humain sans et avec exclusion des outils numériques, le recours à la littérature et le recours aux thérapies alternatives.

Le relationnel humain était nettement plébiscité pour la santé mentale (80%), il n'était que de 55 % pour la santé physique. Ainsi, s'expriment des répondants à propos de leur santé mentale : « *relations humaines* », « *contact direct avec la médecine* », « *les conseils en consultation de mon médecin* », « *des êtres humains* », « *contact humain et chaleureux* »...

2 usagers se sont aussi prononcés en faveur du recours à l'humain avec exclusion de l'utilisation des outils numériques, pour leur bien-être. Pour la santé physique et la santé mentale, aucun des répondants n'a exprimé vouloir totalement exclure les outils numériques.

Le recours à la littérature était présent pour le bien-être, la santé physique et la santé mentale.

Les thérapies alternatives étaient prépondérantes pour la santé physique : « *Yoga* », « *Sophrologie* », « *Méditation* », commentaient ainsi les usagers.

Table 3. Analyse textuelle

	Bien-être N=86	Santé physique N=97	Santé mentale N=115
Relationnel humain n(%)	59 (69%)	53 (55%)	92 (80%)
Relationnel humain avec exclusion des outils numériques n(%)	2 (2%)	0 (0%)	0 (0%)
Littérature n(%)	14 (16%)	9 (9%)	13 (11%)
Thérapies alternatives n(%)	13 (15%)	31 (32%)	5 (4%)

Discussion

Dans notre échantillon, les répondants étaient autant équipés en outils numériques que la population générale française, selon les données du baromètre numérique de 2018. Quatre vingt deux pourcent possédaient un ordinateur contre 78% en population générale, 74% disposaient d'un smartphone contre 75%, et 36% possédaient une tablette contre 41% en population générale.

Plus de trois quarts des répondants déclaraient utiliser internet couramment. Les répondants utilisaient volontiers internet pour des questions de santé générale, et particulièrement pour leur santé physique ; ils étaient plus mitigés pour leur santé mentale.

L'utilisation des outils numériques visant la santé était inférieure à celle d'internet, faisant de l'utilisation d'internet le recours le plus commun face à des problèmes de santé.

La majorité des répondants n'envisageaient pas internet et les outils numériques comme des solutions de remplacement au recours aux professionnels de santé.

Nos analyses bivariées n'ont pas montré de différence d'utilisation d'internet à des fins de santé mentale selon le genre. Les personnes plus jeunes étaient plus utilisatrices d'internet pour leur santé mentale (41 ans contre 46 ans) ; mais bien que statistiquement significative, cette différence ne semble pas pertinente en vie réelle, et pourrait éventuellement être explorée sur un échantillon plus grand. Être concerné personnellement ou via sa famille, par un problème de santé mentale, était significativement associé à la recherche d'informations sur la santé mentale sur internet. Nous avons également montré que les personnes utilisatrices d'internet pour leur santé mentale, utilisent plus internet pour des questions de santé physique ; cela pourrait s'expliquer par des recherches d'information concernant les effets secondaires des traitements psychotropes.

Nous avons récolté 1671 questionnaires, ce qui correspond à un nombre important comparativement à d'autres études similaires. L'étude de Lam-po-Tang et McKay (8) a recensé 196 questionnaires interrogeant l'usage d'internet pour la santé. Ils ont retrouvé que plus des trois quarts des personnes ayant un accès à internet ont déclaré l'utiliser pour rechercher des informations sur la santé mentale. Les répondants de leur échantillon étaient peu nombreux (environ un tiers) à discuter des informations issues d'internet avec leur psychiatre traitant. Les commentaires récupérés suggéraient une appréciation de l'utilité d'internet, combinée à une compréhension de ses limites.

L'enquête de Berry et al en 2019 (9), a étudié le point de vue des utilisateurs de services sur l'utilisation des interventions de santé numérique pour l'autogestion des problèmes graves de santé

mentale. Il en ressort que les participants ont trouvé les interventions numériques acceptables en raison de leur nature autonomisante. Toutefois, ils s'inquiètent du risque de fracture numérique, du respect de la vie privée et de la confidentialité, et craignent que ces interventions ne soient utilisées pour remplacer d'autres services de santé mentale. Dans notre échantillon, la majorité des participants pensaient que le numérique en santé ne remplacera pas les conseils des professionnels. De plus, notre analyse textuelle des commentaires de nos répondants, a révélé que le relationnel humain reste essentiel.

Conclusion

Le numérique en santé est un secteur d'avenir, son essor est en marche. Notre enquête a révélé que les usagers sont prêts à utiliser ces nouveaux outils numériques pour leur santé mentale, mais qu'ils restent conscients de leurs limites. Ces outils de la m-health ne s'envisagent pas comme un remplacement mais comme un accompagnement au relationnel humain des professionnels de santé.

Références bibliographiques

1. E-santé [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 19 mars 2022]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_2056029/en/e-sante
2. Évaluation des Applications dans le champ de la santé mobile (mHealth) - État des lieux et critères de qualité du contenu médical pour le référencement des services numériques dans l'espace numérique de santé et le bouquet de services des professionnels. 2021;95.
3. Pitrat B. Quelle est la place des technologies mobiles dans le suivi des patients en psychiatrie ? L'information psychiatrique. 2016;92(7):535-8.
4. Sante_objets_connectes.pdf [Internet]. [cité 19 mars 2022]. Disponible sur: https://www.cite-sciences.fr/fileadmin/fileadmin_CSI/fichiers/au-programme/lieux-ressources/cite-de-la-sante/_documents/Ressources/Brochures/Sante_objets_connectes.pdf
5. barometre-du-numerique-2018_031218.pdf [Internet]. [cité 19 mars 2022]. Disponible sur: https://www.arcep.fr/uploads/tx_gspublication/barometre-du-numerique-2018_031218.pdf
6. Psykiatrien i Region Syddanmark [Internet]. [cité 23 mars 2022]. Disponible sur: <https://psykiatriensyddanmark.dk/>
7. Sante-mentale-et-numerique-2020.pdf [Internet]. [cité 23 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.psycom.org/wp-content/uploads/2020/11/Sante-mentale-et-numerique-2020.pdf>
8. Lam-Po-Tang J, McKay D. Dr Google, MD: a survey of mental health-related internet use in a private practice sample. Australas Psychiatry. avr 2010;18(2):130-3.
9. Berry N, Lobban F, Bucci S. A qualitative exploration of service user views about using digital health interventions for self-management in severe mental health problems. BMC Psychiatry. 21 janv 2019;19(1):35.

AUTEUR :

Nom : BURY

Prénom : Elodie

Date de Soutenance : 25/04/2022

Titre de la Thèse : Utilisation d'internet et du numérique en santé : résultats d'une étude nationale menée en 2018 auprès des usagers des services de santé mentale

Thèse - Médecine - Lille 2022

Cadre de classement : Médecine

DES + spécialité : DES de santé publique et médecine sociale

Mots-clés : m-health, usager, santé mentale

Résumé :

Introduction. La santé mobile (m-health), définit comme « les pratiques médicales et de santé publique reposant sur des dispositifs mobiles tels que téléphones portables... » se développe depuis la grande généralisation de l'usage des smartphones. La psychiatrie est un des domaines de la santé qui se prête particulièrement à l'utilisation de la m-Health. Depuis 2010, différentes mesures ont été prises en France pour encadrer et structurer la santé numérique. Dans ce contexte, l'étude qui suit a pour objectif de caractériser l'intérêt des usagers des centres médico-psychologiques pour la santé mobile en psychiatrie.

Méthodes. Cette étude descriptive, transversale, observationnelle, d'envergure nationale a été conduite auprès de la file active de patients adultes de 16 centres médico-psychologiques (CMP). L'enquête menée à l'aide d'un auto-questionnaire, interrogeait sur l'usage d'internet et la possession d'un dispositif de connexion, sur l'usage d'un dispositif numérique visant la santé, sur l'impact perçu de ces dispositifs sur les soignants, ainsi que sur les intentions d'usage futur de ces dispositifs. Nous avons recueilli des données quantitatives et qualitatives.

Résultats. Nous avons recueilli 1671 questionnaires complétés. Près de 4/5^{ème} des répondants déclaraient utiliser couramment internet. Quatre-vingt-deux pourcent possédaient un ordinateur et 74% un smartphone. Internet était utile pour rechercher des information sur la santé mentale pour la moitié des répondants, et près d'un tiers d'entre eux reportaient utiliser un outil numérique pour leur santé mentale. Interrogés sur l'impact du numérique en santé, la majorité des participants (1506/1671, 94%) ont indiqué que les informations obtenues d'internet ne remplaceront pas les conseils des professionnels de santé. Ils étaient un peu plus de la moitié (51%) à penser que l'usage d'internet peut modifier la relation soignants/soignés, et parmi ceux-ci il restait moins de la moitié à penser (340/819, 41,5%) que la relation serait meilleure. Pour leur santé mentale, 57% des participants projetaient d'utiliser un ordinateur, 49% un smartphone. Toutefois, l'analyse textuelle des commentaires libres des répondants a révélé que le relationnel humain reste indispensable dans le cadre thérapeutique.

Conclusion. Notre enquête a révélé que les usagers sont prêts à utiliser ces nouveaux outils numériques pour leur santé mentale, mais qu'ils restent conscients de leurs limites. Ces outils de la m-health ne s'envisagent pas comme un remplacement mais comme un accompagnement au relationnel humain des professionnels de santé.

Composition du Jury :

Président :

Monsieur le Professeur Philippe AMOUYEL

Assesseurs :

Madame le docteur Eva AERNOUT

Directeur de thèse :

Madame le docteur Camille VINCENT

Madame le Docteur Déborah SEBBANE

Madame Margot MORGIEVE