



Abécédaire de la santé mentale numérique

La transformation numérique
de la santé mentale de A à Z



Juin 2025

MentalTech

Préambule

Dans un contexte où la santé mentale s'impose comme un enjeu de société majeur et où le numérique transforme en profondeur les pratiques de soin, de prévention et d'accompagnement, cet abécédaire vise à nommer, éclairer et partager les notions-clés qui structurent ce champ en pleine évolution.

Parce que la culture de la santé numérique se construit sous nos yeux, au rythme des innovations, des usages et des débats, il est essentiel de proposer un outil pédagogique et accessible. Cet abécédaire s'adresse à l'ensemble de l'écosystème de la santé et de la santé numérique :

- professionnels de santé,
- acteurs de la tech,
- décideurs publics,
- représentants associatifs,
- chercheurs,
- journalistes,

et plus largement, à travers la presse, au grand public. Tous expriment aujourd'hui un besoin croissant de repères et de pédagogie pour comprendre les promesses, les usages et les limites du numérique en santé mentale.

Le collectif MentalTech est la première association française dédiée à l'émergence et au développement de solutions numériques en santé mentale. Il est créé en mars 2022 par 7 membres fondateurs et compte aujourd'hui plus d'une trentaine d'entreprises membres et partenaires, ainsi que des professionnels de santé.

Il a vocation à rassembler structures privées et publiques autour d'une ambition forte : répondre à l'urgence de déployer des outils numériques éthiques dans la prévention et la prise en charge de la santé psychique, aux côtés des professionnels de santé.

Depuis sa création, le collectif a démontré sa légitimité et sa capacité à produire des ressources de référence dont, en 2024, le rapport « Intelligence artificielle et santé mentale : définir les frontières entre innovation, science et éthique ».

Par sa position unique de tiers de confiance, ni institutionnel, ni purement privé, MentalTech peut favoriser une culture partagée entre toutes les parties prenantes, et contribuer à outiller la société civile pour mieux comprendre et accompagner la transformation numérique de la santé mentale.

Addictions

Geoffrey Kretz, Fondateur et CEO de Kwit/Sobero

L'addiction désigne une dépendance pathologique à une substance ou un comportement, caractérisée par la perte de contrôle, la poursuite malgré les conséquences négatives et un besoin compulsif de consommer. En France, 12 millions de personnes fument et des millions d'autres luttent contre diverses addictions, faisant des troubles addictifs un enjeu majeur de santé publique.

Le numérique transforme radicalement l'accompagnement des addictions.

Les applications mobiles comme Kwit¹, validée par l'OMS, démocratisent l'accès aux soins en proposant des thérapies cognitives et comportementales 24h/24. Ces outils combinent gamification, suivi personnalisé et communautés de soutien pour maintenir la motivation lors du sevrage.

L'innovation numérique permet aussi de dépasser la stigmatisation :

consulter anonymement, accéder à des ressources scientifiques, ou bénéficier d'un accompagnement sans jugement. Les données collectées enrichissent la compréhension des mécanismes addictifs et personnalisent les parcours de soins.

Cependant, le numérique soulève des questions éthiques cruciales. Comment éviter que les écrans ne deviennent eux-mêmes source d'addiction ? Comment garantir la qualité scientifique des contenus ? L'enjeu pour MentalTech est de promouvoir des solutions numériques responsables, fondées sur la recherche et centrées sur l'humain.

Face à l'addiction, le numérique n'est ni miracle ni menace, mais un outil puissant qui doit servir l'autonomisation des patients et l'accessibilité des soins, dans le respect de leur vulnérabilité.

1 <https://kwit.app/fr>

Biais cognitifs

Geoffrey Kretz, Fondateur et CEO de Kwit/Sobero

Les biais cognitifs sont des déviations systématiques de la pensée rationnelle qui influencent nos jugements et décisions. Notre cerveau, pour économiser son énergie, utilise des raccourcis mentaux qui peuvent nous induire en erreur. En santé mentale, ces mécanismes jouent un rôle central dans l'émergence et le maintien de nombreux troubles psychiques.

La dépression s'accompagne souvent d'un « biais de négativité » où la personne ne retient que les événements défavorables. L'anxiété amplifie le « biais de catastrophisation » qui transforme toute situation incertaine en menace imminente. Ces distorsions alimentent les cercles vicieux symptomatiques.

Le numérique révolutionne l'identification et la correction de ces biais. Les applications de santé mentale peuvent détecter les

patterns de pensée problématiques à travers l'analyse des journaux d'humeur (défini à la lettre J comme "journaling"), des interactions ou des réponses aux questionnaires. Elles proposent ensuite des exercices de restructuration cognitive issus des thérapies comportementales, personnalisés et adaptatifs.

L'intelligence artificielle peut prédire les moments de vulnérabilité cognitive et suggérer des interventions préventives ciblées. Cependant, la vigilance s'impose : les algorithmes véhiculent parfois leurs propres biais, notamment culturels ou de représentation.

L'enjeu consiste donc à **développer des outils qui révèlent nos angles morts mentaux tout en restant transparents sur leurs propres limites.** C'est à cette condition que le numérique peut devenir un miroir bienveillant de nos mécanismes de pensée.

Chatbot

Clara Chaufour, Directrice Marketing de Holicare

Les chatbots — ou agents conversationnels — sont des **interfaces numériques capables d'interagir avec un·e utilisateur·rice en langage naturel**, le plus souvent par écrit. Dans le champ de la santé mentale, ils se développent rapidement, portés par les promesses de l'intelligence artificielle : disponibilité 24h/24, anonymat, immédiateté, personnalisation. Ils peuvent proposer un premier niveau d'écoute, aider à identifier un besoin, orienter vers des ressources ou accompagner un suivi psychologique.

Bien conçus, ces outils peuvent améliorer l'accès aux soins et participer à une prévention précoce, notamment auprès de publics éloignés du système de santé. Ils peuvent aussi renforcer l'autonomie des personnes, en leur permettant de mieux comprendre et suivre leur état émotionnel.

Cependant, leur usage soulève des questions éthiques majeures. Le détournement d'agents conversationnels généralistes et grand public à des fins de soutien psychologique, voire en remplacement de professionnel·les de santé mentale, interroge. En question : la qualité de l'accompagnement proposé, les risques de mésusage, de confusion ou de perte de chance pour les personnes en souffrance. L'enjeu n'est pas de remplacer la relation thérapeutique, mais de penser ces agents comme des outils complémentaires, au service d'un accompagnement respectueux, inclusif et bienveillant. Cela suppose d'associer dès la conception les usager·es, les professionnel·les et les chercheurs, pour faire de ces technologies des alliées vigilantes, et non des gadgets.

Dys

Clara Chaufour, Directrice Marketing de Holicare

Dyslexie, dyspraxie, dyscalculie, dysphasie, dysgraphie, dysorthographe... Derrière ce préfixe « DYS » se cachent des **troubles cognitifs spécifiques** qui affectent le langage, la coordination, la mémoire ou l'apprentissage. Ils touchent environ **8 % des enfants**, et persistent souvent à l'âge adulte.

Ces troubles ne sont ni liés à un déficit intellectuel, ni à un manque de volonté. Il ne s'agit pas non plus de troubles de santé mentale au sens strict. Pourtant, à l'instar de ces derniers, leur **reconnaissance reste inégale**, et le parcours de soin est souvent complexe, long, et semé d'obstacles. Le vécu des personnes concernées peut être marqué par une **baisse d'estime de soi**, un **isolement social**, une **souffrance psychique** sous-estimée.

Le numérique peut jouer un rôle-clé pour **mieux accompagner les troubles**

DYS, à condition d'être bien pensé. Des outils existent déjà : applications pour faciliter la lecture ou l'écriture, aides à la communication, plateformes de diagnostic, espaces d'échange entre parents et professionnel·les. Ils doivent s'inscrire dans une **approche globale**, inclusive et éthique, qui ne réduit pas la personne à son trouble.

MentalTech plaide pour une **innovation utile et accessible**, qui respecte la singularité des parcours. Cela implique d'associer les personnes concernées dès la conception des outils, de garantir leur **accessibilité** (technique, cognitive, financière) et de veiller à ne pas renforcer les inégalités.

Les troubles DYS rappellent que santé mentale et apprentissages sont liés, et que le numérique peut être un **levier d'émancipation**, s'il est mis au service des besoins réels.

Empowerment

Virginie Malnoy & Karine Rivoire, Co-fondatrices de Pleinia

L'empowerment (ou « pouvoir d'agir ») en santé mentale désigne la **capacité des individus à reprendre le contrôle sur leur bien-être psychique, à faire des choix éclairés et à mobiliser des ressources pour maintenir ou améliorer leur santé mentale**. Lorsqu'il est associé aux outils numériques, l'empowerment prend une nouvelle dimension : il permet un accès facilité, personnalisé et autonome à des leviers de prévention, d'auto-régulation et de compréhension de soi.

Les plateformes de santé mentale numérique (applications, programmes en ligne, outils interactifs) permettent aux utilisateurs de mieux comprendre leurs états émotionnels, d'identifier des signaux faibles, d'acquérir des compétences psychosociales et de tester des stratégies concrètes

pour améliorer leur bien-être. Ces outils, s'ils sont fondés sur des bases scientifiques solides et pensés de façon éthique, renforcent la capacité d'action de chacun.

Mais l'empowerment ne signifie pas que l'individu porte seul la responsabilité de sa santé mentale. Il implique une approche inclusive et respectueuse, qui donne aux personnes les moyens d'agir à leur rythme, en tenant compte de leur contexte personnel et social.

En somme, l'empowerment en santé mentale numérique, c'est offrir à chacun la connaissance, les outils et la confiance nécessaires pour devenir acteur de son équilibre mental, dans une démarche de prévention, d'autonomie et de soutien complémentaire aux dispositifs traditionnels.

Fatigue numérique

Dr David Labrosse, Président de MentalTech

La fatigue numérique désigne **l'état d'épuisement mental, physique ou émotionnel causé par une utilisation prolongée ou excessive des technologies numériques**, telles que les ordinateurs, smartphones, tablettes ou autres écrans.

Cet état peut résulter de plusieurs facteurs.

- **Surcharge d'informations** : exposition constante à un flux d'informations (e-mails, réseaux sociaux, notifications).
- **Multitâche numérique** : fait de jongler entre plusieurs applications ou tâches en ligne, ce qui sollicite fortement l'attention.
- **Temps d'écran prolongé** : exposition continue aux écrans, pouvant entraîner une fatigue oculaire (syndrome de vision numérique), des maux de tête ou des troubles du sommeil.

- **Manque de déconnexion** : difficulté à se détacher des outils numériques, même en dehors des heures de travail, ce qui vient effacer progressivement les frontières entre vie personnelle et professionnelle (phénomène appelé blurring).

La fatigue numérique peut se manifester par des symptômes comme l'irritabilité, une baisse de concentration, une diminution de la productivité ou un sentiment de saturation. Pour la contrer, des pratiques comme des pauses régulières, la limitation du temps d'écran et la déconnexion volontaire sont souvent recommandées.

Pour les acteurs de la mental tech, ce paradoxe devient aussi un levier éthique : concevoir des outils numériques tout en veillant à ne pas générer de surcharge pour l'utilisateur, et à respecter son **droit à la déconnexion**.

Gamification

Geoffrey Kretz, Fondateur et CEO de Kwit/Sobero

La gamification consiste à **intégrer des mécanismes de jeu dans des environnements non ludiques pour stimuler l'engagement et l'apprentissage**. En santé mentale numérique, cette approche transforme les parcours de soin souvent perçus comme contraignants en expériences motivantes et accessibles.

Les éléments de jeu - points, niveaux, récompenses, défis progressifs - exploitent nos mécanismes naturels de motivation. Ils activent les circuits de la dopamine et du renforcement positif, créant une boucle d'engagement vertueuse. Pour une personne en détresse psychique, franchir des étapes ludiques peut redonner confiance et sentiment d'efficacité personnelle.

Dans les applications de bien-être mental, la gamification encourage

la régularité des pratiques : méditation quotidienne, tenue d'un journal d'humeur, exercices de respiration. Elle rend visibles les progrès souvent imperceptibles en santé mentale, là où les bénéfices se construisent dans la durée.

Cependant, il convient de rester attentif aux risques de dérives : la gamification ne doit pas créer de nouvelles dépendances ni réduire la complexité psychique à un simple jeu de scores. L'enjeu éthique est de taille.

Pour MentalTech, la **gamification responsable** doit préserver l'authenticité de l'expérience thérapeutique tout en la rendant plus engageante. Elle devient alors un pont entre le plaisir du jeu et le sérieux du soin, démocratisant l'accès au bien-être mental.

Hyperconnexion

Romain Finas, Co-fondateur d'inSleepLab

Les Français passent en moyenne 4,6 heures par jour devant un écran, soit près de 29 % du temps hors sommeil, un chiffre en constante hausse. Il faut distinguer le **temps d'écran récréatif** (jeux, réseaux sociaux, vidéos) du **temps d'écran occupationnel** (travail, études), car la dépendance tient surtout au contenu et à la sollicitation constante des réseaux sociaux, jeux et notifications. Ainsi, 42 % des Français jugent passer trop de temps devant les écrans, et 19 % "beaucoup trop"¹.

Cet usage excessif perturbe le sommeil, réduit l'activité physique, appauvrit les relations sociales et accroît le risque de symptômes dépressifs (+10 %), d'anxiété, de stress et de baisse du bien-être². **Les enfants sont particulièrement vulnérables** : une exposition accrue dès 3,5 ans prédit davantage de colère et de

frustration à 4,5 ans. Avant 6 ans, un usage intensif est associé à plus de labilité émotionnelle, de symptômes d'anxiété, d'irritabilité et à un retard de langage (présent chez 30 % des enfants surexposés en 2025)³.

Face à ces risques, les technologies offrent de nouveaux outils pour prévenir et prendre en charge les troubles liés à l'usage excessif des écrans : repérage précoce du mal-être, programmes de gestion de l'attention, du stress, ou exercices de pleine conscience.

Le paradoxe demeure : utiliser un écran pour mieux réguler notre relation... aux écrans. L'enjeu est de remettre les outils numériques à leur juste place, comme leviers thérapeutiques ou éducatifs, dans un cadre structuré, limité dans le temps, et accompagné de professionnels ou de recommandations claires.

1 <https://www.arcep.fr/cartes-et-donnees/nos-publications-chiffrees/barometre-du-numerique/le-barometre-du-numerique-edition-2025.html>

2 <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2022.1058572/full>

3 <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/temps-d-ecran-de-2-a-5-ans-et-demi-chez-les-enfants-de-la-cohorte-nationale-elfe#:~:text=Apr%C3%A8s%20pond%C3%A9ration%20des%20donn%C3%A9es%2C%20le,%C3%A0%205%20ans%20et%20demi>

Intelligence artificielle

Arnaud Bressot, Expert IA en santé mentale, MentalTechMaker

L'intelligence artificielle repose sur des algorithmes, c'est-à-dire des **suites d'instructions mathématiques et logiques**, comparables à des recettes de cuisine, **qui permettent à une machine de traiter et d'analyser de grandes quantités de données**.

Certains algorithmes sont dits "apprenants" : ils peuvent ajuster leur fonctionnement à partir des exemples qu'on leur fournit, repérer des motifs, établir des corrélations ou prédire des comportements. Dans la santé mentale numérique, ces algorithmes sont de plus en plus utilisés : détection précoce de troubles, suivi d'humeur, accompagnement thérapeutique personnalisé, ou encore tri automatique des contenus sensibles sur les réseaux sociaux.

Or ces algorithmes ne sont pas neutres. Ils reflètent les données avec lesquelles ils sont "nourris", et les intentions de ceux qui les conçoivent. Mal entraînés ou mal régulés, ils peuvent renforcer

des inégalités, stigmatiser ou exclure. À l'inverse, bien pensés, ils peuvent élargir l'accès à l'aide, personnaliser les soins, et soutenir les professionnel·les.

Développer une IA éthique, inclusive et transparente suppose de questionner les critères qu'elle utilise, d'impliquer les usager·ère·s dans sa conception, et de garantir un contrôle humain sur les décisions sensibles. Des pistes de réflexion sur ces sujets sont disponibles dans le rapport "Intelligence Artificielle et santé mentale - Définir les frontières entre innovation, science et éthique"¹ publié par le collectif MentalTech en octobre 2024.

L'IA n'est ni solution magique, ni menace inévitable. C'est un outil puissant, à manier avec attention, dans le respect des personnes et de leur diversité. Elle peut être une alliée précieuse pour une santé mentale plus accessible, plus préventive, plus humaine.

1 <https://mentaltech.fr/communiqués-presse-et-etudes>

Journaling

Marie Lourenço, Psychologue, Fondatrice et Présidente de l'association Eupsia

Le journaling, ou **écriture introspective**, désigne une pratique personnelle d'écriture régulière, souvent quotidienne, destinée à explorer ses émotions, ses pensées ou ses vécus. Simple et accessible, cette technique **peut devenir un outil puissant d'auto-observation et de régulation psychique**.

Dans le champ de la santé mentale, elle favorise la réflexivité, aide à repérer des schémas récurrents et renforce l'autonomie. De nombreuses approches thérapeutiques l'intègrent aujourd'hui, sous des formes variées.

Avec le numérique, cette pratique connaît un nouvel essor. Applications, plateformes de suivi émotionnel, intelligences artificielles générant des suggestions d'écriture : les outils se multiplient et facilitent l'engagement.

Certaines solutions, conçues avec des professionnels de santé, offrent des environnements sécurisés et personnalisables, respectueux de l'intimité des utilisateurs (ex. : Jardin Mental, MindDay, Apple Santé, How We Feel, Journal Humeur). Elles proposent des rappels, des invitations à écrire, ou encore la visualisation de son évolution émotionnelle.

Le **journaling numérique** peut initier un travail en autonomie comme prolonger un suivi thérapeutique. Je l'utilise régulièrement dans ma pratique de psychologue, pour renforcer la réflexivité et soutenir l'engagement actif des personnes accompagnées.

Écrire, c'est parfois commencer à se rencontrer vraiment – un geste simple qui peut devenir un levier puissant d'autonomie, de régulation émotionnelle et de soin de soi.

Knowledge based

Thomas Gey, Fondateur de Neuredia

Dans le champ de la santé mentale numérique, Knowledge-based (Basé sur la connaissance) qualifie les **systèmes et outils s'appuyant sur une base de connaissances structurée pour informer, aider à la décision ou intervenir**. Cette connaissance peut provenir de sources diverses : données issues de la recherche scientifique, protocoles cliniques, classifications des troubles (DSM, CIM), informations validées sur les pathologies et les traitements, etc.

Ces systèmes, souvent dotés d'algorithmes (parfois issus de l'IA comme les systèmes experts), croisent les données de l'utilisateur (symptômes, réponses, etc.) avec leur base de connaissances. L'objectif est de démocratiser l'accès à une information de qualité et à des interventions fondées sur des preuves.

Applications en santé mentale numérique :

- Outils d'auto-évaluation pour orienter l'utilisateur
- Systèmes de recommandation personnalisée (ressources, thérapies numériques comme les TCC¹)
- Aide à la décision clinique pour les professionnels, basée sur la recherche et les lignes directrices
- Chatbots informationnels ou thérapeutiques basés sur des sources de connaissances fiables
- Plateformes de psychoéducation interactives

L'approche « knowledge-based » **personnalise l'accompagnement et améliore l'efficacité des prises en charge**, assurant que les solutions numériques reposent sur des savoirs validés. C'est un élément essentiel pour assurer une offre numérique fiable et pertinente.

Littératie

Dr Thomas Cantaloup, Psychiatre

La littératie en santé, c'est la **capacité pour chacun de comprendre, évaluer et utiliser les informations liées à la santé pour faire des choix plus éclairés**. C'est un déterminant majeur de la santé publique, qui ne se limite pas à "lire une notice". C'est savoir où trouver une information fiable, poser des questions, et sentir qu'on a le droit et les moyens de comprendre ce qui nous concerne. C'est un levier d'autonomie et un puissant outil de réduction des inégalités.

En santé mentale, cette compétence est d'autant plus essentielle. Comment demander de l'aide si l'on ne sait pas que certaines émotions sont

fréquentes et normales, ou d'autres au contraire, préoccupantes ? Comment "se repérer sans repères" ?

À l'ère du numérique, les applications, plateformes et chatbots (définis à la lettre C) de santé mentale se multiplient. Ils peuvent être de formidables outils pour améliorer la littératie en santé, catalyseurs de prévention et d'accès aux soins - à condition que leurs contenus soient clairs, accessibles, et co-construits avec les usagers.

Favoriser la littératie, c'est alors aussi cultiver une vigilance partagée, pour que l'innovation serve l'inclusion.

Mood tracking

Marion Lebeau, Directrice France et

Lison Jacquinot, Responsable Marketing d'ifeel

Le mood tracking ou **suivi de l'humeur** est un mécanisme sophistiqué de surveillance des états émotionnels qui permet aux individus de développer une **meilleure conscience de soi** et une **régulation émotionnelle optimisée**. Cette pratique transforme la compréhension des émotions en données exploitables pour améliorer le bien-être personnel et professionnel.

Le mood tracking fonctionne par **identification émotionnelle** : les utilisateurs sélectionnent leurs états parmi une palette d'émotions (positives, neutres, négatives) et analysent les facteurs d'influence personnels (famille, santé, finances) et professionnels (charge de travail, collègues, environnement) qui affectent leur humeur. Cette sélection s'accompagne d'un espace de réflexion libre pour verbaliser les sentiments, favorisant ainsi le développement de l'**intelligence émotionnelle**

et la création d'opportunités de croissance personnelle.

Le système intègre du contenu personnalisé selon les besoins émotionnels spécifiques : extraits informatifs sur la gestion émotionnelle, méditations guidées, définitions d'états émotionnels et exercices interactifs pour renforcer la résilience. Cette **approche multimodale** offre une boîte à outils complète pour la gestion émotionnelle adaptée à chaque utilisateur.

En entreprise, le mood tracking devient un outil stratégique qui permet d'identifier les tendances émotionnelles collectives, de développer des programmes de bien-être ciblés et de prévenir l'épuisement professionnel. Basé sur des protocoles de confidentialité rigoureux, il transforme la gestion émotionnelle en une démarche structurée et mesurable, créant des environnements de travail plus sains et productifs tout en favorisant une culture d'empathie.

Numérico vigilance

Dr Geoffrey Post, Psychiatre

La numéricovigilance est un néologisme créé par le collectif MentalTech à l'occasion de la publication du rapport "Intelligence Artificielle et santé mentale - Définir les frontières entre innovation, science et éthique" ¹ en octobre 2024.

Il s'agit d'un concept visant à encadrer et sécuriser le déploiement des technologies numériques en santé mentale afin de maximiser leurs bénéfices tout en minimisant leurs risques.

La numéricovigilance désigne les **techniques de surveillance en vie réelle des effets non attendus lors de l'utilisation d'outils numériques utilisant l'IA** (Intelligence Artificielle).
Par exemple : réponses non

adaptées à la demande, dépendance à l'utilisation, émergence ou aggravation de troubles, etc.

Elle repose aussi sur le **signalement** par les professionnels de santé, les industriels et les collectifs d'usagers **des effets non anticipés sur les individus, le système de soin, et sur la société de manière plus large.**

La numéricovigilance engage les acteurs à une responsabilité proactive quant à l'usage de leurs solutions, en instaurant une régulation pensée en amont. Ce cadre anticipatif lève ainsi un frein majeur à l'innovation en santé mentale : en sécurisant l'usage d'outils puissants, il permet de **concilier efficacité et sécurité pour les usagers.**

1 <https://mentaltech.fr/communiqués-presse-et-etudes>

Observance

Dr Fanny Jacq, Psychiatre et Directrice médicale Edra (Resilience)

L'observance, appelée également l'adhésion aux soins, est la **capacité d'un patient à suivre dans la durée les différentes prescriptions et recommandations formulées par un médecin**. Cela inclut :

- la prise de ses traitements médicamenteux, au bon dosage et au bon moment ;
- le suivi des recommandations hygiéno-diététiques (ex. arrêter de fumer, pratiquer une activité physique, modifier son alimentation...) ;
- les rendez-vous médicaux et les examens de santé.

Cette notion est essentielle car l'observance conditionne directement l'efficacité des traitements. En cas d'inobservance, les risques d'aggravation, de rechute ou d'hospitalisation augmentent. De plus, être observant favorise une santé active : en participant à ses soins et en respectant les prescriptions, on reprend le contrôle

sur sa maladie, ce qui améliore le sentiment d'implication (voir la lettre E : Empowerment) et le bien-être mental.

Dans le domaine de l'observance, **les outils numériques comme les applications mobiles s'avèrent particulièrement précieux**. Ils permettent notamment :

- d'envoyer des rappels pour la prise régulière des traitements (ex. pilulier numérique) ;
- de détecter et de signaler les effets secondaires des médicaments, tout en aidant le patient à les gérer sans interrompre son traitement (ex. outils de télésurveillance, voir la lettre T : Télémédecine) ;
- de proposer chaque jour des recommandations personnalisées pour mieux accompagner le patient dans sa maladie : conseils sur l'alimentation, l'exercice physique, la méditation, la relaxation, la psychoéducation, etc.

Phénotypage digital

Dr Fanny Jacq, Psychiatre et Directrice médicale Edra

Le phénotype désigne l'ensemble des caractéristiques observables d'un individu, comme la couleur de ses yeux ou de ses cheveux. **A l'ère numérique**, où nous consultons notre smartphone des centaines de fois par jour, **nos interactions digitales dessinent un nouveau type de phénotype : le phénotype digital.**

Ce concept repose sur l'idée que la manière unique dont chaque personne utilise son téléphone – comment elle bouge, dort, communique – peut révéler des informations précieuses sur son état psychologique. **En observant ces comportements numériques, il devient possible de détecter des signes précoces de souffrance mentale ou de suivre l'évolution d'une pathologie.**

Par exemple, une baisse du nombre de pas ou de l'activité physique peut signaler un moral en berne et un isolement. De même, une diminution des interactions sociales via SMS

ou réseaux sociaux peut indiquer un repli sur soi. La vitesse de frappe des messages peut refléter une accélération psychique (comme dans un épisode maniaque) ou, à l'inverse, un ralentissement (typique de la dépression). Même le ton de la voix ou le style d'écriture peuvent trahir l'humeur.

Pour la plupart, ces données sont collectées passivement (l'utilisateur n'a pas d'action à faire), ce qui ne doit jamais exclure la nécessité d'obtenir son consentement explicite et éclairé. Elles alimentent principalement la recherche et les résultats se montrent prometteurs, notamment pour anticiper des rechutes dépressives ou anxieuses, des épisodes maniaques dans les troubles bipolaires, ou encore l'isolement dans des maladies comme la schizophrénie. À terme, le phénotypage digital pourrait permettre une personnalisation accrue des soins en santé mentale, offrant des interventions plus rapides et ciblées.

Questionnaire d'auto-évaluation

Virginie Malnoy & Karine Rivoire, Co-fondatrices de Pleinia

Les questionnaires d'auto-évaluation en santé mentale numérique sont des **outils digitaux qui permettent à une personne d'évaluer, de manière autonome, son état psychologique ou émotionnel à un moment donné.**

Accessibles via des applications ou des plateformes en ligne, ils abordent des dimensions variées du bien-être mental : stress, anxiété, humeur, sommeil, charge mentale, motivation, concentration, activité physique, nutrition etc.

Ces questionnaires reposent souvent sur des échelles standardisées et validées scientifiquement (comme le PHQ-9 pour la dépression ou le GAD-7 pour l'anxiété), ou sur des formats simplifiés, conçus pour être facilement compréhensibles par le plus grand nombre. L'objectif principal est de favoriser la prise de conscience de son

état mental et d'offrir des premières pistes d'orientation, que ce soit vers des ressources à utiliser en autonomie, vers des programmes de prévention ou vers un professionnel de santé.

Ils s'inscrivent dans une logique d'**empowerment** (voir la définition à la lettre E) : donner à chacun les moyens de mieux se connaître, de détecter d'éventuels déséquilibres et d'agir de façon précoce. Pour être pertinents, ces outils doivent être éthiques, fiables, non stigmatisants et respecter la confidentialité des données.

En résumé, les questionnaires d'auto-évaluation numériques sont des leviers accessibles et efficaces pour renforcer l'autonomie en santé mentale, à condition qu'ils soient bien conçus et bien accompagnés dans leur utilisation et leur restitution.

Réseaux sociaux

Joséphine Arrighi de Casanova, Chargée de projets, Qare

Les réseaux sociaux sont des plateformes numériques désormais omniprésentes dans nos vies quotidiennes. Ils ont révolutionné notre manière de communiquer et d'interagir. Dans le champ de la santé mentale numérique, ils représentent un **espace ambivalent, car porteur d'opportunités mais aussi de risques notables**, notamment en lien avec les usages et l'addiction aux écrans.

Le versant positif des réseaux sociaux : ils sont un outil d'accès à l'information en tout lieu et à toute heure et contribuent ainsi à la **déstigmatisation de la santé mentale**. Ils peuvent contribuer à rompre l'isolement et faciliter l'entrée en relation et le soutien entre pairs.

Revers de la médaille, leur conception même est souvent optimisée pour capter l'attention, ce qui peut favoriser des **troubles de l'usage**. A l'extrême, l'**addiction aux écrans** se caractérise par une perte de contrôle, un temps

excessif consacré au détriment d'autres activités essentielles (sommeil, travail, relations directes), une préoccupation constante et des conséquences négatives sur le bien-être psychique telles que anxiété, symptômes dépressifs, baisse de l'estime de soi, isolement social, etc. La comparaison sociale exacerbée, le cyberharcèlement et l'exposition à des contenus inappropriés sont également des phénomènes préoccupants liés à ces plateformes.

Du point de vue de la recherche, les données issues des réseaux sociaux (publications, interactions, langage) constituent un matériau d'étude dans le cadre du **phénotypage digital** (défini à la lettre P).

Comprendre les mécanismes engageants des réseaux sociaux et promouvoir des usages éclairés, maîtrisés et critiques est donc un enjeu majeur pour traiter de santé mentale à l'ère numérique.

Sommeil

Romain Finas, Co-fondateur inSleepLab

Le sommeil et la santé mentale sont profondément liés. **Un sommeil de qualité joue un rôle central dans la régulation des émotions, la gestion du stress et la stabilité cognitive**, influençant décisions et attitude face au risque. Par exemple, les méta-analyses montrent un **risque de dépression majeure multiplié par deux à quatre** chez les personnes souffrant de troubles du sommeil, et un constat similaire pour les troubles anxieux.

En retour, les **troubles psychiques perturbent durablement le sommeil**, tant sur le plan quantitatif (durée, fragmentation) que qualitatif (cycles, perception). Près de 50 % des patients dépressifs souffrent d'insomnie, et une proportion comparable chez les personnes atteintes de troubles anxieux généralisés.

Pourtant, en France, le sommeil reste un parent pauvre des politiques de santé publique : près de 30 % des Français dorment au moins une heure de moins que leurs besoins

physiologiques chaque nuit¹, et environ 20 % souffrent d'un trouble du sommeil diagnostiqué².

Ce constat appelle à une **reconnaissance formelle du sommeil comme facteur essentiel de prévention et de soin en santé mentale**. Les innovations « sleep tech » offrent des pistes prometteuses. Les capteurs connectés (montres, bagues, applications) permettent une mesure continue du sommeil et faciliteront bientôt le dépistage. Les **programmes d'hygiène du sommeil** et les **thérapies comportementales digitales personnalisées aident à traiter les insomnies**. Les plateformes de télésanté spécialisées simplifient aussi l'accès au diagnostic et au suivi, notamment en milieu professionnel où la vigilance est cruciale.

Cependant, la majorité de ces outils attend encore soit leur reconnaissance officielle, soit leur remboursement, pour intégrer durablement le parcours de soins.

1 https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/8-9/2019_8-9_1.html

2 <https://www.sfrms-sommeil.org/wp-content/uploads/2012/10/prevalence-comorbidite.pdf>

Télémédecine

Joséphine Arrighi de Casanova, Chargée de projets, Qare

Dr Fanny Jacq, Psychiatre et Directrice médicale, Edra (Resilience)

La **téléconsultation**, qui figure parmi les cinq actes de télémédecine¹, est une consultation médicale réalisée par un professionnel de santé (généralement un médecin généraliste ou spécialiste), qui échange à distance par vidéo avec un patient via une solution numérique sécurisée. **Elle est particulièrement adaptée à la psychiatrie, qui est d'ailleurs la spécialité qui y recourt le plus.**

Elle facilite grandement l'accès aux soins en supprimant les barrières géographiques, notamment pour les personnes en zones sous-dotées ou ayant des difficultés de mobilité. Pour certains patients, l'appréhension initiale peut être surmontée grâce au cadre discret de la consultation à distance. L'écran peut même avoir un effet désinhibiteur, favorisant une

libération plus aisée de la parole dans un environnement familier et rassurant. En rendant le soin plus accessible et parfois moins intimidant, la téléconsultation contribue ainsi à la **détection et la prise en charge précoce des troubles psychiques.**

Parmi les autres actes de télémédecine, la **télesurveillance** permet de suivre à distance l'état de santé d'un patient grâce à des outils numériques.

L'objectif est de réagir plus vite en cas de problème, de personnaliser les soins et de sécuriser le patient entre les consultations. Encore récente en psychiatrie, cette pratique est très prometteuse, notamment pour les troubles de l'humeur (troubles bipolaires, dépression), où elle facilite un suivi régulier et aide à prévenir les rechutes.

1 Définis par le Code de la santé publique (article L6316-1) : Téléconsultation, Télé-expertise, Télesurveillance médicale, Téléassistance médicale, Régulation médicale

User Experience

Geoffrey Kretz, Fondateur et CEO de Kwit/Sobero

Désigne l'ensemble des émotions, perceptions et interactions qu'une personne ressent en utilisant un service numérique. En santé mentale, l'UX revêt une dimension particulièrement critique : **elle peut faire la différence entre l'abandon et l'engagement thérapeutique.**

Une personne en détresse psychique présente souvent des vulnérabilités cognitives et émotionnelles spécifiques. L'anxiété peut rendre hypersensible aux interfaces complexes, la dépression peut altérer la concentration, les troubles de l'attention compliquent la navigation. L'UX doit donc être pensée avec une **empathie accrue**.

L'excellence en UX en santé mentale repose sur la **simplicité**, l'**accessibilité** et la **bienveillance**. Chaque interaction

doit rassurer, guider sans infantiliser, et respecter le rythme de chacun. Les couleurs, la typographie, les micro-interactions deviennent des éléments thérapeutiques à part entière.

Le défi est de créer des parcours fluides tout en intégrant des fonctionnalités complexes : suivi d'humeur, exercices thérapeutiques, communautés de soutien. L'UX doit aussi préserver la confidentialité sans créer de friction.

Pour MentalTech, repenser l'UX c'est reconnaître que l'interface est en quelque sorte le premier médicament. Une expérience utilisateur soignée devient un vecteur d'inclusion, permettant à tous d'accéder aux outils de bien-être mental, quelles que soient leurs fragilités numériques ou psychiques.

Voix

Joséphine Arrighi de Casanova, Chargée de projets, Qare

La parole du patient est un **biomarqueur clinique** fondamental. Au-delà du sens des mots, ses caractéristiques acoustiques – débit, intonation, prosodie, silences, hésitations – sont des indicateurs objectifs et quantifiables de l'état psychique de celui ou celle qui les prononce.

Avec l'avènement de la santé mentale numérique, l'**analyse vocale** devient un outil puissant, accessible et non invasif, ouvrant des perspectives inédites pour **l'évaluation, le diagnostic précoce et le suivi personnalisé**.

L'intégration de l'analyse vocale automatisée dans les dispositifs médicaux numériques et les outils de télésanté représente une innovation de rupture. Basées sur l'intelligence artificielle, ces technologies aident les cliniciens à objectiver leurs

observations, à affiner le suivi longitudinal en détectant des variations subtiles, et à identifier des signes d'alerte précoces pour des troubles comme la dépression, l'anxiété, les troubles bipolaires, la schizophrénie ou le risque suicidaire. Ces outils ont donc le potentiel de compléter et d'augmenter l'expertise clinique, constituant une aide précieuse à la décision.

Même si la voix peut être collectée de manière passive, obtenir le consentement explicite et éclairé du patient pour sa collecte et son traitement demeure un prérequis indispensable pour garantir le cadre de confiance nécessaire à la relation thérapeutique.

Wearables

Dr David Labrosse, Président de MentalTech

Les wearables, ou technologies portables, sont des **dispositifs électroniques** (montres, bagues, bracelets connectés, etc.) **portés sur le corps et dotés de capteurs**. Ils collectent en continu des données physiologiques et comportementales, offrant des perspectives prometteuses pour la santé mentale numérique.

Leur principal atout est le suivi objectif et en temps réel d'indicateurs clés. Contrairement aux auto-évaluations, les wearables mesurent passivement des données comme le niveau d'activité physique, la qualité du sommeil (durée, cycles), et des paramètres physiologiques tels que la fréquence cardiaque, sa variabilité (VFC) ou la réponse au stress.

Les usages en santé mentale sont variés.

- **Détection précoce et suivi.** L'analyse des données permet d'identifier des changements subtils

pouvant signaler l'aggravation de troubles (dépression, anxiété) ou de suivre l'efficacité d'une thérapie.

- **Phénotypage digital.** Ces informations enrichissent le profil numérique d'un individu avec des biomarqueurs objectifs (voir lettre P).
- **Interventions personnalisées.** Couplés à des applications, certains wearables proposent des biofeedbacks ou des exercices de relaxation basés sur les données collectées en direct.
- **Recherche.** Ils permettent d'étudier les liens entre physiologie, comportement et santé mentale en conditions réelles.

Bien que prometteuse, l'utilisation des wearables soulève des questions éthiques majeures (confidentialité des données, consentement, interprétation) et des risques (sur-diagnostic, anxiété liée à l'auto-surveillance). Leur intégration dans le parcours de soin doit donc être réfléchi, encadrée et validée cliniquement.



Nicolas Schaettel, CEO chez HypnoVR

La XR (**Extended Reality**), ou **Réalité Étendue**, est un terme générique englobant les technologies immersives qui modifient notre perception de la réalité par l'ajout d'éléments numériques ou la création d'environnements virtuels. Elles couvrent un spectre allant de l'immersion partielle à totale.

Dans la **Réalité Virtuelle (VR / Virtual Reality)**, l'utilisateur plonge dans un environnement entièrement artificiel, généré par ordinateur, qui le coupe de son environnement réel (généralement via un casque opaque) pour une immersion maximale.

Dans la **Réalité Augmentée (AR / Augmented Reality)**, l'utilisateur perçoit son environnement réel enrichi d'éléments virtuels (images, sons, textes), généralement à l'aide d'un smartphone, une tablette ou des lunettes spécifiques transparentes.

La **Réalité Mixte (MR / Mixed**

Reality) va plus loin que l'AR en

permettant aux objets virtuels d'être ancrés dans l'environnement réel et d'interagir avec lui en temps réel.

Les technologies XR offrent des outils innovants et expérientiels pour la santé mentale :

- Thérapies d'Exposition par Réalité Virtuelle (TERV), confrontant le patient à ses angoisses en toute sécurité.
- Entraînement aux compétences sociales par simulation.
- Relaxation et gestion du stress via des environnements immersifs.
- Gestion de la douleur (physique ou psychique) par distraction immersive.

Si le potentiel immersif et interactif de la XR promet des thérapies personnalisées et réalistes, des défis subsistent. L'adéquation réglementaire, la preuve d'efficacité clinique, l'accessibilité économique et l'intégration aux protocoles de soins sont des aspects cruciaux à considérer pour garantir un accès équitable et large à ces outils.

Youth (Jeunesse)

Dre Héloïse Bernard, Psychiatre de l'enfant et l'adolescent

La santé mentale des jeunes est un **enjeu de société majeur**. Un adolescent sur sept dans le monde souffre d'un trouble mental¹. En France, les indicateurs de détresse ont explosé : en 2022, 9,5 % des 17 ans présentaient des symptômes anxio-dépressifs sévères (contre 4,5 % en 2017) et 18 % ont déjà eu des pensées suicidaires².

L'hyperconnexion (voir lettre H) et l'usage des réseaux sociaux sont des facteurs aggravants, une étude de 2025 montrant qu'ils pourraient jouer un rôle causal dans l'apparition ou l'intensification des symptômes d  pressifs³. Face à cette situation, et alors que la majorité des jeunes en souffrance ne consultent pas, **le numérique peut paradoxalement devenir un allié puissant pour la prévention et l'accès aux soins**. Des outils discrets et accessibles comme les applications mobiles, les plateformes

de chat ou la téléconsultation peuvent briser le silence.

Une revue-parapluie d'avril 2025⁴ a confirmé l'efficacité des interventions numériques (TCC autoguid  e, jeux sérieux, réalité virtuelle, etc.) pour réduire significativement l'anxiété, la dépression et les idéations suicidaires chez les 0-25 ans, tout en abaissant les barrières d'accès. Des services de messagerie d'urgence, comme [crisistextline.org](https://www.crisistextline.org)⁵, offrent un soutien immédiat 24h/24 et ont traité 1,3 million de conversations en 2023, principalement avec des jeunes.

Ces exemples montrent qu'un numérique rigoureux, fondé sur la preuve et encadré par une numéricovigilance (voir lettre N) attentive, peut constituer un filet de sécurité essentiel. Il permet de repérer précocement la détresse, de soutenir la résilience et de faciliter l'accès à des soins adaptés.

1 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

2 <https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2023/sante-mentale-des-jeunes-des-conseils-pour-prendre-soin-de-sa-sante-mentale>

3 <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2834349>

4 European Child & Adolescent Psychiatry, avril 2025

5 <https://www.crisistextline.org/wp-content/uploads/2024/05/Fifth-Annual-United-in-Empathy-2023-Press-Release-FINAL-4-16-24.pdf>

Zones blanches numériques

Joséphine Arrighi de Casanova, Chargée de projets, Qare

Les zones blanches numériques désignent les **territoires où l'accès à un internet haut débit et à une couverture mobile fiable est inexistant ou de très mauvaise qualité**. Elles se concentrent principalement dans les zones rurales, montagneuses, forestières et dans certains territoires d'outre-mer.

Pour la santé mentale numérique, ces zones constituent un obstacle majeur à l'équité d'accès aux soins. Les personnes qui y résident sont de facto exclues des services de téléconsultation, des applications de suivi ou de thérapie, et de l'accès à l'information en ligne.

En France, la situation s'est nettement améliorée grâce à des initiatives

comme le « New Deal Mobile », qui a réduit la part des zones blanches 4G de 11 % à environ 1,9 %, et le Plan France Très Haut Débit, qui vise la généralisation de la fibre d'ici 2025.

Au-delà des zones blanches persistantes, **le nouvel enjeu concerne les zones grises où la couverture est partielle ou de mauvaise qualité** (un seul opérateur, débit faible). Ces zones créent également des inégalités d'usage et de qualité de service. L'objectif des politiques publiques est donc de résorber ces deux types de zones pour assurer un accès numérique de qualité pour tous, favorisant ainsi l'équité et l'inclusion, y compris dans le domaine de la santé numérique.

Les auteurs



Joséphine Arrighi de Casanova,
Vice-présidente du collectif MentalTech.

Joséphine est chargée de projets marketing & communication chez Qare, société de téléconsultation agréée, avec une expertise en santé mentale. Cofondatrice du collectif MentalTech en 2022, elle occupe aujourd'hui le poste de vice-présidente. Elle est également formatrice aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) et animatrice de la Fresque pour parler de santé mentale en entreprise ®.



Dre Héloïse Bernard, Psychiatre de l'enfant et l'adolescent et spécialiste des troubles du neurodéveloppement.

Sa pratique clinique se partage entre la France et le Canada (Montréal).



Arnaud Bressot, Consultant IA en santé mentale.

Arnaud a créé un podcast pour parler des technologies au service de la santé mentale : **Minds & Machines**. Il aide les entreprises à se lancer et innover sur la partie informatique avec de la gestion de serveur et du développement en plus de son appétence pour l'IA.



Dr Thomas Cantaloup, Médecin
psychiatre et Entrepreneur.

Il est le fondateur de l'outil d'aide à la prescription **PsychoPharma.fr**, et également directeur médical pour la CRO **stane** et la startup **Neoflo**. Par ailleurs, chaque mois, il rédige pour le collectif MentalTech une newsletter traitant de l'actualité du secteur.



Clara Chaufour, Directrice marketing d'**Holicare**.

Holicare est une solution digitale, humaine et validée scientifiquement. Elle permet de détecter, prévenir et prendre en charge la santé mentale des collaborateurs.

Holicare



Romain Finas, Co-fondateur d'**inSleepLab**

Romain a travaillé dans le conseil en organisation des soins, dirigé le développement de portefeuilles de services pour l'industrie pharmaceutique, et plus récemment piloté une organisation de recherche clinique spécialisée dans l'exploitation des données de vie réelle. **En 2023, il co-fonde InSleepLab**, une solution de prévention des risques professionnels liés à la fatigue et au manque de sommeil en entreprise.

 **inSleepLab**



Thomas Gey, Fondateur de Neuredia.

Ingénieur Data/ IA de formation, il met ses compétences et multiples expériences en startup au profit de ceux qui soutiennent et accompagnent au quotidien quelque 13 millions de personnes avec un trouble de santé mentale. Il a fondé Neuredia, un assistant administratif des aidants en santé mentale, pour des démarches et un parcours de soins simplifiés.



Neuredia



Dr Fanny Jacq, Médecin psychiatre et Directrice médicale de Edra.

Fanny évolue dans le milieu de la santé mentale et de la tech depuis une dizaine d'années. Elle a notamment fondé une plateforme de téléconsultations en psychiatrie ou un chatbot d'accompagnement des personnes en souffrance psychique. Elle est désormais directrice médicale chez Edra, une solution de télésurveillance pour les troubles de l'humeur.

Edra

By RESILIENCE



Geoffrey Kretz, CEO et Co-fondateur de Kwit et Sobero.

Développeur et entrepreneur, Geoffrey a révolutionné l'accompagnement au sevrage tabagique en s'appuyant sur les TCC et les neurosciences comportementales. Kwit, première application validée par l'OMS, propose aujourd'hui des solutions pour le tabac (Kwit) et l'alcool (Sobero), avec pour ambition d'aider 100 millions de personnes d'ici 2030.



Kwit



Sobero



Dr David Labrosse, Président du collectif **MentalTech**.

Médecin de Santé Publique de formation, il œuvre depuis plus de dix ans dans le domaine de la prévention, avec un focus particulier sur la santé mentale en entreprise. Créateur du concept d'Escape Game en santé et expert en gamification, il accompagne aujourd'hui les dirigeants dans la définition de leur stratégie RH.



Marion Lebeau, Directrice France et **Lison Jacquinot**, Responsable Marketing d'**ifeel**.

ifeel s'associe aux entreprises pour transformer la prise en charge de la santé mentale au travail. Leur approche allie expertise clinique et intelligence artificielle pour offrir un accompagnement personnalisé, réactif et efficace. L'entreprise comble le vide entre prévention et soins curatifs grâce à une détection précoce des risques et un accompagnement ciblé des collaborateurs les plus vulnérables. Résultat mesuré : une réduction moyenne de 20% de l'absentéisme et du turnover.



Marie Lourenço, Psychologue, entrepreneure engagée, Fondatrice et Présidente de l'association Eupsia.

Psychologue spécialisée en neurosciences, Marie bâtit des projets qui font progresser la psychologie, pour la rendre plus accessible, vivante et intégrée à notre époque. Ses services : orientation personnalisée, suivi individuel, Conseils aux entreprises et aux Entrepreneurs.



Virginie Malnoy & Karine Rivoire,
Co-fondatrices de Pleinia.

Pleinia est la solution de prévention en santé mentale des salariés qui adresse toutes les dimensions de la santé mentale : la dimension psychologique, la dimension physiologique et la dimension physique.



Dr Geoffrey Post, Médecin psychiatre.

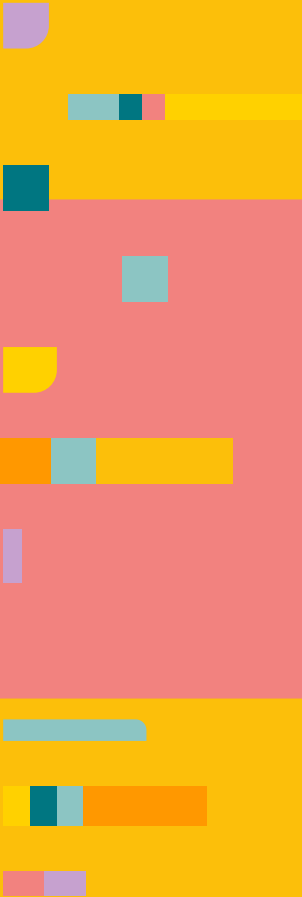
Geoffrey exerce une activité clinique au sein d'un cabinet de ville et du service de santé des armées. Il est également consultant en e-santé et membre du conseil départemental de l'Ordre des Médecins du Haut-Rhin.



Nicolas Schaettel, CEO chez HypnoVR.

HypnoVR est le leader des thérapies digitales (DTx) pour la réduction de la douleur et de l'anxiété des patients. En combinant hypnose médicale et réalité virtuelle immersive, les solutions d'HypnoVR offrent une approche non médicamenteuse pour gérer la douleur et le stress liés à divers actes médicaux, avec une efficacité démontrée pour améliorer l'expérience patient.





MentalTech

contact@mentaltech.fr

mentaltech.fr

Juin 2025