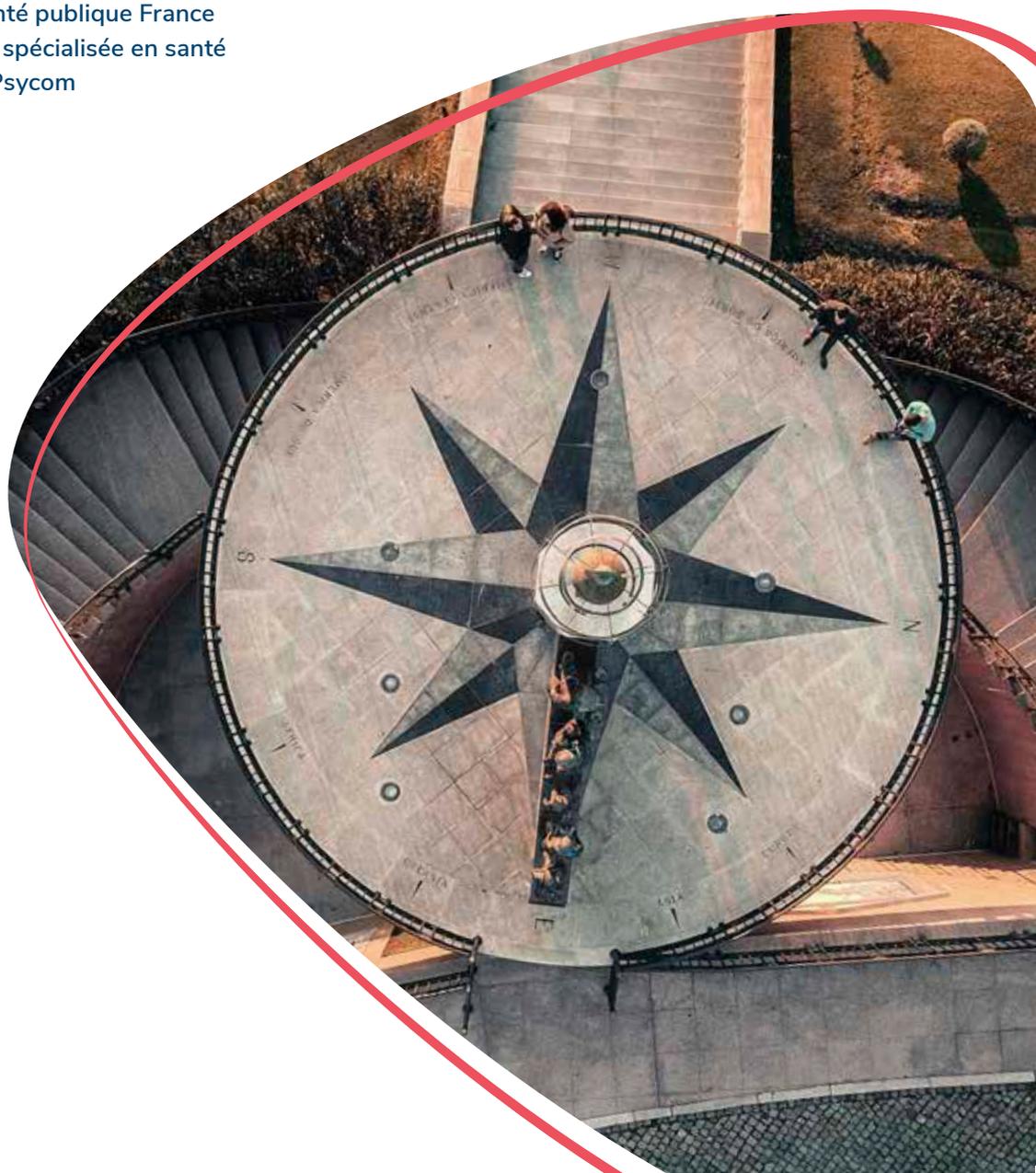


CARTOGRAPHIE DES ACTEURS PRODUISANT DES CONTENUS WEB SUR LES TROUBLES PSYCHIQUES

Réalisée à la demande de Santé publique France
par Estelle Saget, journaliste spécialisée en santé
et Aude Caria, directrice de Psycom

PSYCOM



SYNTHÈSE DE NOS RECOMMANDATIONS

À l'issue du travail de cartographie qui nous a été confié par Santé publique France, nous pouvons émettre les recommandations suivantes, dans l'objectif de mieux répondre à la demande d'information sur les troubles psychiques pour l'internaute français :

> De nouveaux contenus attendus sur trois axes transversaux, pour tous les troubles

- Les **droits** des patients
- Les effets indésirables des **médicaments psychotropes** ainsi que les risques de dépendance et les interactions.
- Les possibilités de **rétablissement** des patients (*recovery*).

> Sept troubles à cibler pour la période 2020-2022

- Une priorité dans la création de contenus pour **psychotraumatisme** (trouble de stress post-traumatique), **trouble anxieux** ainsi que pour **anorexie et boulimie¹** (troubles du comportement alimentaire).
- Une information de base pour **suicide** (pensées suicidaires) et des contenus spécifiques destinés à certains publics.
- Des compléments à apporter sur des thèmes spécifiques pour **dyslexie et TDAH** (troubles des apprentissages et trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité), **insomnie** (troubles du sommeil).
- Une actualisation des contenus nécessaire pour **dépression** (troubles dépressifs).

> La mobilisation d'acteurs présentant des gages de qualité et d'indépendance

L'ensemble de ces contenus devraient être élaborés de préférence par des acteurs dont le statut est gage d'indépendance (absence de conflits d'intérêts) et dont l'expertise garantit le niveau de qualité.

(1) Les termes cités sont ceux utilisés par les internautes (voir partie 5) ; entre parenthèses figurent leurs équivalents dans les classifications internationales des troubles psychiques.

RAPPEL DU CONTEXTE

La lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques et l'amélioration de l'information du grand public sur la santé mentale sont des objectifs de chaque Projet territorial de santé mentale².

En juin 2018, la **feuille de route Santé Mentale et Psychiatrie** définie par la ministre des Solidarités et de la Santé évoque en axe majeur le fait de « *promouvoir le bien-être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance et les troubles psychiques, et prévenir le suicide* »³.

En effet, le manque d'information en santé mentale et la stigmatisation des troubles psychiques constituent une perte de chance car ils entraînent un retard diagnostique, sont un obstacle à l'accès aux soins et contribuent au manque d'inclusion sociale des personnes vivant avec des troubles psychiques.

Un des principaux moyens de promotion de la santé mentale et de prévention consiste donc à sensibiliser le grand public au bien-être mental, à travailler sur les attitudes de la population envers les personnes présentant des troubles psychiques et à informer des conséquences de ces comportements sur la qualité de vie de ces personnes.

Dans ce cadre, l'action n° 3 de la feuille de route Santé mentale et psychiatrie recommande **d'informer le grand public sur la santé mentale et lutter contre la stigmatisation**, par l'intermédiaire, entre autres, de la création d'un site internet dédié à la santé mentale, en lien avec l'agence nationale de santé publique, Santé publique France.

Santé publique France initie alors une réflexion stratégique pour la diffusion de l'information et la communication sur la santé mentale dans notre pays.

En février 2019, Santé publique France demande à Psycom, acteur national ayant fait la preuve de son expertise dans l'information sur les troubles psychiques et la santé mentale, d'élaborer une cartographie des différents émetteurs de contenus web francophones concernant les troubles psychiques. Le rapport à l'origine de ce document a été présenté à Santé publique France fin 2019. Sa publication, prévue initialement en mars 2020, a été repoussée du fait de la crise sanitaire.

(2) Décret n° 2017-1200 du 27 juillet 2017, article R. 3224-9.-I, II.4

(3) Feuille de route Santé mentale et Psychiatrie. Ministère des Solidarités et de la Santé – 28 juin 2018.



SOMMAIRE

1.	CINQ ÉTAPES POUR ÉLABORER NOS RECOMMANDATIONS	6
2.	UNE MÉTHODOLOGIE REPOSANT SUR QUATRE PILIERS	6
3.	DÉLIMITATION DU PÉRIMÈTRE DES TROUBLES POUR NOTRE CARTOGRAPHIE	7
4.	BESOINS DE L'INTERNAUTE SUR LA SANTÉ MENTALE	8
5.	TROUBLES LES PLUS RECHERCHÉS	10
6.	OFFRE D'INFORMATION SUR LA SANTÉ MENTALE	12
7.	RECENSEMENT DES ACTEURS	13
8.	APPLICATION DE FILTRES À NOTRE RECENSEMENT INITIAL	15
9.	CLASSIFICATION DES ACTEURS EN DIX CATÉGORIES	17
10.	ANALYSE OFFRE/DEMANDE D'INFORMATION POUR CHAQUE TROUBLE	22
11.	RECOMMANDATIONS POUR UNE AMÉLIORATION DE L'OFFRE	27
12.	CRITÈRES DE QUALITÉ EXISTANTS POUR L'INFORMATION EN SANTÉ	31
13.	PROPOSITION DE CRITÈRES SPÉCIFIQUES À L'INFORMATION EN SANTÉ MENTALE	33
14.	ÉLÉMENTS D'APPRÉCIATION COMPLÉMENTAIRES	35
15.	EN CONCLUSION	36
ANNEXE 1		
	COMPARAISON DES REQUÊTES DES INTERNAUTES	37
ANNEXE 2		
	ARS ET SANTÉ MENTALE	38
ANNEXE 3		
	Liste des acteurs recensés dans la cartographie	41

1. CINQ ÉTAPES POUR ÉLABORER NOS RECOMMANDATIONS

L'OBJECTIF DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE :

mieux répondre à la demande d'information des internautes français sur les troubles psychiques.

- Objectif opérationnel : apporter de nouveaux contenus qui soient pertinents et complémentaires à l'existant.

LA PROPOSITION DE PSYCOM : analyser la demande et l'offre d'information spécifiques à chaque trouble psychique (dépression, schizophrénie, trouble bipolaire, etc.).

- Proposition opérationnelle : identifier les contenus de qualité et faire apparaître les manques à combler en priorité.

L'élaboration de nos recommandations s'est échelonnée en cinq étapes de février à décembre 2019.

— Étape 1

Analyse des **besoins** des internautes en information sur les troubles psychiques.

— Étape 2

Recensement des acteurs qui communiquent sur le web, en français, sur les troubles psychiques et **cartographie** de ces acteurs.

— Étape 3

Évaluation de la qualité de l'**offre** pour chaque trouble.

— Étape 4

Comparaison demande/offre et **recommandations** à Santé publique France pour une amélioration de l'offre.

— Étape 5

Rédaction du **rapport final**.

Notre travail s'inscrit dans la démarche de « design public », application à la sphère publique du modèle du design thinking. Il s'agit d'un modèle de conception de projet centré sur l'utilisateur final, l'usager.

Ses principes sont détaillés sur le site créé par le ministère de l'Action et des Comptes publics :

comment-faire.modernisation.gouv.fr/

Parmi les outils figure la « cartographie de connaissance » (*mindmap*), méthode permettant d'organiser et structurer les connaissances afin de les classer en différentes thématiques.

2. UNE MÉTHODOLOGIE REPOSANT SUR QUATRE PILIERS

Afin de produire une cartographie des acteurs produisant des contenus web sur les troubles psychiques, nous avons élaboré une méthodologie spécifique, laquelle sera développée dans la partie 6 de ce rapport. Cette méthodologie repose sur quatre piliers.

La littérature scientifique

Notre analyse est guidée par les **données probantes** issues de la littérature scientifique internationale, chaque fois que celles-ci sont disponibles.

Une revue de la littérature a été réalisée par le Centre de Référence en Santé Mentale – CRÉSAM (Namur, Belgique) pour son rapport « Internet et santé mentale » (novembre 2018). Cette revue, de qualité, est le support scientifique qui a permis l'élaboration de notre cartographie.

L'expertise journalistique dans la production de contenus

L'expérience de seize années de **journalisme santé** à *lexpress.fr* (grand reporter) puis *theconversation.com* (cheffe de la rubrique Santé) confère à Estelle Saget une expertise dans la production de contenus pour le web. Elle maîtrise les techniques d'optimisation des contenus pour les moteurs de recherche et pratique également le journalisme dit « à la demande », conçu spécifiquement pour répondre aux questions posées par les internautes sur les moteurs de recherche.

Estelle Saget a développé des compétences pointues quant au suivi de l'audience dans le temps contenu par contenu, au clic près, à travers l'usage d'outils développés par chacune des deux rédactions citées plus haut.

L'expertise Psycom dans l'analyse de contenus

L'équipe Psycom et sa directrice, Aude Caria, cumulent quinze années de veille de l'actualité santé mentale sur le web.

Ce travail qualitatif consiste à identifier, sélectionner et partager les contenus les plus pertinents issus de plus d'une centaine de sources d'information, qu'il s'agisse de médias, d'institutions publiques, de blogs ou encore d'associations. Ce processus de « curation » permet de produire une newsletter, *L'Hebdo de Psycom*, et de servir chaque mardi 9 960 abonnés (au 12 décembre 2019).

Psycom a adopté des règles éditoriales et éthiques dans le choix des contenus relayés à travers *L'Hebdo* et les réseaux sociaux sur la base de son socle de valeurs. De manière plus large, Psycom a développé une expertise dans le **repérage des signaux faibles**, c'est-à-dire la mise en lumière de sujets émergents.

Google Trends

Cet outil en ligne est utilisé par les médias pour évaluer la popularité des différentes requêtes des internautes. Google Trends permet, en temps réel, de hiérarchiser les sujets en fonction de l'intérêt qu'ils suscitent. Ses résultats reflètent **l'échelle des besoins des internautes**.

3. DÉLIMITATION DU PÉRIMÈTRE DES TROUBLES POUR NOTRE CARTOGRAPHIE

Le concept de santé mentale est aujourd'hui considéré comme un continuum, selon le modèle théorique développé par C.L. Keyes. Cet état peut se représenter de manière graduée selon un schéma en deux axes :

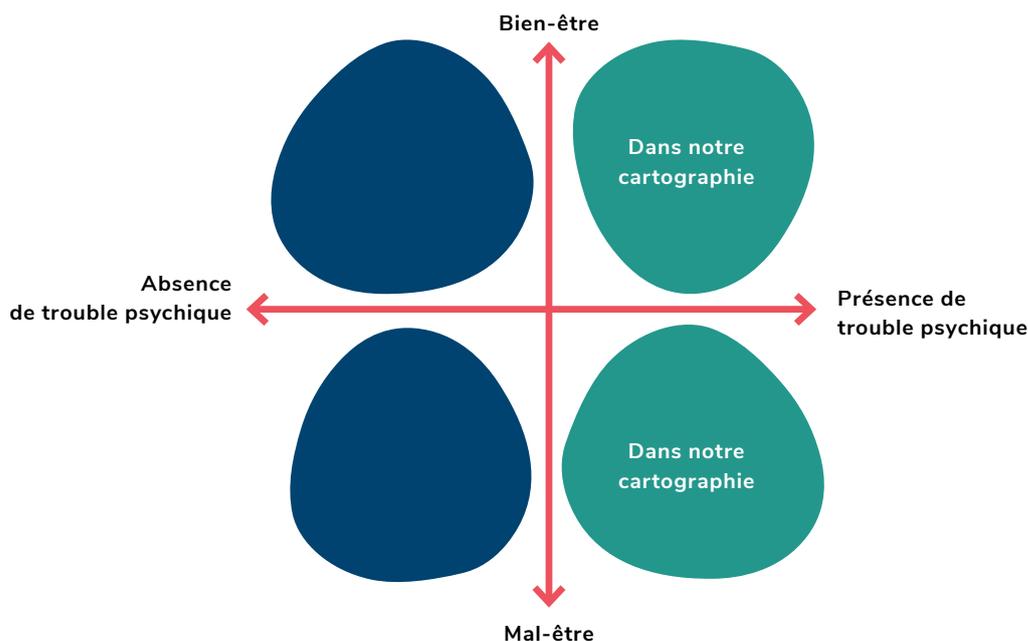
- du mal-être jusqu'au bien-être ;
- de l'absence de trouble psychique à la présence de trouble psychique.

Notre cartographie cible l'information concernant les troubles psychiques, que la personne ressente du bien-être ou du mal-être (voir le schéma ci-dessous).

— **Ce que nous ne retenons pas** : le bien-être et le mal-être sans trouble caractérisé (en bleu sur notre schéma).

À NOTER

Le diagnostic d'un trouble psychique est énoncé sur la base de la Classification internationale des maladies, la CIM 10, référence pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS), ou du DSM V, manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, édité par l'Association américaine de psychiatrie.



Sources : Psycom, travaux de C. L. Keyes

Sur cette base, le périmètre de notre cartographie inclut les **troubles psychiques**, par exemple les schizophrénies, ou encore la dépression.

Il inclut également les **troubles du spectre de l'autisme** (TSA), le **trouble de l'attention** (TDA) et les **troubles dys** comme la dyslexie.

En effet, ces trois catégories de troubles sont susceptibles d'altérer la santé mentale. Il est cohérent de les intégrer dans notre analyse car ils sont pris en charge par les mêmes structures et les mêmes professionnels que les troubles psychiques.

À NOTER

Une personne peut recevoir plusieurs diagnostics en même temps (par exemple, une dépression et un trouble anxieux généralisé), ou bien des diagnostics différents au cours de son existence (par exemple une schizophrénie, puis un trouble du spectre de l'autisme). Aussi, ses demandes d'information peuvent porter sur plusieurs troubles.

4. BESOINS DE L'INTERNAUTE SUR LA SANTÉ MENTALE

Considérons une personne confrontée à un problème de santé mentale, par exemple une étudiante diagnostiquée avec un trouble de l'anxiété généralisée, sur fond d'échecs répétés à ses examens. Bien souvent, il est difficile pour elle de s'en ouvrir à son entourage, de trouver un professionnel pour son suivi. Vivre avec un trouble psychique reste trop souvent vécu comme honteux et en parler, comme un aveu de faiblesse. **Internet est donc un recours fréquent dans la recherche d'information sur la santé mentale, pour soi-même ou encore pour un proche.**

Notre expérience de journaliste santé sur le web, une précédente étude réalisée pour la création d'une rubrique santé sur lexpress.fr ainsi que la revue de la littérature réalisée par le CRÉSAM nous permettent de proposer une description des besoins des internautes en matière de santé mentale.

PRINCIPALES REQUÊTES DES INTERNAUTES SUR LES MOTEURS DE RECHERCHE

- Un diagnostic (par exemple anorexie, TOC)
- Un nom de médicament (par exemple Lexomil®) ou de thérapie (par exemple les TCC)
- Un symptôme (par exemple anxiété, paranoïa, idées suicidaires)

Sources : CRÉSAM, Google Trends

DANS LA LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE

Sur la santé en général... « Les caractéristiques techniques d'Internet expliquent le succès rapide de celui-ci notamment en matière de recherche d'information concernant la santé, le bien-être ou encore la sexualité. Ces caractéristiques (accessibilité, discrétion, etc.) ont été majorées par l'émergence des dispositifs nomades et individuels tels que les smartphones. La possibilité d'accéder très rapidement, à tout moment, lorsque le problème – et les émotions qui y sont associées – se présente, à une information abondante et gratuite explique en très grande partie le succès d'Internet dans le domaine de la santé et de la santé mentale. » (Amsellem-Mainguy, 2015 ; Aref-Adib et al., 2016 ; Hardey, 2004 ; Renahy, 2012 ; Romeyer, 2008 ; Thoër, 2009).

Et sur la santé mentale en particulier... « L'utilisation généralisée de l'Internet santé s'observe également pour les questions de santé mentale (Khazaal et al., 2008). Internet constitue une source importante d'information sur la santé mentale pour un nombre croissant d'utilisateurs et le fait d'être confronté à un état de détresse psychologique est un facteur statistiquement lié à l'utilisation d'Internet pour sa santé (Beck et al., 2014, 2013). Par exemple, la recherche d'informations en santé sur Internet est une pratique plus fréquente pour les personnes chez qui des symptômes de dépression et d'anxiété se chronicisent (Herbert, Rioux, & Brunet, 2012 ; Powell & Clarke, 2006). »⁴

(4) Source pour cette citation et les suivantes : rapport « Internet et santé mentale » de l'Observatoire « Vies Numériques » du Centre de Référence en Santé Mentale – CRÉSAM (Belgique, novembre 2018) www.cresam.be/

DANS LA LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE

« Une étude menée dans un hôpital universitaire allemand (Kalckreuth, Trefflich, & Rummel-Kluge, 2014) auprès de patients hospitalisés en psychiatrie (N = 337) montre qu'une majorité de ceux-ci utilisent Internet pour s'informer concernant la santé mentale (70,9 % des 79,5 % qui utilisent Internet en général) et plus particulièrement pour trouver de l'information sur leur trouble (57,8 %) et sur les médicaments qu'ils prennent (43,7 %).

Les patients suivis en psychiatrie ont souvent besoin d'être rassurés concernant leur médication. C'est probablement la raison pour laquelle ils utilisent plus souvent Internet comme source d'information sur les médicaments que les patients sans troubles mentaux (Pohjanoksa-Mäntylä et al., 2011).

La recherche d'informations en santé sur Internet peut être motivée par le besoin d'être rassuré, de donner du sens à un symptôme et de gérer une émotion. C'est par exemple le cas de certains patients schizophrènes qui veulent comprendre leur expérience psychotique comme les idées délirantes, les hallucinations ou encore les effets secondaires importants de leur médication (Aref-Adib et al., 2016 ; Schrank, Sibitz, Unger, & Amering, 2010). Une étude menée en 2011 aux États-Unis a montré qu'environ 54 % des patients psychotiques ainsi que leur famille et leurs amis ont trouvé de l'information et de l'aide sur Internet (National Alliance on Mental Illness, 2011). »

En plus des principales requêtes citées plus haut, les internautes recherchent aussi :

- Une **structure de soins** (par exemple urgences psychiatriques, hôpital psychiatrique).
- Un terme lié aux **droits des personnes** (par exemple AAH pour allocation adulte handicapé, SDT pour soins à la demande d'un tiers, JLD pour juge des libertés).
- Le **rétablissement** en santé mentale (par exemple le rétablissement dans la schizophrénie).

DANS LA LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE

« La recherche d'information en santé sur Internet peut avoir pour objectif de donner sens à un symptôme, rechercher les coordonnées d'un service, d'un professionnel spécialisé ou d'associations de patients, préparer une visite chez le médecin, mieux comprendre un diagnostic et les informations échangées lors d'une consultation médicale, mieux comprendre une maladie et sa gestion au quotidien, mais aussi les médicaments et leurs effets secondaires, s'assurer que tous les examens ont bien été réalisés, s'informer concernant l'avancée de la recherche scientifique sur la question, etc. (Akrich & Méadel, 2009 ; Amsellem-Mainguy, 2015 ; Aref-Adib et al., 2016 ; Beck et al., 2013 ; Caron-Bouchard, 2013 ; Kivits, 2012 ; McMullan, 2006 ; Paganelli, Clavier, & Duetto, 2014 ; Renahy, 2012 ; Romeyer, 2008). »

À NOTER

Dans notre rapport, nous distinguons deux types d'internautes, dont les besoins sont distincts : les « experts » et les « néophytes ».

Les experts sont définis comme des personnes ayant déjà une bonne connaissance des troubles psychiques et de la santé mentale (patients, proches ou professionnels) ; les néophytes, comme des personnes n'ayant pas de connaissance particulière des troubles psychiques ni de la santé mentale, et qui s'y intéressent pour la première fois.

» Internet constitue une source importante d'information sur la santé mentale pour un nombre croissant d'utilisateurs

5. TROUBLES LES PLUS RECHERCHÉS

L'outil Google Trends (en accès libre) permet de comparer la popularité de différentes requêtes formulées par les internautes sur ce moteur de recherche. Les critères pour paramétrer cet outil incluent la période (dates au choix entre celle du jour et l'année 2004) et la zone géographique de la requête (France, autre pays, tous pays).

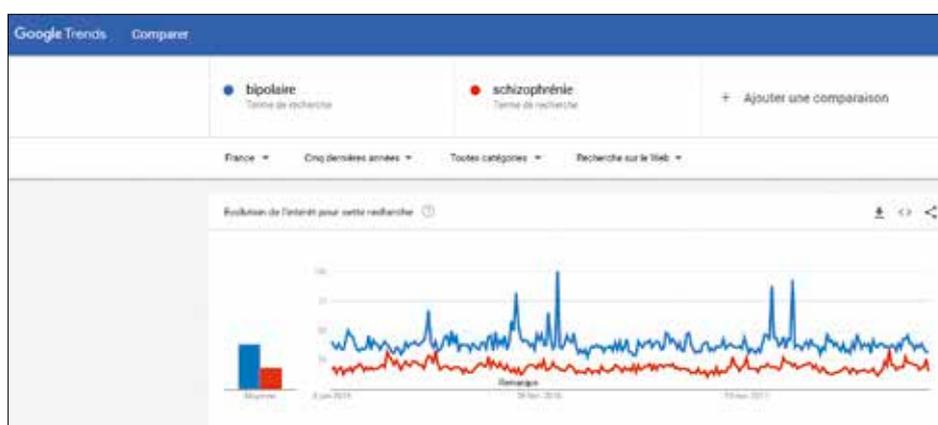
L'outil permet d'afficher sur un graphique les variations dans le temps de la fréquence des requêtes pour un mot donné (ou un groupe de mots).

Sur l'axe vertical, l'échelle est graduée de 1 à 100. Le niveau 100 correspond au pic du nombre de requêtes sur la période recherchée.

En ajoutant un autre mot pour comparaison, une nouvelle courbe s'affiche avec une couleur différente, sur le même graphique.

L'outil permet une comparaison jusqu'à quatre mots, en plus du premier.

À titre d'exemple, on constate sur le graphique ci-dessous que « bipolaire » a été recherché deux fois plus que « schizophrénie » sur Google en France au cours des cinq dernières années.



Évolution de la recherche des mots « bipolaire » et « schizophrénie », Google Trends, janvier 2020.

À NOTER

L'outil Google Trends, très utilisé par les responsables de sites web, comporte cependant des limites.

D'abord, le nombre de requêtes en lui-même n'est pas en accès libre. Google Trends calcule le rapport entre le nombre de recherches sur le mot tapé par les internautes et le nombre total de recherches effectuées sur Google sur une période donnée. Les variations de ce rapport s'affichent sur le graphique – ramenées à une base 100.

Ensuite, les résultats englobent les différents sens de chaque mot. Par exemple, les résultats pour « dépression » cumulent les recherches des internautes sur le trouble psychique mais aussi sur le phénomène météo (par exemple une dépression sur l'Atlantique). Cela peut influencer à la hausse les scores pour certains termes qui font l'objet de notre cartographie. Certes, Google Trends propose des filtres par catégories permettant, selon Google, d'éliminer des résultats les sens qui ne seraient pas souhaités. Cependant la méthodologie sur laquelle s'appuient ces filtres n'est pas explicitée par ses promoteurs. Les spécialistes des audiences web les considèrent comme peu précis. Nous avons donc choisi, pour notre cartographie, de ne pas appliquer ces filtres.

Plus de précisions sur les données Google Trends figurent sur les pages Aide du site.

Pour établir un classement des troubles les plus recherchés sur Google, nous avons procédé en trois étapes, sur la base de cet outil.

Étape 1 – Repérage des troubles les plus recherchés

En saisissant les noms des principaux troubles psychiques sur Google Trends, nous avons pu écarter ceux pour lesquels les requêtes étaient trop rares en France. Par exemple, le trouble dissociatif de l'identité du DSMV, ou son équivalent dans la CIM 10 le trouble de la personnalité multiple, est très peu recherché. Il n'a donc pas été intégré à notre cartographie.

Au terme de cette étape, treize troubles ont été retenus (voir cette liste à l'étape 2).

Étape 2 – Recherche du terme le plus utilisé pour un trouble donné

Pour chaque trouble retenu, nous avons listé les différents termes utilisés couramment pour le désigner, en nous référant à nos connaissances de journaliste et de spécialiste de la veille de l'actualité en santé mentale, ainsi qu'aux prédictions de recherche obtenues sur Google (termes de recherche suggérés spontanément car présentant un lien avec la recherche initiale ou celles d'autres utilisateurs). Puis nous les avons comparés. Par exemple, concernant le trouble bipolaire, la requête la plus fréquente est le mot « bipolaire », devant « bipolarité » et « trouble bipolaire ».

Nous présentons ci-dessous par ordre alphabétique les **treize troubles retenus dans notre cartographie**, désignés par le terme le plus populaire sur Google. Le terme médical – si différent – figure entre parenthèses.

- 1 Addiction
- 2 Anorexie/boulimie (trouble du comportement alimentaire)
- 3 Autisme
- 4 Bipolaire (trouble bipolaire)
- 5 Dépression (troubles dépressifs)
- 6 Dyslexie et TDAH (trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité) (troubles des apprentissages)
- 7 Insomnie (trouble du sommeil)
- 8 Phobie
- 9 Psychotraumatisme (trouble de stress post-traumatique)
- 10 Schizophrénie (schizophrénies)
- 11 Suicide (pensées suicidaires)
- 12 TOC
- 13 Trouble anxieux

Étape 3 – Comparaison de tous les termes retenus

Nous avons ensuite comparé ces troubles cinq par cinq sur Google Trends. Les treize troubles ont été ensuite classés par niveau de requêtes décroissant.

TROUBLE PSYCHIQUE	NIVEAU DE REQUÊTES
Autisme	++++
TOC Dépression Phobie Insomnie	+++
Bipolaire Addiction Anorexie Schizophrénie Dyslexie	++
Trouble anxieux Psychotraumatisme	+
Suicide	NC

Source : Google Trends, 25 avril 2019

LÉGENDE

Niveau de requêtes : +++++ très élevé

+++ élevé

++ assez élevé

+ modéré

NC : non classé (faute de données pertinentes)

Le mot « suicide » ne peut être classé (NC, pour non classé), ses résultats montrant un positionnement anormalement élevé comparé à celui de tous les autres troubles. Une hypothèse pour expliquer cette aberration serait un grand nombre de requêtes liées à l'annonce dans les médias du suicide de célébrités (artistes, musiciens, comédiens...).

Pour les graphiques montrant la comparaison des troubles entre eux, voir l'annexe 1.

” Très peu recherché sur Google, le trouble dissociatif de l'identité n'a pas été intégré à notre cartographie

6. OFFRE D'INFORMATION SUR LA SANTÉ MENTALE

En santé mentale comme dans les autres domaines, l'information web a l'avantage d'être facilement **accessible**, à portée de smartphone ou d'ordinateur.

Mais elle est **pléthorique**, d'où l'apparition du mot-valise « infobésité » désignant les effets délétères d'une trop forte consommation d'information.

Elle est aussi de **qualité très inégale**, c'est-à-dire pas toujours vulgarisée pour le grand public, parfois sous influence, voire relevant des « infox » ou « fake news ».

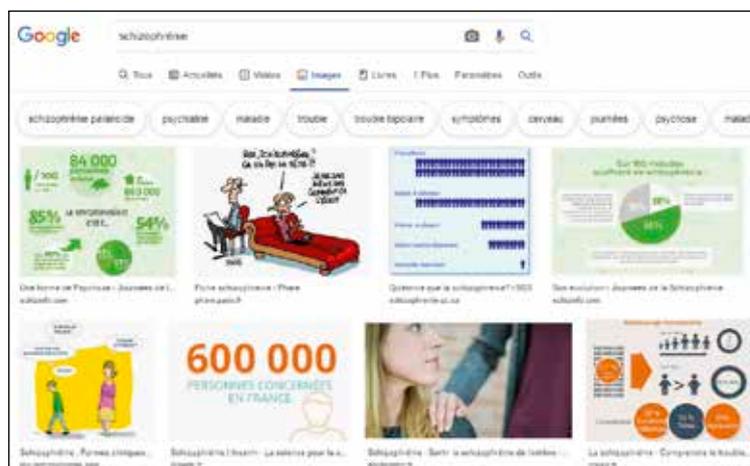
C'est cette double problématique que notre cartographie vise à éclairer.

À titre d'exemple, nous présentons ci-dessous une partie de la première page de résultats obtenus sur Google après avoir tapé le mot « schizophrénie » et cliqué sur la catégorie Images. Ces huit résultats illustrent le défi que représente, pour l'internaute, d'effectuer un

tri parmi les informations lui étant proposées spontanément sur le web.

De gauche à droite, et de haut en bas, on y trouve :

- Première ligne : le site des Journées de la schizophrénie, une association suisse ; le site de Phare, une association de parents et de jeunes contre le suicide ; le site de la société québécoise de la schizophrénie, un organisme communautaire canadien.
- Seconde ligne : un site créé par une agence de communication ayant pour clients des laboratoires pharmaceutiques ; le site de l'institut de recherche public Inserm, visant à vulgariser les connaissances scientifiques en santé ; le site Doctissimo, un média pur web spécialisé en santé ; le site d'un groupe de cliniques psychiatriques.



Résultats Google, septembre 2019

DANS LA LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE

« Beaucoup de sites Internet réalisent un effort de vulgarisation à l'attention des non-professionnels. Certains usagers ont l'impression que les contenus publiés sur Internet sont plus faciles à comprendre que ceux des livres (Aref-Adib et al., 2016 ; Romeyer, 2008). Si l'accessibilité de l'information et son abondance sont généralement pointées comme des qualités importantes d'Internet par ses utilisateurs, elles sont aussi parfois source d'inconfort. Certains utilisateurs se disent submergés par la quantité d'information disponible (Aref-Adib et al., 2016). Actuellement, la difficulté n'est pas tant d'accéder à de l'information, mais de sélectionner l'information pertinente. »

Les internautes utilisent déjà des stratégies pour trier l'information, mais ils pourraient être davantage guidés et gagner ainsi en efficacité.

” Certains utilisateurs se disent submergés par la quantité d'information disponible

DANS LA LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE

« En règle générale, lorsqu'ils recherchent de l'information en santé, les capacités de discernement des internautes sont plus développées que ce que laissent entendre certains discours alarmistes. Les usagers n'ont pas une confiance aveugle dans les contenus qu'ils lisent, ils mettent en place des stratégies pour s'assurer de la crédibilité des sites Internet et trouver des réponses à leurs questions (Amsellem-Mainguy, 2015 ; Aref-Adib et al., 2016 ; Caron-Bouchard, 2013 ; Eysenbach & Köhler, 2002 ; Nettleton, Burrows, & O'Malley, 2005 ; Sillence, Briggs, Harris, & Fishwick, 2007). Eysenbach et Köhler (2002) montrent que pour évaluer la crédibilité d'un site d'information concernant la santé, les internautes sont attentifs principalement à la crédibilité de la source, au caractère professionnel du design du site, à la présence d'une "touche scientifique" ou "officielle", à la lisibilité et à la facilité d'usage.

Certaines recherches insistent cependant sur la disparité dans les critères de validation de l'information santé trouvée sur le Net par les internautes (Amsellem-Mainguy, 2015 ; Renahy, Parizot, Lesieur, & Chauvin, 2007). Si ceux-ci ne sont pas naïfs et passifs en tant que récepteurs, ils ne sont pas pour autant toujours motivés et/ou suffisamment compétents dans le tri de l'information en matière de santé (Cretton, 2013 ; Renahy et al., 2007). Par exemple, les internautes peuvent se montrer exagérément sensibles aux caractéristiques esthétiques d'un site alors que celles-ci n'offrent aucune garantie quant à la qualité du contenu (Harris, Sillence, & Briggs, 2009 ; Sillence et al., 2007). »

” Actuellement, la difficulté n'est pas tant d'accéder à de l'information, mais de sélectionner l'information pertinente

7. RECENSEMENT DES ACTEURS

Dans sa demande d'expertise à Psycom, Santé publique France a posé la question suivante : « Qui sont les principaux acteurs qui communiquent sur le web, en français, sur les troubles psychiques ? »

Pour y répondre, nous avons procédé en quatre étapes :

— Étape 1

Recensement initial le plus large possible des acteurs proposant des contenus sur les troubles psychiques.

— Étape 2

Passage de chaque acteur recensé au travers de six **filtres successifs** aboutissant à une sélection pertinente de 196 acteurs.

— Étape 3

Classification de ces 196 acteurs en dix catégories homogènes par le type d'information qu'ils produisent.

— Étape 4

Précision, pour chaque acteur, si celui-ci cible un trouble psychique particulier et lequel (n = 78), ou s'il aborde les troubles psychiques dans leur ensemble (n = 118).

Dans cette partie nous traitons de l'étape 1, le recensement initial le plus large possible des acteurs. Celle-ci nous a permis de repérer plusieurs centaines de sites.

Afin d'éviter de passer à côté d'un site intéressant traitant des troubles psychiques, nous avons puisé à de multiples sources.



- **Psycom**, son site pyscom.org et ses publications
Exemple : la brochure « Psycom Santé mentale et jeunes ».



- Liste personnelle de sites considérés comme **des références** pour un journaliste spécialisé en santé.

- Pour **les médias en ligne**, l'Alliance pour les chiffres de la presse et des médias (ACPM).

L'ACPM a réalisé un classement des 167 « sites et applis » les plus fréquentés, par ordre décroissant en nombre de visites, pour le mois de janvier 2020.

www.acpm.fr/Les-chiffres/Frequentation-internet/Sites-Grand-Public/Classement-unifie

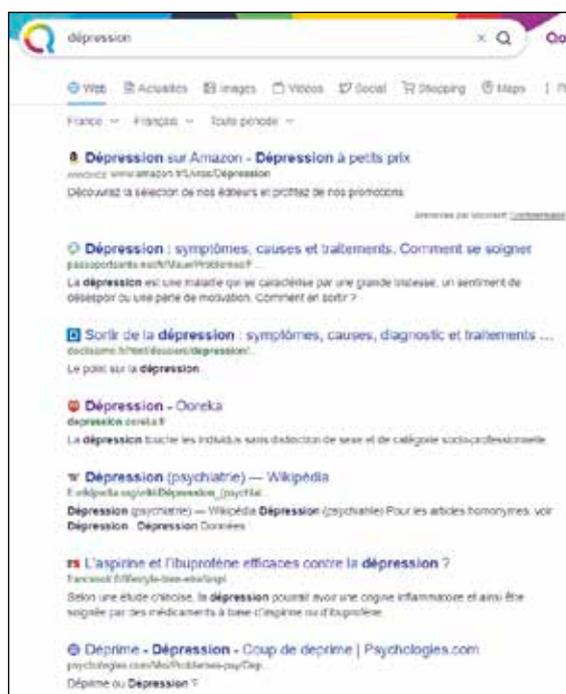
Ci-dessous la capture d'écran des premières lignes du classement :

Classement	Site	Visites Sites	Visites Site	Visites Site	Visites Site	Pages Vues	Pages Vues /
		▲▼	▲▼	▲▼	▲▼	Totaux	Visites
1	Orange.fr	289 892 104	189 797 871	62 094 738	-	1 528 818 170	6,6
2	LaGazette.fr	122 731 996	47 160 194	16 964 427	17 722 994	189 980 276	2,8
3	Teknology.fr	122 264 368	37 900 498	16 567 703	15 128 340	279 284 547	2,9
4	MesLectures.fr	120 123 810	18 822 114	17 191 098	-	188 847 400	1,8
5	L'Espresso.fr	118 718 228	40 475 453	78 242 370	-	347 246 254	2,9
6	l'Espresso.fr	116 687 366	31 190 324	16 812 277	26 812 266	146 172 262	1,8
7	QuelFrance.fr	117 314 916	30 905 664	18 707 471	18 587 161	364 318 922	3,1
8	l'Espresso.fr	115 361 424	32 716 461	40 440 278	27 983 391	271 671 076	2,3

- **Google et Qwant**

Consultation des pages 1 et 2 des résultats sur les moteurs de recherche Google (le plus utilisé) et Qwant (moteur français proposant des résultats plus neutres, indépendamment de nos recherches antérieures).

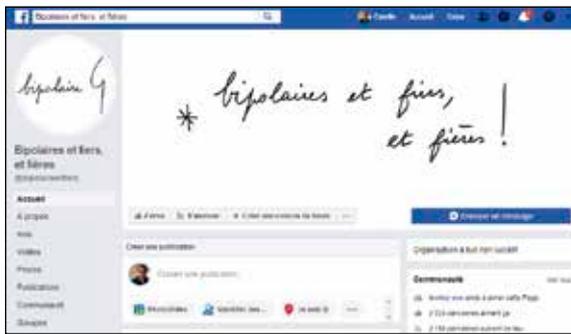
Les résultats diffèrent, comme on le voit ci-contre dans cet exemple, avec les quatre premiers résultats de la requête « dépression » effectuée le 13 février 2020.



- **Communautés de patients sur le web**

Inscrite comme membre (en tant que journaliste) dans une trentaine de groupes fermés de patients sur Facebook ou de communautés de patients sur le web, Estelle Saget exerce, à travers les échanges sur ces groups, une veille qui permet de repérer de nouveaux sites ou blogs intéressants sur les troubles psychiques.

Ci-après deux exemples de telles communautés : « Bipolaires et fiers, et fières! », une communauté publique sur Facebook de personnes vivant avec un trouble bipolaire ; et Agorafolk, une communauté fermée permettant des échanges privés entre personnes vivant avec une agoraphobie.



Ci-dessous les favoris tels qu'ils apparaissent à l'écran d'un utilisateur, rangés par dossiers :



Ci-dessous la liste des favoris telle que nous l'avons reçue d'une personne membre du réseau Psycom :



- **Personnes vivant avec un trouble psychique** participant aux actions Psycom

Nous avons sollicité une dizaine de membres du réseau Psycom de personnes vivant avec un trouble psychique en leur demandant de partager avec nous leur expérience du web. Plusieurs ont accepté de nous transmettre la liste de leurs « Favoris » ou « Signets » (adresses sauvegardées de sites dans le but de pouvoir y revenir plus tard) enregistrés dans leur navigateur.

8. APPLICATION DE FILTRES À NOTRE RECENSEMENT INITIAL

Afin d'opérer une sélection pertinente parmi le très grand nombre d'acteurs, nous avons appliqué **six filtres** successifs (étape 2 du recensement). Ce filtrage a abouti à une liste de **196 acteurs**.

Filtre numéro 1 – L'accès gratuit

— Ce que nous retenons

Les acteurs mettant en ligne **gratuitement** leurs contenus. Quand un site présente une offre mixte (une partie gratuite, une autre réservée aux abonnés), il est recensé si son offre gratuite est suffisamment étoffée.

— Ce que nous ne retenons pas

Les sites sur abonnement ou adhésion, ceux dont les

contenus sont en majorité payants (exemple le quotidien Le Monde).

Filtre numéro 2 – Des contenus libres d'accès

— Ce que nous retenons

Les sites dont les contenus sont **publics**.

— Ce que nous ne retenons pas

Les groupes fermés de patients sur Facebook (échanges réservés aux membres, après acceptation de leur candidature par les administrateurs du groupe), les forums de discussion quand les échanges restent privés (réservés aux membres).

Filtre numéro 3 – Des contenus grand public

— Ce que nous retenons

Les acteurs proposant des contenus **compréhensibles pour le grand public** par leur langage et la nature de l'information. Ceux-ci possèdent les caractéristiques suivantes : faciles à comprendre, vocabulaire simple, vulgarisation des informations scientifiques, phrases courtes, durée courte pour les vidéos.

— Ce que nous ne retenons pas

Les acteurs utilisant du « jargon » propre aux professionnels, ceux abordant des thématiques ne s'adressant pas à l'utilisateur directement.

Filtre numéro 4 – Une audience ou une visibilité importante

— Ce que nous retenons

Les acteurs ayant une **audience** ou une **visibilité importante**.

Différents moyens ont été utilisés pour connaître ou, le plus souvent, estimer l'audience des acteurs : une position haute dans les résultats sur Google ou Qwant ; pour les pages Facebook, le nombre de « J'aime » ou d'abonnés ; pour les médias en ligne, leur audience indiquée dans le classement des « sites et applis » les plus fréquentés réalisés par l'Alliance pour les chiffres de la presse et des médias (ACPM).

— Ce que nous ne retenons pas

Les acteurs dont l'audience est confidentielle. Nous avons également exclu les médias bénéficiant d'une audience forte mais traitant rarement de santé mentale. Nous recensons par exemple *Le Figaro*, qui aborde régulièrement le sujet, mais pas *Sud-Ouest*, qui le traite de manière ponctuelle.

- **L'exception d'originalité** : Psycom a choisi de ne pas appliquer le filtre de l'audience à certains acteurs proposant des contenus particulièrement originaux. Pour repérer ces sites « d'initiés », nous nous appuyons sur notre expérience de journaliste spécialisé en santé, sur celle de l'équipe Psycom et ainsi que sur celle de

personnes vivant avec des troubles psychiques familiaux du web.

Filtre numéro 5 – L'absence d'auto-promotion (professionnels de la santé seulement)

— Ce que nous retenons

Les sites créés par des professionnels de la santé mentale pour informer sur les troubles, en **absence d'auto-promotion** et de possibilité d'en tirer un bénéfice direct dans le cadre de leur exercice.

— Ce que nous ne retenons pas

Les sites de psychiatres, psychologues ou autres professionnels mentionnant les coordonnées de leur cabinet, le moyen de prendre rendez-vous ou faisant apparaître des liens commerciaux (achat de leurs livres, de produits, etc.).

Pour mémoire, le code de la santé publique et le code de déontologie des médecins leur interdisent la publicité www.conseil-national.medecin.fr/code-deontologie/devoirs-generaux-medecins-art-2-31/article-19-interdiction-publicite

Filtre numéro 6 – L'utilité pour l'internaute français

— Ce que nous retenons

Les acteurs étrangers (belges, suisses, canadiens) ou internationaux (agences des Nations unies, etc.) **francophones** dont les contenus apportent des **informations originales et utiles** pour l'internaute français.

— Ce que nous ne retenons pas

Les sites étrangers ayant leur équivalent parmi les sites français, ceux dont les contenus ne sont pas transposables dans le contexte de notre pays. Par exemple nous ne recensons pas un site d'information suisse sur les médicaments, car ceux-ci peuvent avoir des noms différents en France ou ne pas être autorisés. Par ailleurs, les sites français donnant essentiellement des informations limitées géographiquement (à une région, un département ou une ville) ne sont pas recensés.

” Certains sites « d'initiés » proposent des contenus particulièrement originaux, alors même que leur audience est confidentielle

9. CLASSIFICATION DES ACTEURS EN DIX CATÉGORIES

Afin de rendre l'offre d'information plus aisée à analyser, nous avons classé les 196 acteurs retenus en **dix catégories**. Chacune regroupe des acteurs aux caractéristiques similaires, avec des objectifs et des contraintes communes dans la manière de « fabriquer » l'information.

Parmi ces caractéristiques, citons leur statut public ou privé, leur but lucratif ou non.

Ainsi, le type d'information produit par les acteurs d'une même catégorie présente une certaine **homogénéité**.

★ **Voir la carte à bulles « 196 acteurs » (livret à part).**

LISTE DES 10 CATÉGORIES

- 1 • Acteurs publics institutionnels
- 2 • Acteurs publics type centres de recherche
- 3 • Acteurs privés du secteur associatif / ONG
- 4 • Acteurs privés type associations de patients et/ou de proches
- 5 • Acteurs privés à but non lucratif de l'économie sociale et solidaire
- 6 • Médias en ligne
- 7 • Acteurs privés du secteur lucratif (hors médias)
- 8 • Usagers blogueurs
- 9 • Professionnels blogueurs
- 10 • Acteurs à risque de dérive sectaire

Pour chaque catégorie, nous avons décrit le type d'information que l'internaute peut s'attendre à trouver sur les sites de ces acteurs. **Ce descriptif permet de saisir les points forts et les points faibles dans l'information propres à chaque catégorie – sans qu'il existe de hiérarchie entre elles. Il met en évidence, au contraire, la complémentarité des différentes catégories.**

Le descriptif répond aux trois questions suivantes :

— « Qui ? »

Caractérisation des acteurs retenus (et éventuellement, de ceux exclus) dans la catégorie, y compris leur mode de financement.

— « Pourquoi ? »

Objectifs poursuivis par ces acteurs.

— « Quoi ? »

Type d'information proposé habituellement par cette catégorie d'acteurs sur la question des troubles psychiques.

Catégorie 1 – Acteurs publics institutionnels

NOMBRE = 23

— « Qui »

Les institutions de l'État sont les organes du fonctionnement démocratique. Elles participent directement ou indirectement (par leur expertise, leurs avis) à la prise de décision politique.

Ces acteurs proposent de l'information sur les troubles psychiques via leur propre site mais aussi des sites qu'ils ont créés sur une thématique particulière (par exemple le site info-dépression.fr, géré par Santé publique France, ex-INPES).

Ces institutions peuvent être françaises, belges, suisses, canadiennes ou internationales (comme l'Organisation mondiale de la santé).

On compte parmi ces acteurs le ministère de la Santé, les agences sanitaires comme Santé publique France, l'Assurance maladie ou encore Psycom.

Les acteurs publics institutionnels ayant une vocation régionale ou locale – par exemple les Agences régionales de santé (ARS) – ne sont pas retenus dans notre cartographie. Cependant, à la demande de Santé publique France, nous avons analysé les sites des dix-sept ARS afin de savoir lesquelles proposent de l'information sur les troubles psychiques. Les résultats figurent en annexe 3.

— « Pourquoi »

Les institutions remplissent une mission de service public et défendent l'intérêt général.

En plus de cet objectif principal, elles en poursuivent d'autres qui, parfois, entrent en contradiction entre eux : le respect des droits des citoyens, la stabilité de l'État, l'équilibre des comptes publics, l'application des décisions prises par le gouvernement et le parlement.

— « Quoi »

On y trouve les orientations des politiques publiques sur la santé mentale, les cadres légaux, les dispositifs officiels de suivi des patients, des informations juridiques, des études et rapports, des statistiques.

On n'y trouve pas d'analyse critique de ces mêmes politiques publiques.

★ **Voir la carte à bulles « Acteurs publics institutionnels nationaux », présentant Santé publique France au sein de son écosystème, hors institutions étrangères (livret à part).**

Catégorie 2 – Acteurs publics type centre de recherche

NOMBRE = 6

— « Qui »

Le secteur public de la recherche comprend les universités et, en France, les établissements publics à caractère scientifique et technique (EPST), par exemple l'Inserm. Le domaine de la santé mentale mobilise des chercheurs issus de nombreuses disciplines, principalement la psychiatrie, la psychologie, les neurosciences et les sciences humaines et sociales.

— « Pourquoi »

Les centres de recherche publics ont pour mission de développer la recherche et de diffuser l'état des connaissances scientifiques.

Pour cela, les chercheurs employés dans ces structures bénéficient d'une liberté qui a été élevée au rang de « droit fondamental » par un ensemble de textes internationaux. Ces textes visent à garantir leur indépendance vis-à-vis des pressions politiques ou économiques.

Comme tout acteur, les centres peuvent être amenés, dans certaines situations, à privilégier leurs propres intérêts. En cas de débat au sein de la communauté scientifique internationale sur un sujet, ils peuvent par exemple mettre en avant les hypothèses étudiées par leurs équipes, au détriment de celles étudiées par la concurrence. Ou encore, leur discours peut être orienté en fonction d'opportunités de financement, de manière à mieux correspondre, par exemple, aux orientations d'un programme financé par l'Union Européenne.

— « Quoi »

On y trouve de l'information vulgarisée le plus souvent à partir d'articles scientifiques. Ceux-ci ont été publiés à l'origine dans des revues scientifiques, donc, la plupart du temps, soumis à l'examen d'un comité de lecture composé de chercheurs de la discipline concernée. Les contenus proposés utilisent un vocabulaire scientifique qui a l'avantage d'être précis, mais pas toujours accessible aux néophytes.

On n'y trouve pas d'information rendant compte de l'expérience subjective des usagers ou des professionnels.

Catégorie 3 – Acteurs privés du secteur associatif/ONG hors associations de patients (y compris les médias ayant un statut d'association)

NOMBRE = 46

— « Qui »

Cette catégorie regroupe les associations dites « loi 1901 », pour la France, et à l'échelle internationale les Organisations non gouvernementales (ONG). Il s'agit

d'associations à but non lucratif, d'intérêt public, qui ne relèvent ni de l'État, ni d'institutions internationales. La loi de 1901 en donne la définition suivante : « L'association est la convention par laquelle deux ou plusieurs personnes mettent en commun, d'une façon permanente, leurs connaissances ou leur activité dans un but autre que de partager des bénéfices ».

Si certaines se livrent à des activités commerciales, cela ne peut constituer leur finalité.

Les associations sont composées de membres adhérents et d'un responsable légal. Elles peuvent employer des salariés, en plus des bénévoles.

À NOTER

Plusieurs médias en ligne, constitués en association, sont classés dans cette catégorie. Par contre les associations de patients et de proches ne figurent pas dans cette catégorie car nous avons créé pour elles une catégorie distincte (catégorie 4).

— « Pourquoi »

Les associations loi 1901 sont créées dans des buts très différents en fonction des souhaits de leurs fondateurs. L'objectif est précisé dans les statuts de l'association (c'est-à-dire le contrat qui lie les membres). Celui-ci peut cependant être décrit de façon vague, la loi ne fixant pas de règle en la matière.

L'objectif affiché ne peut suffire à éclairer l'internaute. Il est utile d'examiner les réalisations de l'association pour voir si les actions sont cohérentes avec cet objectif, ainsi que les sources de financement de l'association et leur part respective (financements publics, privés, firmes pharmaceutiques⁵, mouvement à risque de dérive sectaire, etc.) pour voir si elles pourraient orienter la stratégie. Chaque source de financement constitue un lien d'intérêts qui peut influencer, ou non, le discours porté par l'association.

Certaines associations constituent des groupes de pression (*lobbies*) qui défendent une thérapie, une discipline, ou encore un ensemble de valeurs.

— « Quoi »

On y trouve tous types d'information. Celle-ci peut être originale (fruit de la motivation des adhérents pour l'investigation), pertinente (résultat d'une mobilisation de l'intelligence collective). Elle peut aussi être orientée (par militantisme), peu fiable (par manque d'expérience, de moyens), voire biaisée (sous l'influence d'un financeur de l'association).

On n'y trouve pas d'information calibrée selon des règles précises.

(5) Information vérifiable sur le site du ministère de la Santé, Base Transparence Santé (transparence.gouv.fr).

Catégorie 4 – Acteurs privés du secteur associatif du type associations de patients et de proches

NOMBRE = 35

— « Qui »

Les associations de patients regroupent des personnes vivant avec des troubles psychiques. Certaines regroupent des usagers quel que soit leur trouble (comme la Fnapsy). D'autres rassemblent les personnes ayant reçu un même diagnostic, par exemple celui de schizophrénie (comme « Schizo ? Oui ! »). Selon les cas, les proches (parents, frères, sœurs, conjoints, amis) peuvent adhérer ou non à l'association.

Plusieurs associations peuvent coexister pour un même trouble, représentant des sensibilités différentes.

— « Pourquoi »

Ces associations visent l'entraide (partager les informations, rompre l'isolement) et la défense des intérêts des patients (faire connaître la maladie, les besoins des personnes concernées, obtenir des traitements adaptés à moindre coût, influencer sur les politiques publiques). Elles sont particulièrement actives en matière d'accompagnement et de soutien des membres. Certaines peuvent avoir un projet politique, visant à changer la société.

Comme pour les autres associations classées en catégorie 3, leurs sources de financement et leur part respective doivent être examinées avec une attention particulière, notamment les fonds versés par des firmes pharmaceutiques proposant des traitements en psychiatrie. Chaque source de financement constitue un lien d'intérêts qui peut influencer, ou non, le discours porté par l'association.

— « Quoi »

On y trouve de l'information utile aux patients, car répondant aux questionnements exprimés par les membres. Celle-ci est davantage susceptible de refléter la situation réelle, les membres partageant entre eux leurs expériences à mesure qu'ils les vivent.

On n'y trouve pas d'information croisant les différents points de vue (y compris ceux des professionnels, des pouvoirs publics) sur un même sujet.

DANS LA LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE

« Des patients et des associations de patients ou de proches peuvent développer une véritable expertise dans leur domaine et investissent Internet pour faire profiter d'autres malades de leurs connaissances. Le plus souvent, les discours de ces "patients experts" sont similaires et/ou complémentaires à ceux des professionnels de santé. En l'occurrence, la dissonance n'est pas la norme. Cependant, sur certaines questions, une critique du discours de certains experts institutionnalisés s'est installée sur Internet (Thoër, 2012). Cela concerne souvent les maladies encore méconnues et/ou pour lesquelles les professionnels ne sont pas d'accord entre eux et/ou les traitements proposés n'ont pas fait preuve de beaucoup d'efficacité. C'est le cas, par exemple, de l'autisme, de la fibromyalgie ou du TDAH (Méadel, 2006). Ces discours dissonants reflètent souvent le désir de certains groupes comme les patients et leur entourage de faire entendre leur point de vue, sous-représenté dans la logique historique de validation des savoirs médicaux et des dispositifs de soins. »

Catégorie 5 – Acteurs privés à but non lucratif de l'économie sociale et solidaire (mutuelles, fondations, etc.)

NOMBRE = 7

— « Qui »

Cette catégorie est composée d'acteurs relevant de l'économie sociale et solidaire. Ce terme désigne la branche de l'économie regroupant les organisations privées qui cherchent à concilier activité économique et équité sociale. Celles-ci peuvent avoir le statut de **fonds** ou de **fondation**, de **mutuelle** (société à but non lucratif), d'association dite « gestionnaire » de structures de soins (gérant des établissements de soins ou des résidences destinées à des personnes vivant avec des troubles psychiques).

Certains de ces acteurs financent des travaux de recherche.

Les ordres professionnels (organismes corporatifs créés par la loi) comme l'ordre des médecins sont également classés dans cette catégorie.

” Les associations de patients et de proches visent notamment à influencer sur les politiques publiques

À NOTER

Les fondations se distinguent des associations par plusieurs caractéristiques, rappelées sur la page Wikipedia qui leur est consacrée. « *Alors qu'une association est le regroupement de plusieurs personnes avec la volonté d'agir ensemble autour d'un objectif commun, une fondation existe par l'affectation irrévocable de biens pour la réalisation d'une œuvre d'intérêt général. Une fondation, c'est de l'argent privé mis à disposition d'une cause publique. Par ailleurs, la gouvernance est très différente : une association a par nature un fonctionnement démocratique (les décisions sont prises par l'assemblée générale de ses membres, au cours de laquelle chaque membre possède une voix), alors que la fondation a une gouvernance basée sur un conseil d'administration qui prend les décisions.* »

— « Pourquoi »

Ces organismes sont à but non lucratif. Généralement baptisé « cause », ce but est décrit sur leur site dans une rubrique intitulée « notre mission » ou « nos engagements ».

En plus de cet objectif principal, ces organismes en poursuivent souvent d'autres : l'équilibre financier de leurs activités ou établissements, le recrutement de donateurs, la levée de fonds, la notoriété, une image positive auprès des décideurs, des médias, du grand public.

Comme pour les associations, il est utile d'examiner les sources de financement de l'acteur privé à but non lucratif et leur part respective (financements publics, privés, firmes pharmaceutiques, mouvement sectaire...). Chaque source de financement constitue un lien d'intérêts qui peut influencer le discours porté par l'acteur.

— « Quoi »

On y trouve de l'information produite avec des moyens importants (par exemple des vidéos de qualité ou des sondages exclusifs), souvent axée sur la prévention, la lutte contre la stigmatisation ou les progrès de la recherche en psychiatrie et en neurosciences.

On n'y trouve pas d'information portant sur des questions sortant des missions prédéfinies de l'acteur.

Catégorie 6 – Médias en ligne

NOMBRE = 38

— « Qui »

La catégorie des médias en ligne est constituée d'entreprises privées à but lucratif (exemple : liberation.fr) et d'entreprises publiques (exemple : France Télévisions) relevant du secteur de l'information. Elle regroupe les médias traditionnels – radios, télévisions, presse écrite – disposant d'un site internet (exemple : Europe 1) ainsi que les médias uniquement présents sur internet (exemple : Slate).

Les médias emploient des journalistes, lesquels sont tenus au respect de la charte d'éthique professionnelle des journalistes⁶. La déontologie implique notamment la vérification des faits, l'indépendance à l'égard des pouvoirs politiques et économiques, le respect de la vie privée, la protection des sources.

Chaque média a sa propre ligne éditoriale définissant pour l'ensemble de la rédaction les critères de choix des sujets et la hiérarchie de l'information.

En France, la majorité des médias privés (hors statut associatif) sont détenus par de grands groupes industriels.

À NOTER

Les médias en ligne constitués en association sont classés dans la catégorie 3.

— « Pourquoi »

Les médias, l'un des piliers du fonctionnement démocratique, visent à informer les citoyens pour leur permettre d'exercer leur droit de vote de manière éclairée.

En plus de cet objectif principal, ces acteurs peuvent poursuivre d'autres buts en fonction de leur modèle économique : attirer des annonceurs (vente de publicité) par l'importance ou les caractéristiques de leur audience, vendre des produits ou des services (par exemple organisation de conférences), obtenir des subventions de fondations privées, de mécènes ou d'institutions publiques. Les médias qui sont des entreprises privées à but lucratif ont aussi pour objectif de dégager des bénéfices.

— « Quoi »

On y trouve de l'information vulgarisée sur les troubles psychiques à travers les rubriques science, santé, société, politique. Cette information est produite en application des règles déontologiques du journalisme professionnel.

On n'y trouve pas d'information pratique et détaillée ciblée sur un trouble psychique en particulier.

★ Voir la carte à bulles « 45 médias en ligne » (livret à part).

Catégorie 7 – Acteurs privés du secteur lucratif hors médias en ligne

NOMBRE = 11

— « Qui »

Cette catégorie regroupe les acteurs privés du secteur lucratif, c'est-à-dire recherchant à travers leur activité des bénéfices.

(6) Charte d'éthique professionnelle des journalistes, 2011, Syndicat national des journalistes.

Elle comprend les sites créés par des firmes pharmaceutiques (exemple : Lundbeck, avec depression-infos.fr) ou par des agences de communication dont les clients sont des entreprises du secteur de la santé (exemple : *Cherry for Life Science*, filiale du cabinet de consultants en marketing santé *Universal Medica Group*, avec troubles-bipolaires.com).

À NOTER

Les médias en ligne ne figurent pas dans cette catégorie, car nous avons créé pour eux une catégorie distincte (catégorie 6).

— « Pourquoi »

Ces acteurs ont pour objectif de dégager des bénéfices, puisqu'ils sont à but lucratif. Cependant, ils se donnent pour mission d'informer les patients et leurs proches sur les troubles psychiques à travers la création de sites internet. Ils abordent ainsi les caractéristiques des troubles, leur prévention, leurs traitements ou encore le quotidien avec ces troubles. Certains comme Roche avec *La Voix des patients* se donnent la mission plus large de « contribuer à la mobilisation sociale et politique sur les maladies chroniques ».

— « Qui »

On y trouve de l'information vulgarisée pour laquelle il est difficile d'identifier les auteurs, les sources, et de connaître les règles d'élaboration.

On n'y trouve pas d'analyse critique des produits ou services fournis par l'entreprise à l'initiative du site.

Catégorie 8 – Usagers blogueurs

NOMBRE = 15

— « Qui »

Les usagers blogueurs sont des personnes vivant avec un trouble psychique qui tiennent en ligne un journal de leurs réflexions ou expériences personnelles, généralement sous un pseudonyme. Elles peuvent le tenir à titre individuel ou collectif.

Ce journal peut prendre la forme d'un blog (page ou site web alimenté régulièrement en billets), d'un vlog (utilisant la vidéo comme support), d'un compte public Instagram (réseau social dont le support principal est la photo), d'un compte Twitter (réseau social basé sur des messages courts avec photo ou vidéo), d'un compte ou d'une page Facebook (réseau social utilisant tous types de support), d'un podcast (enregistrements audios numériques diffusés par épisode).

Chez les usagers blogueurs plus que dans toute autre catégorie d'acteurs, les commentaires participent à l'information en apportant des compléments au contenu initial.

— « Pourquoi »

Les usagers blogueurs dans le champ des troubles psychiques se donnent pour objectif de partager leur vécu avec leurs pairs ou encore des informations pointues (par exemple des noms de professionnels jugés compétents), de changer le regard porté par la société sur eux et sur leur trouble, d'obtenir une reconnaissance de leurs besoins.

— « Qui »

On y trouve des témoignages, des anecdotes, des points de vue personnels, des informations pratiques validées dans la « vraie vie », des revendications d'ordre politique. Souvent de l'humour ou de l'autodérision.

On n'y trouve pas d'articles croisant les différents points de vue (des professionnels, des pouvoirs publics, des associations d'usagers) sur un sujet donné.

Catégorie 9 – Professionnels blogueurs

NOMBRE = 12

— « Qui »

Les professionnels blogueurs sont des personnes impliquées par leur métier dans le champ des troubles psychiques. Ils peuvent être psychiatres, psychologues, médecins généralistes, pharmaciens, chercheurs, journalistes spécialisés, etc.

Ils postent en ligne des articles ou des vidéos, et cela à titre individuel ou collectif.

— « Pourquoi »

Les professionnels blogueurs peuvent avoir différents objectifs : partager des connaissances avec les usagers, donner leur avis personnel sur les pratiques dans leur métier et peser ainsi dans les débats, promouvoir leur propre vision des troubles psychiques et de leur traitement, ou l'école de pensée dans laquelle ils se reconnaissent, asseoir leur légitimité personnelle, ou renforcer leur position d'influenceur ou de « leader d'opinion » (*key opinion leader, KOL*), notamment lorsqu'ils sont rémunérés comme consultant par des firmes pharmaceutiques⁷.

— « Qui »

On y trouve des contenus scientifiques vulgarisés, des conseils de professionnel, des opinions personnelles et des billets d'humeur.

On n'y trouve pas d'information très générale pour les néophytes.

(7) Information vérifiable sur le site du ministère de la santé. Base Transparence Santé (transparence.gouv.fr).

Catégorie 10 – Acteurs à risque de dérive sectaire

NOMBRE = 3

— « Qui »

La catégorie des acteurs à risque de dérive sectaire regroupe des organisations (par exemple la Commission des citoyens pour les droits de l'homme [CCDH], émanation de l'Église de scientologie) ou des personnes (par exemple le médecin généraliste suisse Christian Tal Schaller) dont les pratiques sont estimées dangereuses par la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (MIVILUDES, intégrée depuis le 1^{er} janvier 2020 au ministère de l'Intérieur). La MIVILUDES définit ainsi, sur son site, la dérive sectaire : « Il s'agit d'un dévoiement de la liberté de pensée, d'opinion ou de religion qui porte atteinte à l'ordre public, aux lois ou aux règlements, aux droits fondamentaux, à la sécurité ou à l'intégrité des personnes. »

À NOTER

Ces acteurs sont regroupés dans une catégorie distincte en raison des risques qu'ils représentent pour les personnes ayant des problèmes de santé en général, et en particulier de santé mentale. Ces personnes peuvent être approchées, par exemple, à travers des tests de personnalité.

— « Pourquoi »

Comme indiqué par la MIVILUDES, la dérive sectaire « se caractérise par la mise en œuvre (...) de pressions ou de techniques ayant pour but de créer, de maintenir ou d'exploiter chez une personne un état de sujétion psychologique ou physique, la privant d'une partie de son libre arbitre, avec des conséquences dommageables pour cette personne, son entourage ou pour la société ».

— « Quoi »

On y trouve, selon les cas, des informations fantaisistes ou des informations exactes s'appuyant sur des sources fiables.

10. ANALYSE OFFRE/DEMANDE D'INFORMATION POUR CHAQUE TROUBLE

La littérature scientifique ne permet pas de savoir quels troubles psychiques bénéficient de sites de bonne qualité avec des contenus en français. En effet, les études publiées sur ce thème portent sur des sites anglophones ; leurs résultats ne sont valables que dans un court laps de temps après leur publication – à cause de la rapidité des changements survenant sur internet (nouveaux acteurs, nouvelle stratégie des acteurs existants, etc.) ; beaucoup de ces études ont été publiées il y a dix ans, parfois plus.

Aussi, nous avons analysé nous-même l'offre d'information, à partir des 196 acteurs retenus. Pour cela, nous avons d'abord répondu à la question suivante : **quel acteur couvre quel trouble ?**

- Certains acteurs ciblent un trouble unique.

Nous les désignons sous le terme d'acteur **mono-trouble**. C'est le cas pour 78 d'entre eux.

Exemple : Argos 2001, association de patients bipolaires



- D'autres acteurs abordent plusieurs troubles, ou encore les troubles psychiques en général.

Nous qualifions ces acteurs de **pluri-troubles**. C'est le cas pour 118 d'entre eux.

Exemple : L'Assurance maladie, dont le site propose des contenus sur la plupart des troubles psychiques comme la dépression, les troubles anxieux, le trouble bipolaire (à l'exception de la schizophrénie).



Pour chacun des treize troubles répertoriés dans le point 3 de notre rapport, nous avons dressé une carte présentant l'ensemble des acteurs produisant des contenus web en accès libre.

Toutes ces cartes présentent une base commune des 118 acteurs **pluri-troubles**. Vient s'y ajouter une part différenciée correspondant à un petit nombre d'acteurs mono-trouble spécifiques au trouble concerné.

★ **Voir les cartes à bulles numérotées de 1 à 13 (livret à part).**

Nous avons ensuite croisé, pour chaque trouble, l'offre d'information avec le niveau des requêtes des internautes mesuré par Google Trend. Aussi, chaque carte s'accompagne d'un commentaire argumenté indiquant si le trouble apparaît bien ou mal couvert en termes d'information. La **qualité de l'offre** au regard des besoins est qualifiée, selon les cas, de : excellente, bonne, insuffisante mais en forte progression, insuffisante, très insuffisante.

Carte numéro 1 – Addiction

NOMBRE = 133
DONT 15 ACTEURS MONO-TROUBLE

Production importante de contenus par les acteurs institutionnels avec plusieurs sites dédiés à une addiction particulière (tabac, alcool, drogues, jeu) et deux sites destinés à la jeunesse (Fil santé jeunes et Maad digital) Présence forte des associations d'usagers et proches, en particulier sur l'alcool (Alcooliques anonymes, Vie libre, Al Anon Alateen) Implication du privé à but non lucratif (Addict Aide) et des professionnels (forums Arrêter de fumer et arrêter l'alcool sur Atoute.org). Léger déficit d'information sur des addictions réputées moins fréquentes ou moins nocives (au sport, au sexe, aux jeux vidéo...).

— **Qualité de l'offre au regard des besoins : excellente**

Des troubles très bien couverts, avec énormément de ressources dédiées, pour une demande d'information assez élevée.

Carte numéro 2 – Anorexie/boulimie (trouble du comportement alimentaire)

NOMBRE = 121
DONT 3 ACTEURS MONO-TROUBLE

Information de base (symptômes, causes, traitements) pour les « néophytes » facilement, accessible mais peu d'information pour les « experts » offerte par des sites de référence.

Beaucoup de blogs d'usagers ayant une production abondante, parmi lesquels il est difficile de distinguer ceux qui peuvent apporter de l'aide de ceux qui pourraient renforcer le trouble (sites dits pro-ana).

Des professionnels peu impliqués dans l'effort de vulgarisation nécessaire pour mettre l'information à la portée de tous.

Des thématiques importantes sur lesquelles il existe très peu de contenus, comme les spécificités de ces troubles chez les hommes, ou les soins sans consentement.

— **Qualité de l'offre au regard des besoins : insuffisante**

Un trouble qui souffre d'une surabondance d'informations insuffisamment recoupées et d'un manque de contenus fiables et accessibles, alors que la demande est assez élevée.

Carte numéro 3 – Autisme

NOMBRE = 128
DONT 10 ACTEURS MONO-TROUBLE

Floraison spectaculaire de contenus étayés de la part de l'ensemble des acteurs au cours des deux dernières années. Les articles, vidéos, quiz sur Internet sont vus par les pouvoirs publics et par les associations comme un moyen de remédier au manque de ressources « dans la vie réelle » pour l'accompagnement des personnes concernées, en raison du retard accumulé en France dans la connaissance et la prise en charge de l'autisme. Ces contenus abordent des sujets variés. Ils sont encore loin de répondre à l'ensemble des interrogations des internautes (comme le montre le lancement en avril 2019 de la plate-forme téléphonique Autisme info service). Mais la dynamique est lancée, de nouveaux projets sont annoncés régulièrement.

Formats attractifs : plusieurs séries vidéos pédagogiques co-construites par les professionnels et les usagers, destinées à outiller les parents ou les personnes concernées, produites par des associations avec des financements publics et privés (fondations d'entreprise). Profusion de blogs d'usagers avec des contenus élaborés et un savoir-faire en matière de vulgarisation scientifique – les meilleurs finissent par se distinguer par leur audience importante.

Contenus à risque de dérive sectaire nombreux, répandus notamment à travers les réseaux sociaux.

— **Qualité de l'offre au regard des besoins : insuffisante, mais en forte progression**

Trouble de mieux en mieux couvert, avec des acteurs mobilisés et efficaces, répondant à une demande d'information très élevée.

Carte numéro 4 – Bipolaire (trouble bipolaire)

NOMBRE = 125

DONT 7 ACTEURS MONO-TROUBLE

Production d'information répartie de manière équilibrée entre les dix catégories d'acteurs.

Des nouveaux venus dans une communauté d'utilisateurs de plus en plus fournie et diversifiée. À noter l'émergence de témoignages publics à visage découvert. Manque d'informations citant leurs sources, à jour, sur les médicaments et leurs effets indésirables ou les interactions.

— Qualité de l'offre au regard des besoins : bonne

Un trouble bien couvert, en rapport avec une demande assez élevée.

Carte numéro 5 – Dépression

NOMBRE = 123

DONT 5 ACTEURS MONO-TROUBLE

Information de base satisfaisante, accessible et vulgarisée pour un public de néophytes.

Peu d'investissement récent de la part des acteurs. Des contenus couvrant la plupart des thématiques mais trop souvent anciens, alors que sur ce trouble répandu, les connaissances et les traitements évoluent.

Assez peu de réflexion, de débat ou de remise en cause des réponses thérapeutiques proposées (exemple les électrochocs dans la dépression résistante).

Peu d'implication des usagers.

Présence notable de trois sites dédiés à ce trouble créés par des acteurs du secteur privé lucratif (firme pharmaceutique et agences de communication ayant pour clients des firmes pharmaceutiques).

En résumé, une information qui a tendance à ronronner et peut donner, à tort, le sentiment que ce trouble est bien couvert. Or la **forte consommation d'antidépresseurs** en France constitue un enjeu important de santé publique. Ainsi, en 2010, 6 % des 18-75 ans déclarent avoir pris un antidépresseur. Entre 2000 et 2015, la consommation d'antidépresseurs a augmenté d'environ 20 % en France⁸. Ces chiffres soulignent la nécessité d'une meilleure diffusion des connaissances médicales et scientifiques sur la dépression.

— Qualité de l'offre au regard des besoins : insuffisante

Un trouble nécessitant une information plus actualisée et approfondie, sachant que la demande est élevée.

(8) Brochure Psycom « Les médicaments psychotropes », 2018, www.psycom.org/Brochures-d-info/Medicaments-psychotropes.

Carte numéro 6 – Dyslexie et TDAH (troubles des apprentissages)

NOMBRE = 122

DONT 4 ACTEURS MONO-TROUBLE

Beaucoup d'information de qualité disponible sur les signes, le diagnostic, les traitements, via les acteurs publics et les associations, y compris des vidéos en animation très pédagogiques.

Des troubles faisant l'objet d'une vigilance importante depuis de nombreuses années déjà, en raison de leur impact potentiel sur la réussite scolaire chez les enfants. Mais organisation des soins complexe à décrypter, avec l'implication à la fois d'hôpitaux psychiatriques et d'hôpitaux généraux à orientation plus neurosciences. Identification des professionnels et des structures ressources encore trop ardue.

— Qualité de l'offre au regard des besoins : insuffisante

Des troubles nécessitant une clarification concernant les parcours de soins, pour une demande d'information assez élevée.

Carte numéro 7 Insomnie (trouble du sommeil)

NOMBRE = 124

DONT 6 ACTEURS MONO-TROUBLE

Beaucoup d'acteurs abordant ce trouble fréquent, mais trop souvent de manière superficielle. Information de base accessible et vulgarisée satisfaisante pour les néophytes, mais trop peu de contenus « experts » permettant l'empowerment des patients. Manquent des informations vulgarisées et à jour sur les somnifères ainsi que leurs effets indésirables, les risques de dépendances, les modalités de sevrage ou les alternatives aux médicaments (sport, méditation, relaxation, etc.).

L'enjeu de santé publique est réel, sachant que le **risque de dépendance aux hypnotiques est important et que leur consommation reste élevée en France**. En 2010, 6 % des Français de 18 à 75 ans ont déclaré consommer des hypnotiques. Globalement, la consommation de benzodiazépines a un peu diminué depuis les années 2000, mais reste élevée. En 2015, environ 13,4 % de la population française a pris au moins une fois une benzodiazépine, contre l'anxiété ou pour dormir⁸.

— Qualité de l'offre au regard des besoins : insuffisante

Un trouble dont on parle beaucoup sur le web mais pas assez en profondeur, sachant que la demande d'information est élevée.

Carte numéro 8 – Phobie (phobies)

NOMBRE = 121

DONT 3 ACTEURS MONO-TROUBLE

Plusieurs sites dédiés à une phobie particulière apparus au cours des dernières années, notamment sur l'agoraphobie et la phobie scolaire (par des acteurs de la catégorie associations de patients), bien structurés. Troubles sur lequel les informations disponibles sont généralement de qualité.

Manque de contenus dédiés sur quelques phobies (exemple la dysmorphophobie).

— Qualité de l'offre au regard des besoins : bonne

Des troubles pour lesquels les contenus sont satisfaisants, pour une demande d'information élevée.

Carte numéro 9 – Psychotraumatisme (trouble de stress post-traumatique)

NOMBRE = 121

DONT 3 ACTEURS MONO-TROUBLE

Information succincte, éparpillée, pas toujours validée. Trouble encore peu connu mais suscitant un intérêt croissant depuis les attentats de 2015 et le mouvement MeToo révélant l'ampleur des violences et abus sexuels contre les femmes. Connaissances des mécanismes traumatiques en progrès grâce aux neurosciences et pourtant peu vulgarisés.

Des contenus à jour sur le site d'une association de professionnels (Mémoire traumatique) mais centrés sur les travaux d'une seule chercheuse.

— Qualité de l'offre au regard des besoins : très insuffisante

Un trouble nécessitant une meilleure mise à disposition des connaissances, pour une demande modérée à ce jour, mais amenée à progresser

Carte numéro 10 – Schizophrénie (schizophrénies)

NOMBRE = 129

DONT 11 ACTEURS MONO-TROUBLE

Investissement fort de la part des associations d'usagers et de proches, avec l'arrivée notable fin 2015 du Collectif schizophrénie. Multiplicité de points de vue disponibles sur ce trouble emblématique car considéré comme le plus stigmatisant. Forte présence de blogueurs/influenceurs encourageant le témoignage. Contenus pour les « néophytes » comme pour les « experts ». Des acteurs historiques, comme le forum public sur la schizophrénie de Atoute.org (depuis 2000).

Notion de **rétablissement** encore trop peu abordée. Manque de précautions dans la présentation de connaissances scientifiques encore limitées sur ce trouble.

— Qualité de l'offre au regard des besoins : bonne

Un trouble bien couvert, en rapport avec une demande assez élevée.

Carte numéro 11 – Suicide (pensées suicidaires)

NOMBRE = 124

DONT 6 ACTEURS MONO-TROUBLE

Information de qualité ciblée sur certains publics comme les jeunes (Fil Santé Jeunes) ou les hommes (Movember Canada). Mais pour d'autres publics, comme les seniors ou les mères après l'accouchement, peu de contenus adaptés. Sur le site Souffrance et travail, pas de rubrique « pensées suicidaires ». Un portail général riche (info-suicide.org) mais qui pêche par manque d'informations faciles à comprendre pour les « néophytes ».

— Qualité de l'offre au regard des besoins : insuffisante

Un thème couvert de façon partielle, avec un manque de contenus pour « néophytes », et sur les stratégies de prévention et d'aide, alors que c'est un enjeu majeur de santé publique en France et dans le monde (rappel : la demande n'a pas pu être évaluée faute de données pertinentes, voir page 11).

Carte numéro 12 – TOC

NOMBRE = 120

DONT 2 ACTEURS MONO-TROUBLE

Contenus variés (témoignages, actualités scientifiques, traitements...) sur un trouble désormais bien identifié par le grand public. Ressources suffisantes et adaptées, à la fois pour les « néophytes » et les « experts ». Manque d'usagers blogueurs.

— Qualité de l'offre au regard des besoins : bonne

Un trouble bien couvert, avec des contenus répondant à une demande élevée

Carte numéro 13 – Trouble anxieux

NOMBRE = 119

DONT 1 ACTEUR MONO-TROUBLE

Peu de contenus dédiés au trouble anxieux, souvent confondu par le grand public avec l'anxiété, qui est une émotion normale. Pas de communauté de patients, qui se réunissent plutôt autour de symptômes particuliers (par exemple l'agoraphobie, ou les TOC). Trop peu d'information sur les médicaments anxiolytiques et

antidépresseurs prescrits dans ce trouble, alors que leur consommation est importante.

Fiches avec les informations de base disponibles sur plusieurs sites institutionnels (Assurance Maladie, Psycom...).

— Qualité de l'offre au regard des besoins : très insuffisante

Un trouble nécessitant une meilleure couverture, même si la demande d'information est modérée.

11. RECOMMANDATIONS POUR UNE AMÉLIORATION DE L'OFFRE

À l'issue de l'étude qui nous a été confiée par Santé publique France, nous pouvons émettre les recommandations suivantes, dans l'objectif de mieux répondre à la demande d'information sur les troubles psychiques pour l'internaute français :

— De nouveaux contenus attendus sur trois axes transversaux, pour tous les troubles

- Les **droits** des patients.
- Les effets indésirables des **médicaments psychotropes** ainsi que les risques de dépendance et les interactions.
- Les possibilités de **rétablissement** des patients (recovery).

— Sept troubles à cibler pour la période 2020-2022

- Une priorité dans la création de contenus pour **anorexie et boulimie** (troubles du comportement alimentaire), **psychotraumatisme** (trouble de stress post-traumatique) et **trouble anxieux**.
- Une information de base pour **suicide** (pensées suicidaires) et des contenus spécifiques destinés à certains publics.
- Des compléments à apporter sur des thèmes spécifiques pour **dyslexie et TDAH** (troubles des apprentissages et trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité), **insomnie** (troubles du sommeil).
- Une actualisation des contenus nécessaire pour **dépression** (troubles dépressifs).

— Mobilisation d'acteurs présentant des gages de qualité et d'indépendance

Ces contenus devraient être élaborés de préférence par des acteurs dont le statut est gage d'indépendance (absence de conflits d'intérêts) et dont l'expertise garantit le niveau de qualité.

DANS LA LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE

« Nous avons vu qu'il existe différents types d'éditeurs d'information en santé sur Internet. Nous avons vu également que certains n'étaient pas sans poser des questions en termes de conflits d'intérêts et/ou de qualité de l'information proposée. Une des réponses à apporter à ce constat est d'encourager les services agréés à publier des informations de qualité et d'améliorer le référencement et la visibilité de leurs sites (Paganelli et al., 2014 ; Richard et al., 2016). Cela peut permettre l'expression de la diversité

des approches constitutive du terrain, tout en restant dans le cadre de pratiques reconnues et validées. »

À la demande de Santé publique France, Psycom a élaboré un outil d'aide à la décision fournissant une vue d'ensemble de l'analyse qui précède : **Tableau récapitulatif de la demande et de l'offre d'information pour treize troubles psychiques**.

Ce tableau (voir page suivante) intègre, en plus, trois critères quantitatifs : le nombre d'acteurs mono-trouble, un indicateur de la diversité des acteurs mono-trouble, et le nombre d'acteurs publics.

— Comment lire le tableau récapitulatif Psycom

Les treize troubles psychiques sont classés par niveau de requêtes sur Google décroissant.

L'analyse de l'offre porte sur les **196 sites** sélectionnés par Psycom pour sa « Cartographie des acteurs produisant des contenus web sur les troubles psychiques ». Parmi ces sites, 118 sont des acteurs abordant plusieurs troubles ou bien les troubles psychiques en général. Ces acteurs sont qualifiés de pluri-troubles. Les acteurs mono-trouble, eux, se consacrent à un seul trouble ; plus leur nombre est élevé, mieux les besoins en information des internautes sont couverts.

Les contenus **pour néophytes** sont des contenus vulgarisés et accessibles, où sont abordés, dans un objectif de prévention, les thèmes qui intéressent les personnes qui découvrent le sujet : signaux d'alerte, différence entre normal et pathologique, orientation vers des ressources et/ou lieux de prise en charge, etc.

Les contenus **pour experts** abordent des sujets propres à la vie avec des troubles psychiques : le rétablissement, les droits en psychiatrie, l'organisation des soins et de l'accompagnement, l'entraide, la balance bénéfice-risque des médicaments, etc.

PRÉAMBULE

Les 196 sites recensés présentent tous un déficit d'information sur trois axes majeurs : les droits des patients, les effets indésirables des médicaments, les possibilités de rétablissement. Fort de ce constat, Psycom recommande de combler ce déficit par la création systématique de contenus sur ces trois sujets pour tous les troubles. Des recommandations complémentaires et spécifiques à chaque trouble figurent en dernière colonne.

Trouble psychique	Niveau de requêtes	Nb acteurs mono- trouble	Indicateur de la diversité de ces acteurs	Nb acteurs publics (cat. 1, 2)	Points forts de l'offre	Points faibles de l'offre	Qualité de l'offre	Recommandation spécifique
<p>LÉGENDE</p> <p>Niveau de requêtes : ++++ très élevé +++ élevé ++ assez élevé + modéré</p> <p>Nb d'acteurs mono-trouble : nombre variant de 1 à 15 ; plus le nombre d'acteurs spécialisés dans ce trouble est élevé, mieux les besoins en information des internautes sont couverts.</p> <p>Indicateur de la diversité des acteurs mono-trouble : compris entre 1 et 10 ; il s'agit du nombre de catégories différentes dont relèvent les acteurs mono-trouble ; plus le nombre est élevé, plus grande est la diversité de ces acteurs et mieux les besoins en information des internautes sont couverts.</p> <p>Nb d'acteurs publics (cat. 1, 2) : nombre variant de 20 à 25 ; il s'agit de la somme du nombre d'acteurs publics institutionnels (catégorie 1 de notre cartographie) abordant ce trouble et du nombre d'acteurs publics type centres de recherche (catégorie 2) abordant ce trouble ; plus le nombre est élevé, plus les acteurs publics sont impliqués dans l'information sur ce trouble.</p> <p>NC : non classé (faute de données pertinentes). Ø : pas d'investissement spécifique à réaliser dans la création de contenus pour ce trouble.</p>								
Autisme	++++	10	4	22	Nombreux contenus récents dans des formats attractifs (vidéos) Financements publics et privés pour la production de contenus Profusion de blogs d'utilisateurs	Des internautes sans réponse à leurs interrogations Des contenus à risque de dérive sectaire	En forte progression	Ø
TOC	+++	2	2	20	Contenus variés Ressources adaptées pour les néophytes comme pour les experts	Manque d'utilisateurs blogueurs	Bonne	Ø
Dépression	+++	5	3	21	Information pour néophytes disponible	Des contenus trop anciens Peu d'implication des usagers Trois sites créés à l'initiative de firmes pharmaceutiques	Insuffisante	Actualiser les informations de base Proposer des contenus « experts »

Sources du tableau : Psycom/Google trends avril 2019

Trouble psychique	Niveau de requêtes	Nb acteurs mono- trouble	Indicateur de la diversité de ces acteurs	Nb acteurs publics (cat. 1, 2)	Points forts de l'offre	Points faibles de l'offre	Qualité de l'offre	Recommandation spécifique
Phobie	+++	3	1	20	Plusieurs sites récents dédiés à une phobie particulière	Manque de contenus dédiés sur quelques phobies	Bonne	∅
Insomnie	+++	6	3	20	Information pour néophytes disponible	Peu de ressources pour un public d'experts	Insuffisante	Proposer des contenus « experts »
Bipolaire	++	7	3	20	Répartition équilibrée entre les dix catégories d'acteurs Communauté riche d'usagers Émergence de témoignages à visage découvert	Manque d'informations à jour sur les médicaments et mentionnant leurs sources	Bonne	∅
Addiction	++	15	5	25	Production importante de contenus par les acteurs institutionnels Présence forte des associations d'usagers Implication des professionnels	Léger déficit d'information sur des addictions réputées moins fréquentes ou moins nocives (au sport, au sexe, aux jeux vidéo...)	Excellente	∅
Anorexie	++	3	2	20	Information pour néophytes disponible	Peu d'information pour les experts Blogs d'usagers très inégaux en qualité Professionnels peu impliqués dans l'effort de vulgarisation	Insuffisante	Proposer davantage d'infos recoupées et vulgarisées

Sources du tableau : Psyscom/Google trends avril 2019

Trouble psychique	Niveau de requêtes	Nb acteurs mono- trouble	Indicateur de la diversité de ces acteurs	Nb acteurs publics (cat. 1, 2)	Points forts de l'offre	Points faibles de l'offre	Qualité de l'offre	Recommandation spécifique
Schizophrénie	++	11	5	20	Investissement fort de la part des associations d'usagers et proches Blogueurs encourageant le témoignage Forum d'usagers très actif depuis 19 ans	Manque de précautions dans la présentation de connaissances scientifiques encore limitées sur la maladie	Bonne	∅
Dyslexie	++	4	3	20	Acteurs publics et associations impliqués Vidéos très pédagogiques	Manque d'informations sur les structures de soins et les professionnels	Insuffisante	Apporter des compléments sur les parcours de soins
Trouble anxieux	+	1	1	20	Fiches avec les informations de base sur quelques sites institutionnels	Peu de contenus dédiés Pas de communauté de patients Manque d'information sur les médicaments	Très insuffisante	Apporter de l'information pour néophytes et experts
Psycho-traumatisme	+	3	1	20	Des contenus à jour sur le site d'une association de professionnels mais centrés sur les travaux d'une seule chercheuse	Information succincte, éparpillée, pas toujours validée	Très insuffisante	Construire l'information pour néophytes suite aux attentats et au phénomène #Metoo
Suicide	NC	6	4	20	Contenus riches ciblés sur des publics comme les jeunes ou les hommes	Des informations pas toujours accessibles pour les néophytes Manque de contenus adaptés pour certains publics (ex-jeunes accouchées, seniors)	Insuffisante	Enrichir l'information néophytes et compléter l'offre pour des publics spécifiques

Sources du tableau : Psyscom/Google trends avril 2019

12. CRITÈRES DE QUALITÉ EXISTANTS POUR L'INFORMATION EN SANTÉ

Nous souhaitons proposer une méthode permettant d'évaluer la qualité d'un contenu web ou d'un site portant sur la santé mentale.

Plusieurs organismes, ou des chercheurs, ont déjà élaboré des critères dans le domaine, plus large, de la santé. Nous avons donc, dans un premier temps, répertorié ces travaux et étudié **neuf systèmes d'évaluation**.

DANS LA LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE

« Dès l'apparition des premiers sites Internet dans les années 1990, la prolifération exponentielle de contenus sur la santé, non régulés par un travail d'édition comme c'est traditionnellement le cas, a suscité de l'inquiétude. De nombreuses propositions pour évaluer la qualité de ces sites ont alors été faites. Celles-ci se sont déclinées sous forme de codes de conduite, de labels de qualité (Rippen & Risk, 2000), de guides pour les internautes et de filtres pour trier les sites (Bernstam, Shelton, Walji, & Meric-Bernstam, 2005 ; Cretton, 2013 ; Jadad & Gagliardi, 1998 ; Wilson, 2002).

La plupart de ces outils vont notamment mobiliser les critères définis par Silberg (1997) tels que la présentation des auteurs et de leurs qualifications, l'attribution de l'information qu'ils diffusent à travers un référencement des sources, mais aussi la transparence concernant les sources de financement et les possibles conflits d'intérêts (Silberg, 1997).

D'autres métadonnées vont parfois faire partie de l'évaluation comme la présence des dates de publication des contenus, l'explication des objectifs du site, la présence de la formule type "ne peut remplacer la consultation d'un professionnel", mais aussi l'existence d'un comité éditorial, la possibilité de contacter le responsable du site, le respect des droits d'auteur, le respect de la confidentialité des données partagées par le patient, le design, l'utilisation de multimédias, le fait que le site soit payant ou non, le fait que le site propose plusieurs points de vue, qu'il est "équilibré" et "impartial", le fait qu'il présente les avantages et les inconvénients des traitements, la clarté dans la façon dont les informations sont proposées, etc. (Charnock et al., 1999 ; Eysenbach, Powell, Kuss, & Sa, 2002 ; Jadad & Gagliardi, 1998). »

Le Service public d'information en santé (SPIS) et son standard de l'information en santé

Selon ce standard, lancé en 2017, les contenus indexés sur le moteur de recherche public Santé.fr doivent répondre à une série de critères détaillés ci-dessous :

FIABILITÉ

— Transparence

- Sources d'information visibles et traçables
- Accès possible aux sources de financements et aux déclarations de liens d'intérêt
- Réponses apportées aux questions et commentaires des usagers

— Indépendance

- Absence de publicité et de promotion de conseils/produits/soins de santé
- Mise en place d'une gouvernance et d'une charte éditoriale

— Pertinence

- Correspondance des réponses fournies aux requêtes des usagers
- Offre d'outils d'aide à la prise de décision des usagers
- Prise en compte des retours des usagers pour améliorer le site

ACCESSIBILITÉ

— Gratuité

- Pas d'adhésion ni de contrepartie pour accéder à l'information

— Information adaptée au public visé

- Langage et nature de l'information appropriés au grand public

— Accessibilité technique

- Labellisation « E accessible »

references.modernisation.gouv.fr/presentation

Santé publique France et son label Aide en santé

Lancé en 2014, ce label concerne « les dispositifs de prévention et d'aide à distance en santé associant des lignes téléphoniques et des sites internet », indique Santé publique France. « Ils portent sur tous les champs de la santé publique : santé sexuelle, santé mentale, addictions, maladies chroniques, etc. » L'attribution de ce label, renouvelable en 2020, implique six engagements sur la qualité du service et un sur la « fiabilité des informations délivrées aux usagers ». Il est attribué par exemple à Fil Santé Jeunes.

La Haute autorité de santé (HAS) et son rapport Évaluation de la qualité des sites de e-santé

Dans la foulée de la publication de son rapport de 2007 sur la qualité des sites en santé, la HAS a mis en ligne un ensemble de conseils destinés aux internautes. Par exemple, « Posez-vous au moins trois questions : Qui a écrit le contenu du site ? Quelles sont ses compétences ? Quelles sont ses motivations ? »

La fondation Health On the Net et son HON Code

Lancé en 1996, ce label est toujours utilisé par certains sites. Cependant depuis 2013 la HAS a abandonné la certification HON, jugée peu utile pour les internautes. « En effet, une certification ne peut donner de garanties sur la qualité du contenu des sites : les contenus sont nombreux, évolutifs, pas forcément évaluables. Si le sceau de la certification venait à signifier une telle garantie pour certains internautes, il serait alors trompeur. » (HAS, 2013).

L'association belge Cultures & Santé et son guide « Comment évaluer l'information en santé »

Cette association de promotion de la santé, d'éducation permanente et de cohésion sociale, située à Bruxelles, a développé en 2018 un guide pratique destiné à sensibiliser les internautes à la qualité de l'information sur la santé.

Extrait du guide : « Une information fiable est une information qui :

- est présentée de manière nuancée et argumentée (exemple présentation des bénéfices et des inconvénients d'un produit ou d'un traitement) ;
- est présente sur un site dont le financement est identifiable ;

- cite des sources sérieuses et récentes ;
- n'est pas influencée par la publicité (le site peut contenir des publicités, mais celles-ci doivent être bien identifiables et distinguées de l'information en question). »

Prescrire et sa grille d'évaluation de la qualité de l'information en ligne

La revue médicale indépendante Prescrire a développé une grille pour la sélection de sites santé constituant son « portail documentaire » lancé en 2003 (réservé aux abonnés). « La rédaction de la revue Prescrire a opté pour une évaluation descriptive de la qualité des sites, indique-t-elle sur son site. Pas d'étoiles ou de netscoring. »

Dix critères descriptifs en relation avec la qualité ont été retenus :

- Année de naissance
- Points forts
- Limites
- Éditeur(s)
- Financement
- Présence de publicité
- Devenir des données personnelles fournies par les internautes
- Politique éditoriale
- Politique de mise à jour
- Auteur(s)

La rédaction du Monde et son outil Decodex

Le Decodex, conçu par la rédaction du Monde pour évaluer la fiabilité d'un site, a vu ses performances améliorées depuis son lancement en 2017, indique le quotidien. Il est devenu un outil reconnu pour repérer certains sites peu fiables dans le domaine de la santé, comme le montre l'étude Reuters/université d'Oxford 2018.

Centrale Santé (association des élèves de Centrale Paris) et son Net-Scoring

Le Net-Scoring est cité comme référence par la Cité de la santé (La Villette).

Ce système, développé il y a vingt ans, est très précis, au point qu'il apparaît difficilement applicable (nous n'avons pas trouvé d'organisme l'ayant utilisé). Il attribue des points selon un barème de 49 critères répartis en huit catégories :

- Crédibilité
- Contenu

- Hyperliens
- Design
- Interactivité
- Aspects quantitatifs
- Aspects déontologiques
- Accessibilité

Wikipedia et son label « article de qualité »

Selon l'encyclopédie collaborative en ligne, l'article de qualité est défini ainsi : « Il est bien écrit, complet, argumenté et neutre. »

« Bien écrit signifie que le niveau de langue est correct,

voire recherché, et exempt de faute de style ; que l'orthographe, la grammaire et la typographie sont irréprochables et homogènes ;

Complet signifie que l'article traite le sujet en totalité et qu'il ne néglige aucun fait ou élément majeur ;

Argumenté signifie que les faits énoncés sont justifiés par des éléments de preuves précis et des références externes fiables ; cela inclut la présentation d'une partie dédiée aux sources, où sont indiquées ces références (bibliographiques ou autres), et/ou de citations et de notes ;

Neutre signifie que l'article ne prête pas à controverse en ce qui concerne sa neutralité et l'exactitude des faits rapportés. »

13. PROPOSITION DE CRITÈRES SPÉCIFIQUES À L'INFORMATION EN SANTÉ MENTALE

L'analyse des critères de qualité utilisés dans le domaine de la santé en général a permis à Psycom de proposer, pour la première fois, une grille d'évaluation adaptée pour l'information sur la santé mentale.

Les questions de **santé mentale** constituent en effet un défi particulier, exigeant une évaluation balancée et prudente, comme le relève l'Observatoire « Vies Numériques » du Centre de Référence en Santé Mentale (Belgique) dans son rapport publié en 2018 (déjà cité) :

« La santé mentale, ses déterminants et ses thérapeutiques relèvent d'une épistémologie complexe. Certains savoirs font l'unanimité et d'autres se limitent à un consensus dans certaines communautés scientifiques en fonction du champ théorique sur lequel elles s'appuient. Par exemple, il existe plusieurs nosographies sérieuses des troubles psychiques et différentes approches thérapeutiques. C'est pourquoi l'évaluation des discours sur la santé mentale et les pathologies mentales est parfois compliquée. **Il s'agit à la fois de lutter contre les informations erronées, voire dangereuses, tout en respectant l'expression de la diversité des savoirs.** »

Pour fixer ses critères d'évaluation d'un contenu ou d'un site sur la santé mentale, Psycom s'est inspiré du Standard de l'information en santé développé par Sante.fr.

Certains critères ont été renforcés (par exemple absence de financements des industries de santé), d'autres ajoutés (mention des auteurs). Ceci pour tenir compte des problèmes posés par les « fermes de contenus »,

c'est-à-dire les sites Web qui publient du contenu de peu de valeur, dans le but de générer des revenus publicitaires.

Nous avons abouti ainsi à une grille comprenant **onze critères, classés en quatre chapitres.**

Afin de rendre la tâche de l'évaluateur plus systématique, les critères ont été rédigés pour autoriser seulement deux réponses : oui/non.

Plus un contenu ou un site remplit de critères de la grille, plus l'information qu'il fournit peut être considérée de qualité.

Les onze critères ne sont pas d'importance égale. Leur hiérarchie peut varier selon les priorités de l'évaluateur.

— Ce que nous ne retenons pas

Les deux critères suivants, bien que pertinents, ne figurent pas dans la grille des critères Psycom. En effet, ils exigent des connaissances avancées en informatique que l'évaluateur ne possède pas forcément. Il s'agit de :

- la protection des données des utilisateurs ;
- l'accessibilité technique du contenu, garantissant l'accès à l'information à tout citoyen, quelles que soient ses compétences numériques ou son handicap.

GRILLE DES 11 CRITÈRES PSYCOM QUALITÉ DE L'INFORMATION EN SANTÉ MENTALE

Réponse oui/non

TRANSPARENCE

- 1 • Date de production du contenu et/ou de la dernière mise à jour.
- 2 • Mention du nom des auteurs et autrices (pas de pseudo).
- 3 • Sources d'information visibles et traçables (références, liens à cliquer vers les sites ou documents originels).
- 4 • Existence d'une gouvernance et d'une charte éditoriale précisant qui produit les contenus du site, dans quelles conditions.
- 5 • Déclarations de liens d'intérêts des auteurs et autrices du contenu
- 6 • Accès possible aux sources de financement du site, transparence du modèle économique (on sait comment est rémunéré le travail de production de l'information).

INDÉPENDANCE

- 7 • Absence de financement direct ou indirect du site par les industries de santé (médicaments, dispositifs médicaux, matériel médical, e-santé, marketing médical, etc.).
- 8 • Absence de publicité et promotion de conseils/ produits/soins de santé sur le site.

ACCESSIBILITÉ

- 9 • Langage, forme et nature de l'information appropriées au public visé.

COLLABORATIF

- 10 • Possibilité pour les internautes de poster des commentaires, des questions, de témoigner de leur expérience.
- 11 • Réponses apportées aux commentaires des internautes.

À NOTER

Il n'existe pas de contenu ou d'acteur remplissant l'ensemble des critères.

UN SITE POUR CONNAÎTRE LES LIENS D'INTÉRÊTS

Les liens d'intérêts de l'auteur d'un contenu avec les entreprises de la santé peuvent être vérifiés sur la base de données publique Transparence Santé. La loi de 2011 impose la transparence des liens entre industries de santé et acteurs de santé (professionnels, étudiants, sociétés savantes, associations de patients, médias, etc). Ces entreprises ont l'obligation de déclarer accords, avantages et rémunérations qui les lient à des acteurs de la santé.

www.transparence.sante.gouv.fr

À titre d'exemple, nous avons appliqué la grille au site Psycom.org. Voici le résultat de l'évaluation au 16 décembre 2019 : 8 oui, 3 non.

PSYCOM.ORG SUR LE GRILL 8 OUI, 3 NON

TRANSPARENCE

- 1 • Date de production du contenu et/ou de la dernière mise à jour. **OUI**
- 2 • Mention du nom des auteurs (pas de pseudo). **OUI**
- 3 • Sources d'information visibles et traçables (références, liens à cliquer vers les sites ou documents originels). **OUI**
- 4 • Existence d'une gouvernance et d'une charte éditoriale précisant qui produit les contenus du site, dans quelles conditions. **NON**
- 5 • Déclarations de liens d'intérêts des auteurs du contenu. **OUI**
- 6 • Accès possible aux sources de financement du site, transparence du modèle économique (on sait comment est rémunéré le travail de production de l'information). **OUI**

INDÉPENDANCE

- 7 • Absence de financement direct ou indirect du site par les industries de santé (médicaments, dispositifs médicaux, matériel médical, e-santé, marketing médical, etc.). **OUI**
- 8 • Absence de publicité et promotion de conseils/produits/soins de santé sur le site. **OUI**

ACCESSIBILITÉ

- 9 • Langage, forme et nature de l'information appropriées au public visé. **OUI**

COLLABORATIF

- 10 • Possibilité pour les internautes de poster des commentaires, des questions, de témoigner de leur expérience. **NON**
- 11 • Réponses apportées aux commentaires des internautes. **NON**

Des limites à l'évaluation de la qualité d'un contenu : les critères Psycom portent d'abord sur la transparence des méthodes d'élaboration des contenus. Ils ne sont en aucun cas une validation des contenus eux-mêmes.

« La littérature scientifique n'est pas unanime sur la validité des outils destinés à évaluer la qualité des sites sur la santé (Eysenbach et al., 2002 ; Jadad & Gagliardi, 1998 ; Khazaaal, Chatton, Zullino, & Khan, 2012 ; Nicola J. Reavley & Jorm, 2011 ; Serdobbel, Pieters, & Joos, 2006 ; Zermatten, Khazaaal, Coquard, Chatton, & Bondolfi, 2010). Ce constat n'est pas étonnant, l'exhaustivité des métadonnées et le respect d'une certaine éthique doivent certainement être fortement corrélés à la qualité d'une publication, mais ne sauraient saturer

celle-ci. Par exemple, des outils transversaux – opérationnels pour l'ensemble des questions de santé – ne peuvent proposer une évaluation directe de la concordance des informations fournies par les sites avec les pratiques médicales généralement acceptées, ce qui limite forcément leur validité. Les labels de qualité des sites de santé attestent le plus souvent de la transparence de la publication et du respect de certains critères éthiques plutôt que de la qualité de contenu au sens strict (Khazaaal, Chatton, Coquard, & Zullino, 2009). »

14. ÉLÉMENTS D'APPRÉCIATION COMPLÉMENTAIRES

Compte tenu des limites énoncées plus haut, l'appréciation fine de la qualité d'un contenu ou d'un site devrait s'appuyer sur des éléments complémentaires aux onze critères Psycom de la grille.

Cette phase d'approfondissement de l'analyse exige, de la part de l'évaluateur, des connaissances en santé mentale et en journalisme ou sciences de l'information.

L'application de la grille des onze critères Psycom, complétée par l'analyse approfondie, constitue la méthode Psycom d'évaluation de l'information en santé mentale.

Analyse approfondie portant sur la qualité de l'information en général

L'évaluateur examine si :

- Les **sources** sur lesquelles s'appuie le contenu sont reconnues.
- Le contenu a été élaboré pour ce site et **non simplement relayé** d'un autre support.
- Le contenu présente **des propos contradictoires** sur un même sujet et non une seule lecture des faits.

- L'information est présentée de manière **équilibrée** entre les différents points de vue.
- Les faits sont clairement distingués **des opinions**.

Analyse approfondie spécifique à l'information sur la santé mentale

L'évaluateur examine si :

- L'**école de pensée** à laquelle appartiennent les auteurs du contenu est mentionnée (les partis pris théoriques sont clairement affichés).
- Les traitements proposés pour un trouble psychique, comprennent les **médicaments** et les **interventions non médicamenteuses** (thérapies, sport, etc.).
- L'expérience des **usagers** est présente dans le contenu ou sur le site.
- Les questions de **stigmatisation** et de discrimination des personnes vivant avec des troubles psychiques sont abordées sur le site.
- Les **droits des usagers** sont abordés sur le site.
- Le site promeut la **santé mentale** (au sens prévention du terme).
- La notion de **rétablissement** est présente sur le site.

15. EN CONCLUSION

Les données inédites rassemblées dans notre cartographie, ainsi que les critères de qualité de l'information en santé mentale, ont vocation à être portés à la connaissance d'un public le plus large possible.

— Pour les experts

Ce travail sera soumis pour publication à des revues spécialisées.

— Pour les néophytes

Certaines informations issues de ce travail peuvent se révéler utiles aux internautes, dans leur recherche d'acteurs produisant de l'information de qualité. Elles seront adaptées sous forme de contenus accessibles, mis en ligne sur le site web Psycom.

ANNEXE 1

COMPARAISON DES REQUÊTES DES INTERNAUTES

— Comment lire ces graphiques ?

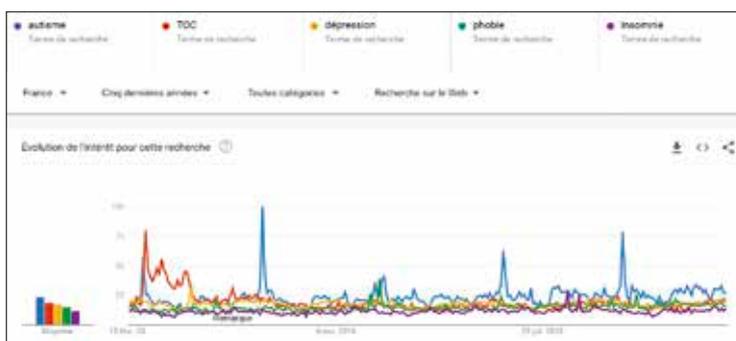
Les courbes en couleur indiquent la fréquence des recherches pour chaque mot par rapport au point le plus élevé du graphique (niveau 100), et non le nombre de recherches en lui-même.

Les comparaisons portent sur les requêtes des internautes en France.

Période considérée : les cinq dernières années.

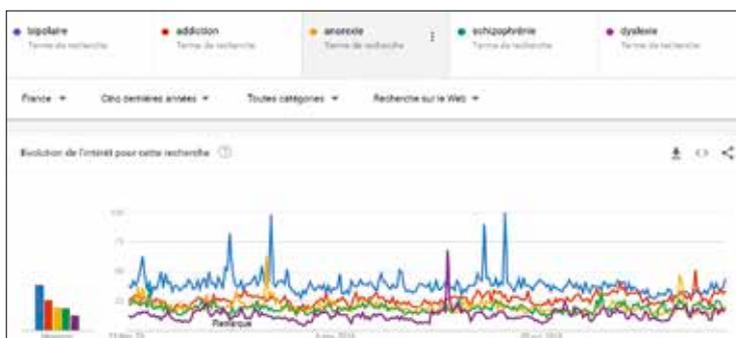
La fréquence pour un terme donné inclut les requêtes portant sur le terme seul et associé à d'autres termes (exemple : « dépression » et « dépression post-partum »). Il n'inclut pas le terme au pluriel ni les orthographes erronées.

Autisme > TOC > dépression > phobie > insomnie



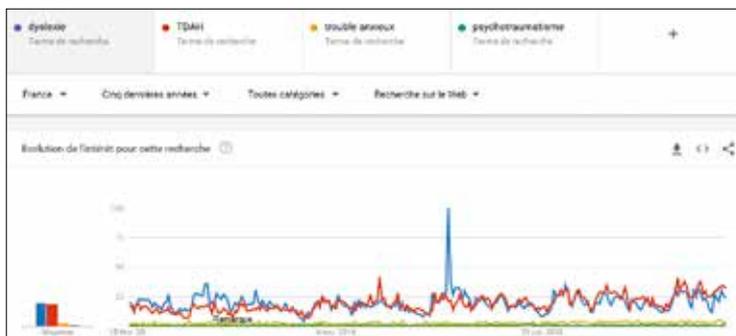
Source : Google Trends 13 février 2020

Bipolaire > addiction > anorexie > schizophrénie > dyslexie



Source : Google Trends 13 février 2020

Dyslexie > TDAH > trouble anxieux > psychotraumatisme



Source : Google Trends 13 février 2020

ANNEXE 2

ARS ET SANTÉ MENTALE

À la demande de Santé publique France, nous avons analysé les sites des dix-sept Agences régionales de santé (ARS) afin de déterminer lesquelles proposent de l'information sur les troubles psychiques. Cette analyse a été réalisée le 17 décembre 2019.

Nous avons souhaité répondre à deux questions :
– Quelles sont les ARS qui proposent aux internautes des entrées sur le thème de la santé mentale et des troubles psychiques dans les menus accessibles en page d'accueil de leur site ?
– Combien de résultats (donc de contenus) lorsqu'on tape « santé mentale » dans le moteur de recherche du site, et quand on tape « psychiatrie » ?

RÉSULTATS

Les quatre ARS qui proposent le plus de contenus

« santé mentale »

- PACA (64)
- Bretagne (61)
- ex aequo Nouvelle-Aquitaine et Grand-Est (43)

Les quatre ARS qui proposent le moins de contenus « santé mentale »

- Centre-Val-de-Loire (9)
- ex aequo Guyane et Martinique (10)
- Corse (11)

Les ARS qui mettent le plus en avant la santé mentale dans les menus en page d'accueil de leur site

- PACA (seule ARS à proposer un menu « santé mentale et psychiatrie » offrant plusieurs entrées)
- Nouvelle-Aquitaine (une entrée « bien être et santé mentale »)
- ex aequo Normandie (une entrée « projets territoriaux de santé mentale »), Guadeloupe (une entrée « projet territorial de santé mentale ») et PACA (une entrée « conseils locaux de santé mentale »)

À NOTER

Bourgogne-Franche-Comté et Martinique sont les seules ARS à proposer une entrée sur le suicide (intitulée « prévention du suicide » pour la première, « suicide » pour la seconde).

DÉTAILS PAR RÉGION (ORDRE ALPHABÉTIQUE)

AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/

➔ Une entrée « les conduites addictives » dans le menu « usagers »

32 résultats pour « santé mentale »

22 résultats pour « psychiatrie »

BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/

➔ Une entrée « addictions » et une entrée « prévention du suicide » dans le menu « santé et prévention »

37 résultats pour « santé mentale »

35 résultats pour « psychiatrie »

BRETAGNE

www.bretagne.ars.sante.fr/

➔ Une entrée « consultations jeunes consommateurs » dans le menu « établissements et professionnels »

➔ Une entrée « soins psychiatriques sans consentement » dans le menu « prévention et santé »

➔ Une entrée « addictions et conduites à risques » dans le menu « prendre soin de ma santé »

61 résultats pour « santé mentale »

36 résultats pour « psychiatrie »

CENTRE-VAL-DE-LOIRE

www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr/

- ➔ Une entrée « usage du titre de psychothérapeute » dans le menu « professionnels et établissements »

9 résultats pour « santé mentale »

7 résultats pour « psychiatrie »

CORSE

www.corse.ars.sante.fr/

- ➔ Une entrée « les consultations addictions » et une entrée « addictions : drogues alcool tabac » dans le menu « santé et prévention »
- ➔ Une entrée « troubles du neuro développement » dans le menu « santé et prévention »

11 résultats pour « santé mentale »

6 résultats pour « psychiatrie »

GRAND-EST

www.grand-est.ars.sante.fr/

- ➔ Une entrée « addictions » dans le menu « grand public »

43 résultats pour « santé mentale »

26 résultats pour « psychiatrie »

GUADELOUPE

www.guadeloupe.ars.sante.fr/

- ➔ Une entrée « psychothérapeutes » et « soins psychiatriques sans consentement » dans le menu « Établissements et professionnels »
- ➔ Une entrée « addictions » avec quatre contenus alcool, drogues, conduites addictives, tabac
- ➔ Une entrée « projet territorial de santé mentale » dans le menu « santé et prévention » mais aucun contenu

13 résultats pour « santé mentale »

5 résultats pour « psychiatrie »

GUYANE

www.guyane.ars.sante.fr/

- ➔ Une entrée « plan autisme » et une entrée « programme national de réduction du tabagisme » dans le menu « politique régionale »
- ➔ Une entrée « soins psychiatriques sans consentement » dans le menu « santé et prévention »

10 résultats pour « santé mentale »

2 résultats pour « psychiatrie »

HAUTS-DE-FRANCE

www.hauts-de-france.ars.sante.fr/

- ➔ Une entrée « les soins sans consentement » dans le menu « établissements et professionnels »

39 résultats pour « santé mentale »

18 résultats pour « psychiatrie »

ILE-DE-FRANCE

www.iledefrance.ars.sante.fr/

- ➔ Une entrée « psychothérapeutes » dans le menu « établissements et professionnels »

36 résultats pour « santé mentale »

27 résultats pour « psychiatrie »

MARTINIQUE

www.martinique.ars.sante.fr/

- ➔ Une entrée « autisme » dans le menu « politique régionale »
- ➔ Une entrée « suicide » et une entrée « addictions et conduites addictives » dans le menu « santé et prévention »

10 résultats pour « santé mentale »

8 résultats pour « psychiatrie »

NORMANDIE

www.normandie.ars.sante.fr/

- ➔ Une entrée « projets territoriaux de santé mentale » dans le menu « politique régionale »
- ➔ Une entrée « santé mentale et populations fragiles » et une entrée « addictions et conduites à risque » dans le menu « santé et prévention »

18 résultats pour « santé mentale »

22 résultats pour « psychiatrie »

NOUVELLE-AQUITAINE

www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/

- ➔ Une entrée « tabac alcool cannabis » et une entrée « bien être et santé mentale » dans le menu « votre santé »

43 résultats pour « santé mentale »

36 résultats pour « psychiatrie »

OCCITANIE

www.occitanie.ars.sante.fr/

- ➔ Une entrée « addictions » et une entrée « tabac » dans le menu « santé et prévention »

14 résultats pour « santé mentale »

12 résultats pour « psychiatrie »

Océan Indien

www.ocean-indien.ars.sante.fr/

41 résultats pour « santé mentale »

10 résultats pour « psychiatrie »

PAYS DE LA LOIRE

www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/

- ➔ Une entrée « autisme » dans le menu « animer la politique de santé »

37 résultats pour « santé mentale »

15 résultats pour « psychiatrie »

PROVENCE-ALPES-CÔTE-D'AZUR (PACA)

Une entrée « conseils locaux de santé mentale » dans le menu « piloter la santé en région »

www.paca.ars.sante.fr/

- ➔ Une entrée « addictions » dans le menu « prévenir »
- ➔ Une entrée « maison des adolescents » dans le menu « accompagner »
- ➔ Une entrée « violences faites aux femmes » dans le menu « accompagner »
- ➔ Une entrée « stratégie autisme et troubles du neuro développement » dans le menu « accompagner »
- ➔ Un sous menu « santé mentale et psychiatrie » dans le menu « accompagner » avec six entrées.
Voir la capture d'écran ci-dessous :

64 résultats pour « santé mentale »

35 résultats pour « psychiatrie »

ANNEXE 3

LISTE DES ACTEURS RECENSÉS DANS LA CARTOGRAPHIE

À NOTER

Les acteurs sont classés par ordre alphabétique dans tous les tableaux de cette annexe.

Les critères de sélection des acteurs sont présentés pages 15-16.

Classement général des acteurs pluri-troubles		
NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	CATÉGORIE DE L'ACTEUR
20 Minutes	www.20minutes.fr/sante/	média en ligne
Advocacy	www.advocacy.fr/	association de patients
Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé	www.ansm.sante.fr/	institutionnel
Allo docteurs	www.allodocteurs.fr	média en ligne
Ameli.fr (Assurance Maladie)	www.ameli.fr/assure/themes-de-sante	institutionnel
Ascodocpsy	www.ascodocpsy.org/	institutionnel
Association française de thérapie comportementale et cognitive	www.aftcc.org/	associatif
Association francophone de formation et recherche en thérapie comportementale et cognitive	www.afforthecc.org/	associatif
Association francophone des médiateurs de santé pairs	www.afmsp.fr/	associatif
Association Les invités au festin	www.lesinvitesaufestin.fr/	associatif
Association nationale pour la promotion des soins somatiques en santé mentale	www.anp3sm.com/	associatif
Association Solidarité Réhabilitation	www.solidarite-rehabilitation.org/	associatif
Base de données médicaments (Ministère)	base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/	institutionnel
Base Transparence santé	www.transparence.sante.gouv.fr/flow/main?execution=e2s1	institutionnel
Basta Mag	www.bastamag.net/	média en ligne
BFM TV	www.bfmtv.com/sante/	média en ligne
Blog en santé	blogensante.fr/	professionnels blogueurs
Cerveau et Psycho	www.cerveauetpsycho.fr/	média en ligne
Christian Tal Schaller	www.youtube.com/user/MegaTaltaltal/videos	risque de dérive sectaire

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	CATÉGORIE DE L'ACTEUR
Cité de la santé	www.cite-sciences.fr/fr/au-programme/lieux-ressources/cite-de-la-sante/	institutionnel
Club House France	www.clubhousefrance.org/	associatif
CNRS le journal	lejournald.cnrs.fr/	recherche publique
Cofor	www.coforettablissement.fr/	associatif
Comme des fous	commedesfous.com	usagers blogueurs
Commission des citoyens pour les droits de l'homme	www.ccdh.fr/	risque de dérive sectaire
Commission nationale de santé mentale du Canada	www.mentalhealthcommission.ca/Francais	institutionnel
Conseil de l'ordre des médecins	www.conseil-national.medecin.fr/	privé but non lucratif
Conseil national inter GEM	www.cnigem.fr/	association de patients
Contrer la stigmatisation (Québec)	www.contrerlastigmatisation.ca/index.php	institutionnel
CRPA	psychiatrie.crpa.asso.fr/	association de patients
Dans ton corps	www.youtube.com/channel/UCOchT7ZJ4TXe3stdLW1Sfxw	professionnels blogueurs
Doctissimo	www.doctissimo.fr	média en ligne
Enfant différent	www.enfant-different.org/	associatif
Epsykoi	www.epsykoi.com/#Epsykoi-Accueil	associatif
Epsyl	epsyl.org	usagers blogueurs
Eureka Santé par Vidal	eurekasante.vidal.fr/maladies/psychisme.html	média en ligne
Europe 1	www.europe1.fr/sante	média en ligne
Fil santé jeunes (Santé publique France)	www.filsantejeunes.com/	institutionnel
FNAPSY	www.fnapsy.org/	association de patients
Folies passagères	www.facebook.com/lesfoliespassageres/	usagers blogueurs
Fondation Falret	fondation-falret.org/	privé but non lucratif
Fondation Fondamental	www.fondation-fondamental.org/	privé but non lucratif
Fondation Pierre Deniker	www.fondationpierredeniker.org	privé but non lucratif
Forum discussions psy sur Atoute.org	forum.atoute.org/forum/conf%C3%A9rence-principale/discussions-psy	professionnels blogueurs
Forum sur le rétablissement	www.forum-retablissement-sante-mentale.fr/	institutionnel
France Assos Santé/66 millions d'impatients	www.france-assos-sante.org/	associatif
France Bleu	www.francebleu.fr/	média en ligne
France Culture	www.franceculture.fr/conferences	média en ligne
France Info	www.francetvinfo.fr/sante/	média en ligne
France Inter	www.franceinter.fr	média en ligne

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	CATÉGORIE DE L'ACTEUR
France Télévisions	www.france.tv/	média en ligne
Futura Sciences	www.futura-sciences.com/sante/	média en ligne
Handicap infos	www.handicapinfos.com/	associatif
Haute autorité de santé	www.has-sante.fr/portail/jcms/fc_1249588/fr/accueil	institutionnel
Hôpitaux universitaires de Genève	www.hug-ge.ch/	recherche publique
Huffington Post	www.huffingtonpost.fr/news/sante/	média en ligne
Humapsy	humapsy.wordpress.com/	association de patients
Infirmiers.com	www.infirmiers.com	média en ligne
Inserm	www.inserm.fr/#	recherche publique
Institut du cerveau et de la moëlle épinière	icm-institute.org/fr/maladies-psychiatriques/	recherche publique
Institut universitaire en santé mentale du Québec	www.douglas.qc.ca/	recherche publique
La Croix	www.la-croix.com/	média en ligne
La Voix des patients	www.voixdespatients.fr/	privé lucratif
L'avventura	lavventura.blog.lemonde.fr/	professionnels blogueurs
L'CI	www.lci.fr/ma-sante/	média en ligne
Le Cercle Psy	le-cercle-psy.scienceshumaines.com	média en ligne
Le Figaro Santé	sante.lefigaro.fr/	média en ligne
Le Parisien	www.leparisien.fr/societe/sante/	média en ligne
Le Quotidien du Médecin	www.lequotidiendumedecin.fr/specialites/psychiatrie	média en ligne
Le Temps	www.letemps.ch/sciences	média en ligne
Les Funambules	www.associationlesfunambules.com	association de patients
Libération	www.liberation.fr	média en ligne
L'Obs	www.nouvelobs.com/sante/	média en ligne
Magic Maman	www.magicmaman.com/troubles-psychologiques,2007192.asp1	média en ligne
Médicaments en psychiatrie (réseau PIC)	www.reseau-pic.info/	associatif
Ministère de la Santé	solidarites-sante.gouv.fr/	institutionnel
Movember Canada	ca.movember.com/fr/mens-health/mental-health	privé but non lucratif
Mutualité française	placedelasante.mutualite.fr/	privé but non lucratif
Neptune	www.forumpsy.net/	association de patients
Œuvre Falret	falret.org/	privé but non lucratif
Organisation mondiale de la santé	www.who.int/topics/mental_health/fr/	institutionnel
Pourquoi Docteur	www.pourquoidocteur.fr/	média en ligne
Prescrire	www.prescrire.org/fr/Summary.aspx	associatif

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	CATÉGORIE DE L'ACTEUR
Projet Icarus	icarus.poivron.org	usagers blogueurs
Psychogitatio	psycogitatio.fr	professionnels blogueurs
Psychologies	www.psychologies.com/	média en ligne
Psychomedia	www.psychomedia.qc.ca/	média en ligne
Psycom	www.psycom.org/	institutionnel
PsyLab	www.youtube.com/LePsyLab	professionnels blogueurs
Psyway	www.psyway.fr/	professionnels blogueurs
Public Sénat	www.publicsenat.fr/	média en ligne
Radio Canada	ici.radio-canada.ca/theme/215/sante-mentale?depuisRecherche=true	média en ligne
Radio Jet FM émission Psytoyens	jetfm.fr/site/-Psytoyens-.html	associatif
Ramus méninges	www.scilog.fr/ramus-meninges/	professionnels blogueurs
Réseau français sur l'entente de voix REV France	revfrance.org/	association de patients
Réseau PIC (médicaments en psychiatrie)	www.reseau-pic.info/	associatif
Réseau québécois de chercheurs et praticiens en santé mentale	qualaxia.org/?lg=fr	associatif
Revivre – Association québécoise de soutien aux personnes souffrant de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires	www.revivre.org/	associatif
S3 Odéon	www.s3odeon.fr/	associatif
Santé active et solidaire	santeactivesolidaire.wordpress.com/	association de patients
Santé Magazine	www.santemagazine.fr/	média en ligne
Santé Mentale	www.santementale.fr	média en ligne
Santé mentale France	santementalefrance.fr/	associatif
Santé publique France (Inpes)	inpes.santepubliquefrance.fr/	institutionnel
Sante.fr	sante.fr/	institutionnel
Sciences et Avenir	www.sciencesetavenir.fr/	média en ligne
Slate	www.slate.fr/sante/	média en ligne
Société française de thérapie familiale	www.sftf.net/	associatif
Société psychanalytique de Paris	www.spp.asso.fr/	associatif
Solidarité usagers psy	www.solidarites-usagerspsy.fr/	associatif
Souffrance et travail	www.souffrance-et-travail.com/	professionnels blogueurs
TEDx conférences	www.ted.com/#/	associatif
The Conversation France	theconversation.com/fr	associatif
Top Santé	www.topsante.com/	média en ligne
Unafam	www.unafam.org/	association de patients

Vice	www.vice.com/fr/topic/sante-mentale	média en ligne
Vivre FM	www.vivrefm.com/	associatif
We are patients	wearepatients.com/	privé lucratif
What's Up Doc	www.whatsupdoc-lemag.fr/	média en ligne
Wikipedia	fr.wikipedia.org/wiki/Wikip%C3%A9dia_en_fran%C3%A7ais	associatif
Zinzin zine	www.zinzizine.net/	usagers blogueurs

Acteurs pluri-troubles catégorie 1 : acteurs publics institutionnels

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE
Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé	www.ansm.sante.fr/
Ameli.fr (Assurance Maladie)	www.ameli.fr/assure/themes-de-sante
Ascodocpsy	www.ascodocpsy.org/
Base de données médicaments (Ministère)	base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/
Base Transparence santé	www.transparence.sante.gouv.fr/flow/main?execution=e2s1
Cité de la santé	www.cite-sciences.fr/fr/au-programme/lieux-ressources/cite-de-la-sante/
Commission nationale de santé mentale du Canada	www.mentalhealthcommission.ca/Francais
Contrer la stigmatisation (Québec)	www.contrerlastigmatisation.ca/index.php
Fil santé jeunes (Santé publique France)	www.filsantejeunes.com/
Forum sur le rétablissement	www.forum-retablissement-sante-mentale.fr/
Haute autorité de santé	www.has-sante.fr/portail/jcms/fc_1249588/fr/accueil
Ministère de la Santé	solidarites-sante.gouv.fr/
Organisation mondiale de la santé	www.who.int/topics/mental_health/fr/
Psycom	www.psycom.org/
Santé publique France (Inpes)	inpes.santepubliquefrance.fr/
Sante.fr	sante.fr/

Acteurs pluri-troubles catégorie 2 : acteurs publics type centres de recherche

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE
CNRS le journal	lejournale.cnr.fr/
Hôpitaux universitaires de Genève	www.hug-ge.ch/
Inserm	www.inserm.fr/#
Institut du cerveau et de la moëlle épinière	icm-institute.org/fr/maladies-psychiatriques/
Institut universitaire en santé mentale du Québec	www.douglas.qc.ca/

Acteurs pluri-troubles catégorie 3 : acteurs privés du secteur associatif/ONG

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE
Association française de thérapie comportementale et cognitive	www.aftcc.org/
Association francophone de formation et recherche en thérapie comportementale et cognitive	www.afforthecc.org/
Association francophone des médiateurs de santé pairs	www.afmsp.fr/
Association Les invités au festin	www.lesinvitesaufestin.fr/
Association nationale pour la promotion des soins somatiques en santé mentale	www.anp3sm.com/
Association Solidarité Réhabilitation	www.solidarite-rehabilitation.org/
Club House France	www.clubhousefrance.org/
Cofor	www.coforettablissement.fr/
Enfant différent	www.enfant-different.org/
Epsykoi	www.epsykoi.com/#Epsykoi-Accueil
France Assos Santé/66 millions d'impaticients	www.france-assos-sante.org/
Handicap infos	www.handicapinfos.com/
Médicaments en psychiatrie (réseau PIC)	www.reseau-pic.info/
Prescrire	www.prescrire.org/fr/Summary.aspx
Radio Jet FM émission Psytoyens	jetfm.fr/site/-Psytoyens-.html
Réseau PIC (médicaments en psychiatrie)	www.reseau-pic.info/
Réseau québécois de chercheurs et praticiens en santé mentale	qualaxia.org/?lg=fr
Revivre – Association québécoise de soutien aux personnes souffrant de troubles anxieux, dépressifs ou bipolaires	www.revivre.org/
S3 Odéon	www.s3odeon.fr/
Santé mentale France	santementalefrance.fr/
Société française de thérapie familiale	www.sftf.net/
Société psychanalytique de Paris	www.spp.asso.fr/
Solidarité usagers psy	www.solidarites-usagerspsy.fr/
TEDx conférences	www.ted.com/#/
The Conversation France	theconversation.com/fr
Vivre FM	www.vivrefm.com/
Wikipedia	fr.wikipedia.org/wiki/Wikip%C3%A9dia_en_fran%C3%A7ais

Acteurs pluri-troubles catégorie 4 : acteurs privés type association de patients

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE
Advocacy	www.advocacy.fr/
Conseil national inter GEM	www.cnigem.fr/
CRPA	psychiatrie.crpa.asso.fr/
FNAPSY	www.fnapsy.org/
Humapsy	humapsy.wordpress.com/
Les Funambules	www.associationlesfunambules.com
Neptune	www.forumpsy.net/
Réseau français sur l'entente de voix REV France	revfrance.org/
Santé active et solidaire	santeactivesolidaire.wordpress.com/
Unafam	www.unafam.org/

Acteurs pluri-troubles catégorie 5 : acteurs privés à but non lucratif de l'économie sociale et solidaire

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE
Conseil de l'ordre des médecins	www.conseil-national.medecin.fr/
Fondation Falret	fondation-falret.org/
Fondation Fondamental	www.fondation-fondamental.org/
Fondation Pierre Deniker	www.fondationpierredeniker.org
Movember Canada	ca.movember.com/fr/mens-health/mental-health
Mutualité française	placedelasante.mutualite.fr/
Œuvre Falret	falret.org/

Acteurs pluri-troubles catégorie 6 : médias en ligne

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE
20 Minutes	www.20minutes.fr/sante/
Allo docteurs	www.allodocteurs.fr
Basta Mag	www.bastamag.net/
BFM TV	www.bfmtv.com/sante/
Cerveau et Psycho	www.cerveauetpsycho.fr/
Doctissimo	www.doctissimo.fr
Eureka Santé par Vidal	eurekasante.vidal.fr/maladies/psychisme.html
Europe 1	www.europe1.fr/sante
France Bleu	www.francebleu.fr/
France Culture	www.franceculture.fr/conferences
France Info	www.francetvinfo.fr/sante/
France Inter	www.franceinter.fr
France Télévisions	www.france.tv/

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE
Futura Sciences	www.futura-sciences.com/sante/
Huffington Post	www.huffingtonpost.fr/news/sante/
Infirmiers.com	www.infirmiers.com
La Croix	www.la-croix.com/
LCI	www.lci.fr/ma-sante/
Le Cercle Psy	le-cercle-psy.scienceshumaines.com
Le Figaro Santé	sante.lefigaro.fr/
Le Parisien	www.leparisien.fr/societe/sante/
Le Quotidien du Médecin	www.lequotidiendumedecin.fr/specialites/psychiatrie
Le Temps	www.letemps.ch/sciences
Libération	www.liberation.fr
L'Obs	www.nouvelobs.com/sante/
Magic Maman	www.magicmaman.com/troubles-psychologiques,2007192.asp1
Pourquoi Docteur	www.pourquidocteur.fr/
Psychologies	www.psychologies.com/
Psychomedia	www.psychomedia.qc.ca/
Public Sénat	www.publicsenat.fr/
Radio Canada	ici.radio-canada.ca/theme/215/sante-mentale?depuisRecherche=true
Santé Magazine	www.santemagazine.fr/
Santé Mentale	www.santementale.fr
Sciences et Avenir	www.sciencesetavenir.fr/
Slate	www.slate.fr/sante/
Top Santé	www.topsante.com/
Vice	www.vice.com/fr/topic/sante-mentale
What's Up Doc	www.whatsupdoc-lemag.fr/

Acteurs pluri-troubles catégorie 7 : acteurs privés du secteur lucratif (hors médias)

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE
La Voix des patients	www.voixdespatients.fr/
We are patients	wearepatients.com/

Acteurs pluri-troubles catégorie 8 : usagers blogueurs

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE
Comme des fous	commedesfous.com
Epsyl	epsyl.org
Folies passagères	www.facebook.com/lesfoliespassageres/
Projet Icarus	icarus.poivron.org
Zinzin zine	www.zinzinzine.net/

Acteurs pluri-troubles catégorie 9 : professionnels blogueurs

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE
Blog en santé	blogensante.fr/
Dans ton corps	www.youtube.com/channel/UCOchT7ZJ4TXe3stdLW1Sfxw
Forum discussions psy sur Atoute.org	forum.atoute.org/forum/conf%C3%A9rence-principale/discussions-psy
L'avventura	lavventura.blog.lemonde.fr/
Psychogitatio	psycogitatio.fr
PsyLab	www.youtube.com/LePsyLab
Psyway	www.psyway.fr/
Ramus méninges	www.scilogs.fr/ramus-meninges/
Souffrance et travail	www.souffrance-et-travail.com/

Acteurs pluri-troubles catégorie 10 : acteurs à risque de dérive sectaire

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE
Christian Tal Schaller	www.youtube.com/user/MegaTaltalt/videos
Commission des citoyens pour les droits de l'homme	www.ccdh.fr/

Classement général des acteurs mono-trouble

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	TROUBLES
Addict aide	www.addictaide.fr/	addiction
AFTOC	www.aftoc.org/	TOC
Agorafolk	www.agorafolk.fr/	phobie
Al Anon Alateen	al-anon-alateen.fr	addiction
Alcooliques Anonymes	www.alcooliques-anonymes.fr	addiction
Alistair - H Paradoxæ	www.youtube.com/channel/UCREQUCvi8eBCuamHuwih9eA	autisme
Anxiété.fr	www.anxiete.fr	trouble anxieux
Argos 2001	www.argos2001.fr/	bipolaire
Association francophone de femmes autistes	femmesautistesfrancophones.com/	autisme
Association nationale de narcolepsie cataplexie et d'hypersomnies	www.anc-narcolepsie.com/	insomnie
Association Phobie scolaire	www.apsphobiescolaire.org/	phobie
Autisme France	www.autisme-france.fr/	autisme
Autisme Info Service	www.autismeinfoservice.fr/	autisme
Autisme regards croisés	www.facebook.com/autisme.regards.croises/	autisme

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	TROUBLES
Bipolaires et fiers	www.facebook.com/bipolaireetfiers/	bipolaire
Blog schizo	blogschizo.wordpress.com/	schizophrénie
Collectif atypique	www.c-atypique.org/	autisme
Collectif schizophrénies	www.collectif-schizophrenies.com/	schizophrénie
Conduites suicidaires	www.conduites-suicidaires.com	suicide
Croix Bleue	www.croixbleue.fr/	addiction
Dcaius	dcaius.fr/blog/	bipolaire
Dépression infos	www.depression-infos.fr/	dépression
Drogues info service (Santé publique France)	www.drogues-info-service.fr/	addiction
Dys Positif	www.dys-positif.fr/	dyslexie et TDAH
État dépressif	www.etat-depressif.com	dépression
Fédération française anorexie boulimie	www.ffab.fr/	anorexie/boulimie
FNA TCA	fna-tca.org/	anorexie/boulimie
Focus sur l'autisme (Secrétariat d'État)	handicap.gouv.fr/focus-sur-l-autisme/	autisme
Fondation Sommeil	fondationsommeil.com/	insomnie
Forum arrêter de fumer sur Atoute.org	forum.atoute.org/forum/ conf%C3%A9rence-principale/ arr%C3%AAter-de-fumer	addiction
Forum arrêter l'alcool sur Atoute.org	forum.atoute.org/forum/ conf%C3%A9rence-principale/ arr%C3%AAter-l-alcool	addiction
Forum des bipotes	bipotes.leforum.eu/index.php	bipolaire
Forum schizophrénie sur Atoute	forum.atoute.org/forum/forums-d%C3%A- 9di%C3%A9s-%C3%A0-une-maladie/ schizophr%C3%A9nie	schizophrénie
France Dépression	france-depression.org/	dépression
France Victimes (ex INAVEM)	www.france-victimes.fr/	psychotraumatisme
Groupement national des centres de ressources autisme	gncra.fr/	autisme
Hypersomnie	www.hypersomnie.fr/	insomnie
Info Suicide	www.info-suicide.org/	suicide
Info-dépression	www.info-depression.fr/	dépression
Institut sommeil vigilance	institut-sommeil-vigilance.org/	insomnie
Joueurs-info-service (Santé publique France)	www.joueurs-info-service.fr/	addiction
Journées de la schizophrénie	schizinfo.com/	schizophrénie
La dépression	www.la-depression.org/	dépression
Le bipolaire	www.lebipolaire.com/	bipolaire
Le cartable fantastique	www.cartablefantastique.fr/	dyslexie et TDAH

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	TROUBLES
M mood	www.instagram.com/m____mood/	bipolaire
Ma schizophrénie	www.ma-schizophrenie.com	schizophrénie
Maad digital (Inserm + Midelca)	www.maad-digital.fr/	addiction
Mediagoras	mediagora.free.fr/index.htm	phobie
Mémoire Traumatique	www.memoiretraumatique.org/	psychotraumatisme
Mission interministérielle sur les drogues (Midelca)	www.drogues.gouv.fr/	addiction
Narcotiques Anonymes	www.narcotiquesanonymes.org	addiction
Non à la drogue	www.nonaladrogue.org/	addiction
Phare prévention du suicide enfants ados	www.phare.org/	suicide
Prévention du suicide	www.preventionsuicide.info/	suicide
Programme Papageno	papageno-suicide.com/	suicide
Promesses	www.promesses-sz.fr/	schizophrénie
Schizo ? Oui !	www.schizo-oui.com/	schizophrénie
Schizo espoir	www.schizoespoir.com/	schizophrénie
Schizo Jeunes	www.facebook.com/schizojeunes/	schizophrénie
Schiz-osent-etre	www.schiz-osent-etre.org/	schizophrénie
Société française de recherche et de médecine du sommeil	www.sfrms.org/	insomnie
Société québécoise de la schizophrénie	www.schizophrenie.qc.ca/fr/	schizophrénie
Sommeil santé asso	www.sommeilsante.asso.fr/index.html	insomnie
SOS Joueurs	sosjoueurs.org/	addiction
Tabac-info-service (Santé publique France)	www.tabac-info-service.fr/	addiction
TDA/H ressources	www.tdah-ressources.org/	dyslexie et TDAH
TDAH France	www.tdah-france.fr/	dyslexie et TDAH
The autist	blogs.lexpress.fr/the-autist/	autisme
Toupi	toupi.fr/	autisme
Traumapsy	traumapsy.com/	psychotraumatisme
Troubles bipolaires	www.troubles-bipolaires.com/	bipolaire
Troubles obsessionnels compulsifs	www.troubles-obsessionnels-compulsifs.com	TOC
Union des associations solidarité anorexie	www.solidarite-anorexie.fr/	anorexie/boulimie
Union nationale prévention suicide	www.unps.fr	suicide
Vie Libre	www.vielibre.org/	addiction

Acteurs mono-trouble sur : addiction

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	CATÉGORIE DE L'ACTEUR
Addict aide	www.addictaide.fr/	privé but non lucratif
Al Anon Alateen	al-anon-alateen.fr	association de patients
Alcooliques Anonymes	www.alcooliques-anonymes.fr	association de patients
Croix Bleue	www.croixbleue.fr/	association de patients
Drogues info service (Santé publique France)	www.drogues-info-service.fr/	institutionnel
Forum arrêter de fumer sur Atoute.org	forum.atoute.org/forum/conf%C3%A9rence-principale/arr%C3%AAter-de-fumer	professionnels blogueurs
Forum arrêter l'alcool sur Atoute.org	forum.atoute.org/forum/conf%C3%A9rence-principale/arr%C3%AAter-l-alcool	professionnels blogueurs
Joueurs-info-service (Santé publique France)	www.joueurs-info-service.fr/	institutionnel
Maad digital (Inserm + Midelca)	www.maad-digital.fr/	recherche publique
Mission interministérielle sur les drogues (Midelca)	www.drogues.gouv.fr/	institutionnel
Narcotiques Anonymes	www.narcotiquesanonymes.org	association de patients
Non à la drogue	www.nonaladrogue.org/	risque de dérive sectaire
SOS Joueurs	sosjoueurs.org/	associatif
Tabac-info-service (Santé publique France)	www.tabac-info-service.fr/	institutionnel
Vie Libre	www.vielibre.org/	association de patients

Acteurs mono-trouble sur : anorexie boulimie

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	CATÉGORIE DE L'ACTEUR
Fédération française anorexie boulimie	www.ffab.fr/	associatif
FNA TCA	fna-tca.org/	association de patients
Union des associations solidarité anorexie	www.solidarite-anorexie.fr/	association de patients

Acteurs mono-trouble sur : autisme

NOM ACTEUR	ADRESSE DU SITE	CATÉGORIE DE L'ACTEUR
Alistair - H Paradoxæ	www.youtube.com/channel/UCREQUCvi8eBCuamHuwih9eA	usagers blogueurs
Association francophone de femmes autistes	femmesautistesfrancophones.com/	association de patients
Autisme France	www.autisme-france.fr/	association de patients

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	CATÉGORIE DE L'ACTEUR
Autisme Info Service	www.autismeinfoservice.fr/	associatif
Autisme regards croisés	www.facebook.com/autisme.regards.croises/	usagers blogueurs
Collectif atypique	www.c-atypique.org/	usagers blogueurs
Focus sur l'autisme (Secrétariat d'État)	handicap.gouv.fr/focus-sur-l-autisme/	institutionnel
Groupement national des centres de ressources autisme	gncra.fr/	institutionnel
The autist	blogs.lexpress.fr/the-autist/	usagers blogueurs
Toupi	toupi.fr/	association de patients

Acteurs mono-troubles sur : bipolaire

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	CATÉGORIE DE L'ACTEUR
Argos 2001	www.argos2001.fr/	association de patients
Bipolaires et fiers	www.facebook.com/bipolaireetfiers/	usagers blogueurs
Dcaius	dcaius.fr/blog/	usagers blogueurs
Forum des bipotes	bipotes.leforum.eu/index.php	usagers blogueurs
Le bipolaire	www.lebipolaire.com/	usagers blogueurs
M mood	www.instagram.com/m___mood/	usagers blogueurs
Troubles bipolaires	www.troubles-bipolaires.com/	privé lucratif

Acteurs mono-troubles sur : dépression

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	CATÉGORIE DE L'ACTEUR
Dépression infos	www.depression-infos.fr/	privé lucratif
État dépressif	www.etat-depressif.com	privé lucratif
France Dépression	france-depression.org/	association de patients
Info-dépression	www.info-depression.fr/	institutionnel
La dépression	www.la-depression.org/	privé lucratif

Acteurs mono-troubles sur : dyslexie et TDAH

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	CATÉGORIE DE L'ACTEUR
Dys Positif	www.dys-positif.fr/	associatif
Le cartable fantastique	www.cartablefantastique.fr/	associatif
TDA/H ressources	www.tdah-ressources.org/	associatif
TDAH France	www.tdah-france.fr/	association de patients

Acteurs mono-troubles sur : insomnie

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	CATÉGORIE DE L'ACTEUR
Association nationale de narcolepsie cataplexie et d'hypersomnies	www.anc-narcolepsie.com/	association de patients
Fondation Sommeil	fondationsommeil.com/	associatif
Hypersomnie	www.hypersomnie.fr	privé lucratif
Institut sommeil vigilance	institut-sommeil-vigilance.org/	associatif
Société française de recherche et de médecine du sommeil	www.sfrms.org/	associatif
Sommeil santé asso	www.sommeilsante.asso.fr/index.html	associatif

Acteurs mono-trouble sur : phobie

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	CATÉGORIE DE L'ACTEUR
Agorafolk	www.agorafolk.fr/	association de patients
Association Phobie scolaire	www.apsphobiescolaire.org/	association de patients
Mediagoras	mediagora.free.fr/index.htm	association de patients

Acteurs mono-trouble sur : psychotraumatisme

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	CATÉGORIE DE L'ACTEUR
France Victimes (ex INAVEM)	www.france-victimes.fr/	associatif
Mémoire Traumatique	www.memoiretraumatique.org/	associatif
Traumapsy	traumapsy.com/	associatif

Acteurs mono-trouble sur : schizophrénie

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	CATÉGORIE DE L'ACTEUR
Blog schizo	blogschizo.wordpress.com/	usagers blogueurs
Collectif schizophrénies	www.collectif-schizophrenies.com/	association de patients
Forum schizophrénie sur Atoute.org	forum.atoute.org/forum/forums-d%C3%A9di%C3%A9s-%C3%A0-une-maladie/schizophr%C3%A9nie	professionnels blogueurs
Journées de la schizophrénie	schizinfo.com/	associatif
Ma schizophrénie	www.ma-schizophrenie.com	privé lucratif
Promesses	www.promesses-sz.fr/	association de patients
Schizo ? Oui !	www.schizo-oui.com/	association de patients
Schizo espoir	www.schizoespoir.com/	association de patients
Schizo Jeunes	www.facebook.com/schizojeunes/	association de patients
Schiz-osent-etre	www.schiz-osent-etre.org/	association de patients
Société québécoise de la schizophrénie	www.schizophrenie.qc.ca/fr/	associatif

Acteurs mono-trouble sur : suicide

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	CATÉGORIE DE L'ACTEUR
Conduites suicidaires	www.conduites-suicidaires.com	privé lucratif
Info Suicide	www.infosuicide.org	privé but non lucratif
Phare prévention du suicide enfants ados	www.phare.org/	association de patients
Prévention du suicide	www.preventionsuicide.info/	associatif
Programme Papageno	papageno-suicide.com/	associatif
Union nationale prévention suicide	www.unps.fr	associatif

Acteurs mono-trouble sur : TOC

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	CATÉGORIE DE L'ACTEUR
AFTOC	www.aftoc.org/	association de patients
Troubles obsessionnels compulsifs	www.troubles-obsessionnels-compulsifs.com	privé lucratif

Acteurs mono-troubles sur : troubles anxieux

NOM DE L'ACTEUR	ADRESSE DU SITE	CATÉGORIE DE L'ACTEUR
Anxiété.fr	www.anxiete.fr	privé lucratif



Remerciements à toute l'équipe **Psycom** qui a contribué, par sa réflexion collective,
à l'élaboration de cette cartographie :

Sophie Arfeuillère, Céline Loubières, Maud Meylan, Julia Savalli et Dado Tirera.
Aux personnes vivant avec un trouble psychique qui ont accepté de partager
avec nous leur expérience du web.

Ainsi qu'à Philippe Boukobza, consultant spécialisé en *Visual Mapping*,
dont les conseils ont été précieux pour la réalisation des cartes à bulles.

Avec le soutien financier de Santé publique France

PSYCOM

11, rue Cabanis - 75014 Paris www.psycom.org - contact@psycom.org