



L'impact des applications mobiles de santé mHealth sur les comportements des patients : Une perspective marketing

Ibtihal AGOULMAM

Docteur en Économie et gestion
Faculté des Sciences Juridiques, Economiques et Sociales (FSJES)-Souissi
UNIVERSITE MOHAMMED V- RABAT
LABORATOIRE DE RECHERCHE EN MANAGEMENT DES ORGANISATIONS,
DROIT DES AFFAIRES ET DEVELOPPEMENT DURABLE (LARMODAD)

Résumé: L'essor des technologies mobiles a profondément transformé le secteur de la santé, donnant naissance au concept de mobile health (mHealth), qui regroupe les applications et solutions visant à améliorer la prévention, le suivi et la gestion des soins. Ces outils offrent aux patients la possibilité de surveiller leurs indicateurs de santé, d'échanger avec les professionnels et de participer activement à leur parcours de soins. Le marketing de la santé joue ici un rôle clé pour comprendre et influencer l'adoption, l'utilisation et la fidélisation autour de ces solutions. Cet article analyse l'impact des mHealth sur les comportements des patients à travers une approche marketing. Après avoir présenté leurs typologies et les facteurs d'adoption, nous examinons leur influence sur l'engagement, la satisfaction et la relation patient-professionnel. Les résultats issus de la littérature montrent que ces applications renforcent l'autonomie, favorisent la personnalisation et améliorent la communication, tout en soulevant des défis liés à la confidentialité, à la fidélité à long terme et aux inégalités d'accès. Nous concluons sur l'importance de stratégies centrées sur l'utilisateur fondées sur la confiance, la gamification, la valeur perçue et le suivi personnalisé pour maximiser leur impact.

Mots-clés : mHealth ; Applications mobiles de santé ; Comportement des patients ; Marketing de la santé ; Engagement des patients.

Digital Object Identifier (DOI): <https://doi.org/10.5281/zenodo.16903334>

1 Introduction

La transformation numérique du secteur de la santé a connu une accélération sans précédent au cours de la dernière décennie, portée par la généralisation des smartphones, l'amélioration des réseaux mobiles et la prolifération des objets connectés (Hermes et al., 2020). Dans ce contexte, les applications mobiles de santé, ou mobile health (mHealth), se sont imposées comme un outil majeur pour la prévention, le suivi et la gestion des maladies, modifiant profondément les comportements des patients et les modes d'interaction avec les professionnels de santé (Alam et al., 2020 ; Boulos & Yang, 2021).



Le mHealth se distingue par sa capacité à offrir des services de santé personnalisés, accessibles en tout lieu et à tout moment, favorisant ainsi l'autonomisation des patients et l'auto-gestion de leur santé (Hamine et al., 2015 ; Al Khalifa, 2023). Les études montrent que ces applications contribuent à améliorer l'adhésion thérapeutique, à renforcer la prise de décision éclairée et à accroître l'engagement dans les comportements favorables à la santé (Desveaux et al., 2018 ; Ali et al., 2020). Une revue de la littérature centrée sur les soins primaires montre également que les effets rapportés des applications varient selon le contexte d'usage, la qualité de la conception et l'accompagnement professionnel soulignant l'importance d'une intégration cohérente dans le parcours de soins primaires. (BRETONNIERE, 2021).

Parallèlement, le mHealth s'inscrit dans une dynamique marketing singulière, où la valeur ne repose pas uniquement sur l'efficacité médicale, mais aussi sur l'expérience utilisateur, la confiance et la création de lien avec l'utilisateur (Cherkaoui & Ait Soudane, 2024). Les applications intègrent désormais des fonctionnalités de personnalisation, de gamification et de communication interactive, renforçant la fidélisation et l'adhésion sur le long terme (Rosa et al., 2024 ; Choi et al., 2025). Dans ce cadre, la collecte et l'analyse des données d'utilisation constituent un levier stratégique pour développer des services adaptés aux besoins spécifiques des patients et améliorer leur expérience globale (Okolo et al., 2024).

Cependant, l'essor du mHealth n'est pas exempt de défis. Des obstacles tels que la fracture numérique, ou la difficulté pour certains utilisateurs à fournir certaines informations personnelles ou encore la perte d'engagement au fil du temps peuvent limiter son impact (Amagai et al., 2022 ; Verrue, 2019). De plus, si certains utilisateurs adoptent rapidement ces outils, d'autres peinent à les intégrer durablement dans leur quotidien, ce qui souligne l'importance de concevoir des solutions centrées sur l'utilisateur et adaptées aux divers profils socio-démographiques (Tuman & Moyer, 2019 ; Al-Shamaileh & Sutcliffe, 2023).

Ainsi, l'étude de l'impact du mHealth sur les comportements des patients, sous l'angle du marketing de la santé, permet non seulement de mieux comprendre les déterminants de son adoption, mais aussi d'identifier les leviers permettant d'optimiser son efficacité et sa portée. Cet article propose d'explorer ce phénomène à travers un cadre conceptuel, l'analyse des effets sur les comportements des patients, et une perspective marketing intégrée, tout en mettant en lumière les défis et opportunités pour les acteurs du secteur.

2 Cadre conceptuel

2.1 Définition et périmètre du mHealth

Le concept de mobile health (mHealth) désigne l'utilisation des technologies mobiles, notamment les applications pour smartphones, les objets connectés et les plateformes numériques, dans la prestation, la gestion et le suivi des soins de santé. Bien qu'il soit souvent intégré à l'e-santé, le mHealth s'en distingue par son ancrage dans la mobilité et la portabilité des dispositifs, favorisant un accès continu à l'information et aux services de santé (Alam et al., 2020 ; Boulos & Yang, 2021). Contrairement à la télémédecine, qui met l'accent sur la consultation à distance entre patient et professionnel, le mHealth englobe une diversité d'usages allant de l'auto-surveillance à la prévention, en passant par la gestion de maladies chroniques (Hamine et al., 2015 ; Milne-Ives et al., 2020).

La typologie des applications mHealth révèle plusieurs catégories :

- **Prévention et promotion de la santé** (par ex. applications de suivi de l'activité physique ou de l'alimentation) ;
- **Suivi et gestion des maladies chroniques** (par ex. diabète, hypertension) ;
- **Applications de bien-être mental** (gestion du stress, méditation, sommeil) ;
- **Support au traitement** (rappels médicamenteux, suivi des symptômes) (Ali et al., 2020 ; Alkhuzaimi et al., 2025).

Cette diversité témoigne du potentiel du mHealth pour accompagner les patients dans leur quotidien, tout en facilitant la collecte et l'analyse de données de santé en temps réel (Okolo et al., 2024).

2.2 Théories de l'adoption des technologies en santé

L'adoption du mHealth par les patients a été largement étudiée à travers des modèles théoriques issus du management des systèmes d'information et du marketing de la santé.

Le Technology Acceptance Model (TAM), développé par Davis, repose sur deux déterminants principaux : l'utilité perçue et la facilité d'utilisation perçue. Plus l'utilisateur estime qu'une application améliore sa santé et qu'elle est simple à utiliser, plus l'intention d'adoption est élevée (Alam et al., 2020 ; Payne et al., 2015). Des travaux récents soulignent également que l'utilité perçue ne se limite pas aux bénéfices médicaux directs, mais englobe aussi des aspects psychologiques tels que le sentiment de contrôle ou la réduction de l'anxiété liée à la maladie (Shih et al., 2023).

Le Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) enrichit cette approche en intégrant l'influence sociale et les conditions facilitatrices (Liu et al., 2022). Ce modèle, souvent étendu à l'UTAUT2, ajoute des variables telles que la motivation hédonique ou la valeur perçue, permettant de mieux saisir les différences entre les profils d'utilisateurs (Venkatesh et al., 2021). Dans le contexte du mHealth, il explique pourquoi certains patients, même informés des bénéfices, peuvent rester réticents à l'usage en raison d'un manque de soutien technique, de préoccupations en matière de confidentialité ou d'une faible confiance envers les acteurs technologiques (Rising et al., 2020).

Enfin, les modèles comportementaux en marketing de la santé mettent l'accent sur les motivations intrinsèques (motivation à améliorer sa santé, désir d'autonomie) et extrinsèques (recommandations médicales, influence des pairs) (Cherkaoui & Ait Soudane, 2024 ; Kamal et al., 2021). L'approche de l'autodétermination (Self-Determination Theory – SDT) a notamment montré que la satisfaction des besoins psychologiques fondamentaux – autonomie, compétence et appartenance sociale – augmente significativement l'adhésion et la persistance dans l'usage des applications. L'intégration de ces modèles permet ainsi de construire des stratégies de conception et de diffusion plus adaptées, en tenant compte non seulement des facteurs technologiques, mais aussi des dynamiques sociales et émotionnelles qui influencent l'adoption.

2.3 Facteurs déterminants de l'adoption et de l'usage

Les recherches montrent que plusieurs facteurs influencent l'adoption et l'usage effectif des applications mHealth:

- **Utilité perçue et facilité d'utilisation** : Les utilisateurs adoptent plus volontiers une application si elle apporte une valeur ajoutée tangible dans la gestion de leur santé et si son interface est intuitive (Desveaux et al., 2018 ; Shih et al., 2023).
- **Confiance, sécurité et confidentialité** : Les préoccupations liées à la protection des données personnelles et à la transparence dans leur utilisation demeurent un frein majeur (Liu et al., 2022 ; Amagai et al., 2022).
- **Influence sociale et motivations intrinsèques** : Les recommandations des professionnels de santé et le soutien des proches renforcent l'engagement, de même que la motivation personnelle à améliorer son bien-être (Venkatesh et al., 2021 ; Rosa et al., 2024).
- **Personnalisation et gamification** : Les fonctionnalités adaptant l'expérience utilisateur à ses besoins spécifiques et l'intégration de mécanismes ludiques augmentent l'adhésion et la fidélité (Milne-Ives et al., 2020 ; Choi et al., 2025).

Dans l'ensemble, l'adoption du mHealth est un processus multifactoriel où les dimensions technologiques, psychologiques et sociales interagissent étroitement pour influencer le comportement des patients (Al Khalifa, 2023 ; Qudah & Luetsch, 2019).

3 mHealth et comportements des patients

L'essor des applications mobiles de santé (mHealth) transforme profondément la manière dont les patients interagissent avec leur santé, les professionnels de santé et le système de soins dans son ensemble. Ces outils numériques agissent à plusieurs niveaux : ils favorisent l'autonomisation et l'auto-gestion, renforcent l'engagement et la fidélisation, modifient la relation patient–professionnel et influencent la satisfaction ainsi que la qualité perçue des soins.

3.1 Autonomisation et auto-gestion de la santé

Les applications mHealth permettent aux patients de devenir acteurs de leur propre santé en facilitant le suivi de paramètres cliniques, la gestion de maladies chroniques et l'accès à des ressources éducatives. Selon Hamine et al. (2015), ces outils renforcent l'adhésion thérapeutique et la prise de décision éclairée grâce à un retour d'information en temps réel. Des études comme celle de Desveaux et al. (2018) montrent que les patients atteints de diabète de type 2 utilisant des applications de suivi améliorent significativement leur gestion quotidienne, en intégrant des conseils personnalisés. De plus, Alam et al. (2020) soulignent que l'auto-gestion est particulièrement favorisée lorsque les applications intègrent une interface intuitive et des fonctionnalités d'auto-mesure faciles à utiliser, renforçant la perception de contrôle et la motivation à long terme.

3.2 Engagement et fidélisation

L'engagement, défini comme l'implication active et continue du patient dans l'utilisation d'une application, est un déterminant majeur de l'efficacité des interventions mHealth. Amagai et al. (2022) mettent toutefois en évidence les défis liés à la rétention des utilisateurs sur le long terme, souvent liés à la perte de motivation ou au manque de nouveauté des contenus. Al Khalifa (2023) montre que les applications qui offrent un contenu personnalisé, des notifications interactives et des feedbacks visuels contribuent à renforcer la fidélisation, notamment en créant un lien émotionnel avec l'utilisateur. Rosa et al. (2024) précisent que, dans la gestion de l'hypertension, l'intégration d'objectifs progressifs et de récompenses symboliques favorise la régularité d'usage, améliorant ainsi les résultats cliniques.

3.3 Changements dans la relation patient–professionnel de santé

Les outils mHealth modifient la dynamique traditionnelle entre patients et professionnels. Qudah et Luetsch (2019) montrent que ces technologies renforcent la communication bidirectionnelle, permettant un suivi plus réactif et une meilleure personnalisation des soins. Shih et al. (2023) soulignent que l'intégration d'applications dans le processus de décision partagée augmente la confiance mutuelle et l'efficacité des consultations. Hermes et al. (2020) rappellent que cette transformation s'inscrit dans un contexte de « plateforme numérique » où le patient devient un co-producteur de valeur, ce qui nécessite une adaptation du rôle du professionnel, désormais médiateur et conseiller, plutôt que seul détenteur de l'information médicale.

3.4 Effets sur la satisfaction et la qualité perçue des soins

Plusieurs travaux confirment que l'usage des mHealth est positivement corrélé à la satisfaction des patients. Ali et al. (2020) montrent, via une revue systématique, que la facilité d'utilisation, la pertinence des informations et la rapidité d'accès aux services de santé sont des facteurs clés d'amélioration de la satisfaction. Chakroun et al. (2022) ajoutent que, dans le contexte hospitalier, ces applications contribuent à réduire l'anxiété pré- et post-consultation, améliorant la perception globale de la qualité des soins. Enfin, Alkhuzaimi et al. (2025) précisent que l'impact sur la satisfaction est amplifié lorsque les applications sont intégrées de manière cohérente dans le parcours de soins, plutôt que proposées comme un outil isolé.

4 Perspective marketing appliquée au mHealth

Le marketing appliqué à la santé connaît une transformation profonde avec l'essor des applications mobiles de santé (mHealth). Ces solutions ne se limitent pas à représenter de simples innovations technologiques : elles constituent de véritables produits-services hybrides, influençant directement les comportements des patients,

transformant la relation avec les professionnels de santé et modifiant les stratégies de communication dans le secteur. Par exemple, des applications comme MySugr pour le suivi du diabète ou Fitbit pour l'activité physique illustrent parfaitement cette hybridation entre produit et service : elles proposent non seulement une fonctionnalité technique mais aussi un accompagnement personnalisé basé sur les données collectées. Contrairement au marketing traditionnel, principalement orienté vers des objectifs commerciaux, le marketing en santé vise à concilier performance économique, mission sociale et respect des bonnes pratiques professionnelles en santé. Dans le cas du mHealth, il s'appuie sur la collecte de données en temps réel, l'analyse fine des habitudes d'utilisation et la personnalisation des contenus, permettant ainsi des interventions ciblées et potentiellement plus efficaces. Cette dimension relationnelle et proactive place le patient au centre du processus, tout en créant un écosystème où la prévention, le suivi et la motivation sont intégrés dans un même outil.

4.1 Marketing de la santé : définitions et spécificités

Le marketing de la santé regroupe l'ensemble des stratégies visant à promouvoir et à maintenir des comportements favorables à la santé tout en répondant aux besoins et attentes des usagers. Dans le domaine du mHealth, cette mission s'étend à la conception d'expériences utilisateur fluides, avec des interfaces intuitives, des informations claires et un accompagnement continu.

Les spécificités de ce marketing se traduisent notamment par :

- **Responsabilité sociale** : l'objectif ne se limite pas à distribuer un produit, mais à contribuer à l'amélioration de la santé publique, en réduisant les inégalités d'accès à l'information et aux services.
- **Rigueur professionnelle**: chaque message ou visuel doit respecter les standards de qualité médicale et éviter toute promesse trompeuse, en intégrant par exemple des avertissements sur les limites d'utilisation des données.
- **Adaptation à des publics hétérogènes** : les utilisateurs peuvent aller des jeunes très connectés aux personnes âgées peu familières avec le numérique, nécessitant un design inclusif.

Ainsi, certaines applications de suivi de l'hypertension combinent un design ergonomique pour les seniors, des conseils simples à mettre en œuvre et un mode « lecture audio » pour les personnes présentant des difficultés visuelles. D'autres adoptent un code couleur universel et des pictogrammes pour faciliter la compréhension dans des contextes multilingues ou pour des utilisateurs à faible littératie en santé.

4.2 Stratégies marketing pour favoriser l'adoption

Plusieurs approches marketing peuvent être mobilisées pour encourager l'adoption des solutions mHealth :

- **Communication ciblée et sensibilisation** : au-delà de la présentation technique, il convient de mettre en avant l'utilité concrète de l'outil dans la vie quotidienne. Par exemple, la promotion d'une application d'activité physique peut s'appuyer sur des témoignages d'utilisateurs intégrant l'outil à leurs pauses au travail ou à leurs déplacements à pied. Une autre approche consiste à illustrer l'impact mesurable de l'application, comme la diminution du stress ou l'augmentation du sommeil réparateur, à travers des données d'usage réelles.
- **Personnalisation et segmentation** : adapter l'application aux différents profils est essentiel. Un même outil peut ainsi proposer un mode « suivi grossesse » avec rappels médicaux adaptés, et un mode « préparation marathon » avec graphiques de performance et encouragements dynamiques. Cette segmentation peut également s'étendre à des contextes culturels ou linguistiques, en intégrant des contenus adaptés aux habitudes alimentaires ou aux rythmes de vie locaux.
- **Gamification et design motivant** : l'intégration de défis, de récompenses virtuelles ou de scénarios narratifs favorise l'engagement. Une application de marche, par exemple, peut inviter les utilisateurs à « parcourir virtuellement » des lieux emblématiques à mesure qu'ils accumulent des pas, créant ainsi un lien émotionnel avec l'effort fourni. Certaines plateformes vont plus loin en créant des défis collectifs où

des groupes d'amis ou des communautés locales se motivent mutuellement, renforçant la dimension sociale et virale de l'adoption.

4.3 Stratégies de fidélisation et d'engagement

L'engagement à long terme des utilisateurs nécessite :

- **Programmes de suivi et rappels personnalisés** : par exemple, au lieu d'un message générique du type « N'oubliez pas votre médicament », l'application peut envoyer : « C'est l'heure de votre traitement : plus que deux jours pour atteindre votre objectif hebdomadaire ! ». Cette personnalisation peut s'appuyer sur des données contextuelles, comme la météo ou l'emploi du temps de l'utilisateur, pour optimiser le moment d'envoi.
- **Création de valeur perçue** : l'utilisateur doit percevoir un bénéfice tangible. Une application de suivi du sommeil peut, par exemple, fournir un bilan hebdomadaire accompagné de conseils pratiques, mais aussi permettre de visualiser les progrès sur plusieurs mois, renforçant la satisfaction et la motivation.
- **Développement de la confiance et transparence** : expliquer clairement quelles données sont collectées, pourquoi et comment elles sont protégées renforce l'adhésion des utilisateurs. Les applications les plus performantes communiquent régulièrement sur les mises à jour de sécurité et les améliorations en matière de confidentialité, créant ainsi un climat de confiance durable.

En dépit de leur potentiel, ces stratégies sont confrontées à plusieurs contraintes, telles que la fracture numérique, la saturation informationnelle ou la méfiance envers le partage des données que nous présentons dans la section suivante.

5 Défis et perspectives

5.1 Inégalités d'accès et fracture numérique

L'essor des applications mobiles de santé ne profite pas de manière homogène à toutes les populations. Dans de nombreux contextes, la fracture numérique demeure un obstacle majeur, particulièrement dans les pays en développement ou les zones rurales où l'accès à Internet haut débit et à des smartphones récents est limité (Alam et al., 2020). Les inégalités ne sont pas seulement technologiques : elles sont également socio-économiques et éducatives. Les personnes ayant un faible niveau de littératie numérique rencontrent davantage de difficultés à télécharger, configurer et utiliser efficacement des applications mHealth (Verrue, 2019). De plus, certains groupes, comme les personnes âgées, peuvent éprouver des réticences liées à la complexité perçue des outils (Liu et al., 2022). Ainsi, même si les mHealth peuvent théoriquement démocratiser l'accès aux soins, elles risquent d'aggraver les inégalités si les stratégies de déploiement ne tiennent pas compte de ces disparités initiales.

5.2 Rétention des utilisateurs à long terme

Si l'adoption initiale des applications mHealth est souvent rapide, le maintien de leur utilisation sur le long terme reste un défi majeur. Plusieurs études montrent que l'engagement des patients tend à diminuer après les premières semaines, en raison de la perte d'intérêt, de la surcharge d'informations ou d'un manque de retour personnalisé (Amagai et al., 2022). Pour maintenir la fidélité des utilisateurs, il est essentiel de concevoir des applications centrées sur l'expérience utilisateur, intégrant des éléments de gamification, de personnalisation et de suivi interactif (Al-Shamaileh & Sutcliffe, 2023). Par exemple, des rappels adaptés au profil du patient ou des récompenses symboliques peuvent encourager la régularité d'utilisation. Toutefois, la durabilité de ces stratégies nécessite un équilibre entre motivation externe et intégration réelle de l'outil dans la routine quotidienne.

5.3 Limites techniques et ergonomiques

Les applications mHealth, malgré leur potentiel, sont confrontées à plusieurs contraintes techniques susceptibles de freiner leur adoption et leur usage optimal. Les problèmes de compatibilité entre différents systèmes d'exploitation (iOS, Android) ou avec certains modèles de smartphones peuvent limiter l'accessibilité pour

certaines utilisateurs. De même, la précision et la fiabilité des données collectées peuvent varier selon la qualité des capteurs ou la connectivité réseau, ce qui peut réduire la confiance des utilisateurs dans les résultats fournis. Sur le plan ergonomique, des interfaces complexes, un manque de clarté dans la navigation ou une surcharge d'informations peuvent décourager les patients, en particulier les personnes âgées ou celles peu familiarisées avec les technologies numériques. L'absence d'adaptation aux besoins spécifiques de certains publics, comme les malvoyants ou les personnes en situation de handicap moteur, constitue également une limite importante. Pour surmonter ces obstacles, il est nécessaire que les développeurs adoptent une approche centrée sur l'utilisateur, intégrant des tests réguliers d'ergonomie, une simplification des parcours de navigation et une compatibilité élargie avec différents types de terminaux (Hermes et al., 2020). Ces améliorations peuvent renforcer l'expérience utilisateur et, par conséquent, l'engagement et la fidélité aux solutions mHealth.

5.4 Opportunités pour les acteurs du marketing de la santé

Les applications mHealth offrent un potentiel stratégique considérable pour le marketing de la santé. Elles permettent de renforcer l'engagement des patients grâce à des communications ciblées et interactives, adaptées à leurs besoins et préférences (Cherkaoui & Ait Soudane, 2024). L'analyse des données d'usage permet aux professionnels d'optimiser la personnalisation des services, de proposer des recommandations pertinentes et de consolider la relation patient-soignant (Okolo et al., 2024). De plus, l'intégration de campagnes de sensibilisation directement dans les applications favorise une approche proactive de la prévention et de l'éducation à la santé (Boulos & Yang, 2021). Ainsi, les mHealth ne se limitent pas à leur fonction clinique : elles constituent également de puissants leviers de fidélisation et de création de valeur, à condition que les stratégies mises en œuvre soient adaptées aux besoins des utilisateurs et fondées sur la qualité et la fiabilité des services.

6 Conclusion

L'analyse de ce travail met en lumière le rôle structurant des applications mobiles de santé (mHealth) dans la transformation de la relation patient-système de soins et dans l'évolution des approches marketing en santé. Ces solutions, accessibles et interactives, favorisent l'autonomie, la personnalisation et le suivi continu, contribuant ainsi à améliorer la satisfaction et l'engagement des patients (Al Khalifa, 2023 ; Ali et al., 2020 ; Qudah & Luetsch, 2019). L'efficacité des mHealth repose sur la combinaison de fonctionnalités techniques, de stratégies de communication ciblées et d'une conception centrée sur l'utilisateur (Al-Shamaileh & Sutcliffe, 2023 ; Kamal et al., 2021). Les modèles d'acceptation technologique, tels que le TAM et l'UTAUT, offrent un cadre explicatif pertinent, mais doivent être enrichis par la prise en compte des facteurs culturels, de la confiance et de la perception de la confidentialité (Liu et al., 2022 ; Alam et al., 2020). Sur le plan théorique, cette étude contribue à enrichir la compréhension des déterminants de l'adoption et de l'usage continu des mHealth en intégrant les apports des recherches sur l'engagement patient (Okolo et al., 2024 ; Rosa et al., 2024) et sur la satisfaction dans les environnements de santé numériques (Chakroun et al., 2022 ; Alkhuzaimi et al., 2025). Elle montre que la valeur créée par les mHealth ne se limite pas à l'amélioration de la santé individuelle : elle s'étend aux bénéfices organisationnels et à la performance des acteurs de santé, grâce à un meilleur alignement entre besoins patients et offres de services (Cherkaoui & Ait Soudane, 2024 ; Rising et al., 2020). Sur le plan pratique, les résultats soulignent l'importance d'intégrer la gamification, les notifications intelligentes et les contenus personnalisés pour stimuler l'adhésion à long terme, tout en assurant une transparence totale sur l'usage des données (Hamine et al., 2015 ; Amagai et al., 2022). Les perspectives de recherche sont multiples. Il apparaît nécessaire d'étudier l'effet des mHealth sur les comportements de santé à long terme, à travers des méthodologies longitudinales, ainsi que d'analyser les disparités d'adoption en fonction des contextes culturels et socio-économiques (Hermes et al., 2020 ; Verrue, 2019). Le développement de l'intelligence artificielle ouvre également la voie à une personnalisation avancée, dont les implications pratiques et psychologiques méritent une attention particulière (Shih et al., 2023 ; Wang et al., 2021). Enfin, une analyse comparative des stratégies marketing intégrées dans ces dispositifs permettrait de dégager les meilleures pratiques conciliant performance commerciale et bénéfices de santé publique (Milne-Ives et al., 2020 ; Payne et al., 2015).

REFERENCES

- [1] Al Khalifa, K. (2023) An Examination of the Relationship Between Mobile Apps and Healthcare Outcomes: A Patient Engagement and Patient Satisfaction Perspective. The University of Alabama at Birmingham.
- [2] Alam MZ, Hoque MR, Hu W, Barua Z. Factors influencing the adoption of mHealth services in a developing country: A patient-centric study. *Int J Inf Manag.* 2020;50:128–43.
- [3] Ali, F., et al. (2020). The impact of mobile health applications on patient satisfaction: A systematic review. *International Journal of Medical Informatics*, 134, 104-117.
- [4] Alkhuzaimi, F., Rainey, D., Brown Wilson, C. et al. The impact of mobile health interventions on service users' health outcomes and the role of health professions: a systematic review of systematic reviews. *BMC Digit Health* 3, 3 (2025).
- [5] Al-Shamaileh, O., & Sutcliffe, A. (2023). Why people choose Apps: An evaluation of the ecology and user experience of mobile applications. *International Journal of Human-Computer Studies*, 170, 102965.
- [6] Amagai, S., Pila, S., Kaat, A. J., Nowinski, C. J., & Gershon, R. C. (2022). Challenges in participant engagement and retention using mobile health apps: Literature review. *Journal of Medical Internet Research*, 24(4), e35120.
- [7] Boulos, M. N. K., & Yang, S. P. (2021). Mobile physical activity planning and tracking: a brief overview of current options and desiderata for future solutions. *Mhealth*, 7.
- [8] BRETONNIERE, M. (2021). Effet de l'utilisation des applications mobiles en santé chez les patients en soins primaires : Revue de la littérature (Thèse de doctorat en médecine). Université Côte d'Azur.
- [9] Chakroun, R., et al. (2022). Impact of digital health tools on patient satisfaction: A case study in Moroccan hospitals. *Journal of Health Communication*, 27(1), 1-10.
- [10] CHERKAoui, G., & AIT SOUDANE, J. (2024). Marketing de la santé et digitalisation : Amélioration de la communication entre les hôpitaux publics et les patients au Maroc. *Revue Internationale des Sciences de Gestion*, 8(1), 449–477.
- [11] Choi, S. J. S., Hung, P. Y., Liu, M., Dempsey, W., Newman, M. W., & Klasnja, P. (2025). Improving affective associations with physical activity via a message-based mHealth intervention (WalkToJoy): Proof-of-concept study. *Journal of Medical Internet Research*, 27, e75792.
- [12] Desveaux, L., Shaw, J., Saragosa, M., Soobiah, C., Marani, H., Hensel, J., et al. (2018). A mobile app to improve self-management of individuals with type 2 diabetes: Qualitative realist evaluation. *Journal of Medical Internet Research*, 20(3), e81.
- [13] Hamine, S., Gerth-Guyette, E., Faulx, D., Green, B. B., & Ginsburg, A. S. (2015). Impact of mHealth chronic disease management on treatment adherence and patient outcomes: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 17(2), e52.
- [14] Hermes, S., Riasanow, T., Clemons, E. K., Böhm, M., & Kremer, H. (2020). The digital transformation of the healthcare industry: exploring the rise of emerging platform ecosystems and their influence on the role of patients. *Business Research*, 13, 1033-1069.
- [15] Kamal, H., et al. (2021). Engagement des patients et utilisation des applications de santé : Étude dans le contexte Marocain. *Revue Marocaine de recherche en santé*, 12(1), 33- 44.
- [16] Liu Y, Lu X, Zhao G, Li C, Shi J. Adoption of mobile health services using the unified theory of acceptance and use of technology model: Self-efficacy and privacy concerns. *Front Psychol.* 2022;13:944976.
- [17] Milne-Ives M, Lam C, De Cock C, Van Velthoven MH, Meinert E. Mobile apps for health behavior change in physical activity, diet, drug and alcohol use, and mental health: Systematic review. *JMIR mHealth uHealth.* 2020;8(3):e17046.
- [18] Okolo, C.A., Babawarun, O., Arowoogun, J.O., Adeniyi, A.O. and Chidi, R. (2024) The Role of Mobile Health Applications in Improving Patient Engagement and Health Outcomes: A Critical Review. *International Journal of Science and Research Archive*, 11, 2566-2574.

- [19] Payne, H. E., Lister, C., West, J. H., & Bernhardt, J. M. (2015). Behavioral functionality of mobile apps in health interventions: A systematic review of the literature. *JMIR mHealth and uHealth*, 3(1), e20.
- [20] Qudah, B., & Luetsch, K. (2019). The influence of mobile health applications on patient–healthcare provider relationships: A systematic, narrative review. *Patient Education and Counseling*, 102(6), 1080–1089.
- [21] Rising, C. J., Jensen, R. E., Moser, R. P., & Oh, A. (2020). Characterizing the US population by patterns of mobile health use for health and behavioral tracking: Analysis of the National Cancer Institute's Health Information National Trends Survey data. *Journal of Medical Internet Research*, 22(5), e16299.
- [22] Rosa, D., Peverelli, M., Poliani, A., Villa, G. and Manara, D.F. (2024) Exploring Hypertension Patient Engagement Using Mhealth. a Scoping Review. *High Blood Pressure & Cardiovascular Prevention*, 31, 341-357.
- [23] Shih, H., Xue, H., Min, H., Wojtusiak, J. and Chang, J. (2023) Informing Patient-Provider Engagement for Shared Decision Making through Mobile Health Applications. *Patient Preference and Adherence*, 17, 3489-3501.
- [24] Tuman, M., & Moyer, A. (2019). Health intentions and behaviors of health app owners: A cross-sectional study. *Psychology, Health & Medicine*, 24(7), 819–826.
- [25] Venkatesh, V., et al. (2021). The role of social media in enhancing patient engagement: Evidence from healthcare settings. *Journal of Medical Internet Research*, 23(4), e25012.
- [26] Verrue, N. (2019). Utilisation actuelle et évaluation des applications mobiles de santé par les patients suivis par leur médecin généraliste pour une maladie chronique [Thèse de doctorat, Université Paris Descartes]. DUMAS. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02304224/document>
- [27] Wang Y, Wu T, Chen Z. Active usage of mobile health applications: Cross-sectional study. *J Med Internet Res*. 2021;23(12):e25330.