



Les données personnelles à l'épreuve du Big Data : étude des pratiques d'information et de communication des usagers des applications mobiles de santé au Maroc

Hatim Boumhaouad

► To cite this version:

Hatim Boumhaouad. Les données personnelles à l'épreuve du Big Data : étude des pratiques d'information et de communication des usagers des applications mobiles de santé au Maroc. XII-ème journées doctorales de la Société Française des Sciences de l'Information et de la Communication (SFSIC), Société Française des Sciences de l'Information et de la Communication (SFSIC), Jun 2019, Mulhouse-Bâle, France. pp.214-223. hal-02417034

HAL Id: hal-02417034

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-02417034>

Submitted on 17 Dec 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Les données personnelles à l'épreuve du Big Data : étude des pratiques d'information et de communication des usagers des applications mobiles de santé au Maroc.
Personal data versus Big Data: a study of the informational and communicational practices of mobile health application users in Morocco.

Hatim Boumhaouad

doctorant en SIC.

CREM, Université de Lorraine

hatim.boumhaouad@univ-lorraine.fr

Mots-clefs : Big Data ; Données personnelles ; Pratiques d'information ; Pratiques de communication.

Key words: Big Data; Personal data; Informational practices; Communicational practices.

Résumé :

Les applications mobiles peuvent-elles changer nos pratiques d'information et de communication ? Notre communication se propose de présenter les résultats de notre étude préliminaire des pratiques d'information et de communication des usagers des applications mobiles de santé au Maroc. Notre étude explore les aspects sociotechniques importants du développement des pratiques d'information et de communication des usagers, et ce à travers les propos d'une trentaine d'usagers recueillis lors d'une enquête réalisée entre 2017 et 2019.

Summary:

Can mobile applications change our information and communication practices? Our paper proposes to present the results of our preliminary study about the information and communication practices of mobile health applications users in Morocco. Our study explores some important sociotechnical aspects of the development of user's information and communication practices. Through the interviews of some 30 users gathered during our survey conducted between 2017 and 2019, we study the relationships built within these technical devices.

Les données personnelles à l'épreuve du Big Data : étude des pratiques d'information et de communication des usagers des applications mobiles de santé au Maroc.

Construction de la problématique et du sujet de recherche

Nous nous sommes intéressés au domaine de l'information de santé qui est en mutation avec l'arrivée et l'usage des technologies de l'information et de la communication (TIC), étant donné que l'usage des applications mobiles de santé s'est démocratisé au Maroc et ailleurs au point de devenir un vécu quotidien et permettre aux individus de mieux suivre leur état de santé, acquérir de nouveaux savoirs dans le domaine de la santé, échanger entre eux ou avec les professionnels de santé, et donc changer la manière d'aborder notre propre santé. L'e-santé est mise à la disposition des Marocains que ce soit au niveau de leurs mobiles, ordinateurs ou autres dispositifs numériques.

Dans ce contexte, en 2016¹, le Maroc comptait 18,5 millions d'internautes², soit 58,3% des Marocains qui ont utilisé des dispositifs numériques (Agence nationale de réglementation des télécommunications, 2017 : 32). La majorité d'entre eux (84,8%) préfèrent recourir à des connexions mobiles pour accéder à internet (Agence nationale de réglementation des télécommunications, 2017 : 33), 36,6% s'intéressent au domaine de la santé en général (Agence nationale de réglementation des télécommunications, 2017 : 40) et 6,2% utilisent des applications mobiles de santé (Agence nationale de réglementation des télécommunications, 2017 : 63).

Ces applications mobiles constituent, des espaces sociaux pour les usagers et sollicitent des pratiques renouvelées, à la fois de l'ordre du cognitif et de l'affectif (Bilal, 2005). En raison de leurs capacités technologiques, le traitement de quantités massives de données met de l'avant l'utilisation de données personnelles informatisées et leur partage de manière intentionnelle ou non intentionnelle par l'utilisateur (Lancelot Miltgen, 2010). Les traces numériques collectées permettent de construire et de notifier des informations aux usagers et leur offrir des services personnalisés. C'est ainsi que la datafication des données des usagers peut changer leurs pratiques d'information et de communication classiques, et répondre rapidement à leurs actions et à leurs préférences. Ceci nous interpelle sur la manière dont les pratiques d'information et de communication ont changé. De quelle façon la datafication des données personnelles a une incidence sur les pratiques d'information et de communication des usagers des applications mobiles de santé ? Utilisent-ils ces dispositifs numériques tout en étant prudent à l'égard du dévoilement de soi ? Ou sont-ils obligés d'utiliser certaines fonctionnalités de ces dispositifs et de partager leurs vraies données personnelles ?

Pour ce qui est de l'objet de recherche, l'originalité des SIC ne consiste pas seulement en l'objet qu'elles étudient, mais par « leur manière de constituer l'objet en articulant des problématiques » (Ollivier, 2001 : 352). Pour examiner le rapport entre l'utilisateur et le dispositif info-communicationnel, nous nous concentrons sur les pratiques d'information et de communication de ces usagers mobilisant des applications mobiles de santé à l'ère des données massives. Notre terrain d'étude se focalise sur les usagers marocains ; à ce jour peu d'études ont été réalisées sur ce point au Maroc alors que les applications mobiles de santé ont pris une place importante dans le quotidien des Marocains.

La construction de notre objet de recherche a reposé sur différentes tâches, notamment les allers et retours entre le terrain, le passage en revue des recherches antérieures (Arruabarrena, 2016 ; Fox & Duggan, 2012, 201 ; Simon & Simonnot, 2016), l'analyse de la littérature scientifique (Certeau, 1990 ; Georges, 2010 ; Jeanneret, 1996 ; Le Coadic, 2004 ; Simonnot, 2008) et la définition du cadre théorique.

¹ Date de commencement de notre travail de thèse.

² Individus âgés de 5 ans et plus qui se sont connectés à internet au cours des trois derniers mois de l'année 2016 quel que soit le lieu et le type d'accès utilisé.

Nos observations quasi-continues du terrain ainsi que les entretiens semi-directifs exploratoires que nous avons effectués nous ont été utiles non seulement pour délimiter notre objet de recherche, mais également pour nous montrer que les pratiques d'information et de communication au niveau des applications mobiles sont complexes et dépendent de divers facteurs.

La nature de notre travail est de comprendre les pratiques au sein des applications mobiles, les rôles des usagers, les éléments ayant une influence dans l'intégration de l'usage des applications dans les pratiques d'information et de communication des usagers, et analyser les recherches d'information et les échanges entre les usagers sur ces applications. Pour cela, nous avons essayé d'appréhender les pratiques d'information et de communication des usagers pour voir comment elles s'articulent.

Notre question principale de recherche est la suivante : Comment appréhender les pratiques d'information et de communication des usagers des applications mobiles de santé ? Apportent-elles de la nouveauté ? Et est-ce que ces pratiques sont influencées par la datafication de leurs données personnelles ?

Pour répondre à cette question centrale, nous devons tout d'abord décrire et analyser les pratiques des usagers ; puis, analyser les relations qui se construisent au sein de ces dispositifs techniques : étant donné que l'utilisateur peut échanger des informations avec d'autres usagers mais également – dans le cas des forums (Paganelli & Clavier, 2011) et réseaux sociaux – au sein de cercles d'individus préconstitués, regroupés par affinités ou intérêts communs quant aux questions de santé, nous devons analyser leurs habitudes relationnelles et communicationnelles en tenant compte des facteurs socioculturels qui leur sont propres. De surcroît, notre travail s'appuie sur l'analyse des discours avancés par les applications mobiles et leurs concepteurs en les croisant avec les perceptions des usagers pour comprendre comment se tissent les pratiques d'information et de communication dans le domaine de la santé.

Nos questions de recherche s'organisent selon trois sous-thématiques :

1. Il s'agit de repérer la manière avec laquelle les applications sont abordées par les usagers et savoir pourquoi ces derniers s'intéressent à une application plutôt que d'autres, et ce en répondant à la question suivante : quels sont les discours qui circulent autour de ces applications au niveau du web et des plateformes de téléchargement ?

2. Nous souhaitons comprendre comment le collectif (usager + dispositif numérique + concepteurs) et la datafication des données personnelles sont perçus par les usagers et/ou les éventuels changements de leurs pratiques d'information et de communication en répondant aux questions suivantes : Quelle est la nature des relations qui s'établissent via ces dispositifs ? Comment les usagers appréhendent-ils leurs pratiques et la captation de leurs données personnelles ?

3. Nous mobilisons la théorie de l'acteur-réseau (ANT) (Callon, 2006) afin d'appréhender les pratiques d'information et de communication dans le cadre d'un réseau constitué de « collectifs hétérogènes » qui sont composés d'humains et de non-humains. Nous cherchons à répondre aux questions suivantes : Quels sont les acteurs qui contribuent à la constitution des réseaux ? Comment s'accomplissent les moments de traduction afin de rendre le réseau intelligible ? Quels sont les différents porte-paroles qui contribuent aux pratiques de ces acteurs ?

Partie de la problématique de la préoccupation des usagers par leurs données personnelles, notre thèse s'appuie sur des méthodes qualitatives. Nous signalons que nous ne faisons pas peser la question uniquement sur les personnes (considérées individuellement), mais nous prenons en compte également l'environnement : les dispositifs sociotechniques, les discours ambiants auxquels les usagers sont confrontés et la manière dont ils interviennent dans leurs choix et positions.

Hypothèse

Notre problématique centrale contient trois principaux axes : le premier axe consiste à identifier les différentes pratiques d'information et de communication des usagers des applications mobiles de santé dans le contexte marocain, ainsi que la manière dont les utilisateurs nouent et développent une relation avec ces artefacts ; aussi, plus largement, analyser en quoi cela permet de développer collectivement ou non, via ces artefacts, des connaissances, des soutiens, des échanges, ... sur les questions de santé. Le deuxième axe concerne l'analyse des propos des usagers marocains pour voir s'il y a un changement de leurs pratiques d'information et de communication ou non ; dans l'affirmative, voir s'il est dû à la datafication de leurs données personnelles ou aux discours des développeurs d'applications. Le dernier axe concerne l'analyse des discours des développeurs des applications mobiles de santé, notamment leurs stratégies discursives à l'égard des usagers.

Notre thèse repose sur trois hypothèses. La première, que nous avons déjà citée, suppose que la datafication des données de santé a modifié les pratiques d'information et de communication des usagers. L'usage des applications mobiles augmente les possibilités de datafication des données des utilisateurs et impacte leurs pratiques. Il sera utile de déterminer en quoi cela a une influence sur leurs pratiques et quel sens ils donnent à ces dernières.

La deuxième hypothèse consiste à considérer que le partage des données personnelles constitue un sujet de préoccupation pour les usagers. Il s'agit de vérifier jusqu'à quel point ils sont prêts à sacrifier leurs données pour un confort numérique.

La dernière hypothèse souligne le fait que les entreprises détentrices des applications mobiles de santé optent pour certaines stratégies discursives pour convaincre voire rassurer l'utilisateur à partager ses vraies données personnelles. Nous allons analyser les conditions générales d'utilisation (CGU) des applications ainsi que les promesses véhiculées par ces dernières.

Description de l'approche méthodologique

Un premier volet de notre travail de recherche a été mené entre juillet 2017 et janvier 2019. Dans un premier temps, nous avons distribué et mis en ligne un questionnaire d'enquête, auquel nous avons obtenu de 384 réponses. Il nous a permis de repérer 20 applications mobiles de santé utilisées par nos enquêtés ainsi que des cas ou situations nécessitant un approfondissement pour mieux comprendre les pratiques d'information et de communication des Marocains. Dans un deuxième temps, et afin de mieux comprendre leurs pratiques, nous avons réalisé des entretiens semi-directifs exploratoires avec 30 usagers³ qui laissent entrevoir des pratiques d'information et de communication très disparates et qui ont des positions différentes autour du partage de leurs données personnelles. Ils sont des usagers puisque tous utilisent au moins une application mobile de santé. Ces entretiens ont été menés en langue française et en dialecte marocain. Puis, nous avons analysé les applications qu'ils ont déclarées utiliser et où les questions de santé sont abordées. Nous avons exploré les discours qui circulent au sein et autour de ces dispositifs, ainsi que les services que ces derniers mettent en œuvre au profit des usagers. Nous avons examiné les points de vue des usagers à l'égard de ces applications et nous avons exploré les CGU, la politique de confidentialité et les stratégies discursives de ces applications. Notre analyse des discours a pour but d'appréhender ces textes comme des discours entiers : positionnement de l'énonciateur, nature de support, structuration du discours, ce qui est mis en avant par les développeurs, ce qui est minimisé, etc.

³ Qui ont répondu au questionnaire et sont les premiers à avoir manifesté leur intérêt d'être interviewé. Ils ne sont pas représentatifs de l'ensemble de la population des usagers marocains.

Notre étude est alors à la croisée de « ce qui se joue en ligne et ce qui se joue dans d'autres contextes » (Pastinelli, 2011 : 48)

Notre étude privilégie une épistémologie compréhensive qui oriente notre attention sur les discours des usagers interviewés dans le contexte marocain. En appliquant le cadre théorique de la sociologie de la traduction, cette recherche permet de mieux appréhender les pratiques d'information et de communication dans le cadre d'un réseau constitué d'un ensemble d'acteurs (usagers, objets techniques et développeurs). Un espace numérique où l'utilisateur est appelé à prendre une place importante, active, dans le processus d'informer et de communiquer, au point où il souhaiterait tirer profit des bénéfices des dispositifs numériques de santé sans vouloir sacrifier la confidentialité de ses données personnelles.

Délimitation du terrain

Pour définir un espace matériel et spatiotemporel d'enquête où les usagers concernés par notre étude se trouvent en possibilité d'interagir, de communiquer et d'échanger des informations et leurs expériences de santé, et afin de comprendre leurs pratiques d'information et de communication, nous avons, dans un premier temps, examiné les espaces en ligne où les questions de santé sont abordées. Ces derniers sont abondants et variés : des groupes sur les réseaux sociaux (comme BBG régime), des portails généralistes de santé (ex. Doctissimo.fr), des forums dispersés sur certains sites web (ex. Aufeminin.com) et les plateformes de téléchargement des applications mobiles (PlayStore). L'objectif est de recueillir les discours des usagers marocains autour des applications mobiles de santé utilisées et analyser les CGU de ces dernières.

Pour construire notre terrain, nous avons dû nous inscrire dans certaines communautés d'utilisateurs (ex. groupes et pages de réseaux sociaux, forums, plateformes de téléchargement d'application) qui s'intéressent aux applications mobiles de santé, et ce afin d'y publier notre questionnaire, d'observer et analyser les discours ambiants qui circulent en ligne à propos de ces applications et de recruter des interviewés pour approfondir certains questionnements.

Cette opération nous a permis de situer les applications, de savoir pourquoi une personne s'intéresse à une application par rapport à une autre du même type et d'observer comment les acteurs inscrivent des relations au sein d'un collectif hétérogène.

Pour ce faire, nous avons créé plusieurs pseudonymes avec une fausse identité pour observer les discussions au niveau de ces plateformes, et surtout pour ne pas dévoiler notre intention d'étudier le sujet de cette thèse afin d'éviter d'influencer les interviewés ou d'orienter leurs réponses lors des entretiens.

Ainsi, notre projet prend forme à partir de ce terrain dont les spécificités amènent à une recherche exploratoire afin de décrire les pratiques d'information et de communication des usagers de ces technologies.

Corpus de l'étude et cadre théorique

Afin de mieux comprendre leurs pratiques, nous avons choisi un corpus diversifié, composé à partir des applications qui ont été mentionnées par les usagers interrogés : des applications mobiles de sport (ex. MyFitnessPal) aux applications qui gèrent le cycle de menstruation (ex. Flo) et celles qui aident l'utilisateur à maîtriser sa nutrition (ex. le Secret du Poids), mais nous avons pu aussi repérer des applications qui gèrent la sécurité sociale (ex. CNOPS) et un nombre important de forums dispersés sur des applications (ex. Club Doctissimo) qui offrent également des informations d'actualité sur la santé. Le corpus d'applications analysées concerne ces cinq thématiques.

Les discours que nous avons sélectionnés ne seront pas analysés de façon isolée mais en relation étroite avec leur contexte d'énonciation et les discours de ces contextes, et ce selon les travaux de Dominique Maingueneau (2012) qui considère que le discours est défini par plusieurs caractéristiques : il est transphrasique, orienté, interactif, contextualisé, pris en charge par le sujet, régi par des normes et interdiscursif (Walczak, 2014 : 113). Nous nous appuyons également sur les travaux de Patrick Charaudeau (1995) qui précise que les représentations sociales sont des mécanismes de construction du réel, et qui souligne que les stratégies discursives relèvent de l'espace de légitimation, de l'espace de crédibilité et de l'espace de captation. Le but de notre analyse est de décrypter le sens implicite contenu dans un discours. La thèse de Nathalie Walczak (2014) est aussi pertinente pour l'analyse des CGU des applications mobiles, notamment l'étude du parcours de navigation imposé par les développeurs qui rend ces textes difficilement compréhensibles par l'utilisateur. Nous avons interrogé des acteurs humains (usagers) qui constituent un collectif avec des acteurs non humains, et ce grâce à leur usage des applications mobiles dans le cadre de leurs pratiques d'information quotidiennes (McKenzie, 2003). Le modèle ELIS⁴ développé par Pamela McKenzie nous a permis d'identifier l'intention initiale des usagers qui est relative à l'exploration de deux modes de pratiques d'informations : une recherche d'informations active et une recherche d'informations secondaire/accidentelle.

Le sujet de notre thèse et les témoignages des usagers nous amènent à aborder les notions de traces numériques, d'identité numérique et de données personnelles. Nous nous appuyons alors sur les travaux de Béatrice Arruabarrena (2016) qui suppose que les pratiques numériques de quantification apparaissent comme des dispositifs orientés vers l'action ; ainsi, l'identité à laquelle nous nous intéressons dans ces pratiques est une identité numérique qui, selon Fanny Georges (2009 : 165), a pour fonction technique « l'identification et la mise en relation d'un individu avec la communauté ». Cette identité est le résultat des traces numériques laissées de manière intentionnelles ou non par l'utilisateur. Les travaux relatifs aux traces numériques de Louise Merzeau (2009, 2011) nous sont également utiles puisqu'elle s'intéresse aux traces vues par les individus et les entreprises d'internet. Selon elle, les traces sont détachées de toute énonciation et peuvent être séparées des usagers qui les énoncent. Les traces sont à la fois silencieuses, c'est-à-dire, elles n'ont pas de sens pour l'utilisateur qui les dépose, et signifiantes pour les entreprises qui peuvent s'en servir en dehors du contexte de leur production.

Cependant, pour enquêter sur les pratiques d'information et de communication des usagers, l'approche compréhensive est apparue comme la plus appropriée. Il s'agit d'approcher le vécu et le ressenti des usagers afin d'éclairer la manière dont ils utilisent ou non les applications mobiles de santé et le sens qu'ils donnent à leurs pratiques d'information et de communication, de prendre en compte chaque situation singulière afin d'en faire une analyse en profondeur.

Les entretiens sont ainsi notre matière première : ils forment, avec les résultats du questionnaire et les recherches connexes menées dans certains pays sur les pratiques d'information et de communication, le corpus de notre recherche. En nous basant sur les récits des acteurs humains et de leurs analyses et points de vue respectifs, nous évitons de tomber à la fois dans l'ethnométhologie, la démarche sociologique inductive et le fait de considérer l'acteur humain comme un « idiot culturel » (cultural dope) selon Harold Garfinkel (1967 : 68), l'un des fondateurs de l'ethnométhologie. Notre travail s'inscrit dans le même état d'esprit de Bruno Latour et Michel Callon, étant donné que selon le premier, toute analyse exige que l'on suive les acteurs, qu'on les entende et qu'on les respecte, tout en évitant la réplique « ils ne savent pas ce qu'ils font » (Latour, 1992 : 4).

Dans ce contexte, nous nous appuyons sur la théorie de l'acteur-réseau aussi connue sous l'abréviation ANT (Actor-Network Theory), et ce pour éclairer notre analyse des pratiques via les dispositifs numériques.

⁴ *Everyday-life information seeking.*

L'ANT est une théorie qui, non seulement permet d'étudier des phénomènes dynamiques, mais aussi suppose que tous les éléments d'un réseau, humains et non humains, peuvent et devraient être décrits dans les mêmes termes et sans catégorisation préétablie. C'est ce qu'on appelle le principe de la symétrie généralisée où on s'intéresse « aux dynamiques à travers lesquelles se constituent les agencements sociotechniques » (Simonnot, 2013). Etant donné que nous nous intéressons aux pratiques d'information et de communication des usagers au sein des dispositifs numériques, l'ANT s'avère utile car elle permettra de mettre les acteurs (usagers, objets techniques et plateformes) au cœur de nos investigations.

Enfin, nous signalons que les études réalisées spécifiquement sur les pratiques d'information et de communication sont, elles aussi, convoquées (Paganelli, 2012 ; Paganelli & Clavier, 2011 ; Paganelli, Clavier & Duetto, 2014 ; Paganelli & Evelyne, 2009). On ne craint guère le fait de multiplier les points de vue, partout où le débat a eu lieu et a pu faire sens, pour répondre à des questions similaires aux nôtres.

Principaux résultats

Selon notre première analyse des entretiens qu'on a effectués, la recherche d'information en santé chez les usagers interviewés se caractérise par une démarche informationnelle et émotionnelle. Les dispositifs offrant une information médicale apparaissent discrédités et les témoignages sur les plateformes de discussion ne sont pas perçus comme gage de légitimité ; sauf pour les applications qui sont, selon les usagers, gérées par des professionnels et auxquelles les utilisateurs accordent une confiance importante.

« Comme je viens de vous dire, je consulte mon médecin pour lever l'incertitude » (E3, homme, 28 ans, utilisateur de l'application mobile de mensuration Traceur de Mesures Corporelles et de l'application mobile d'actualité Club Doctissimo).

« Je fais bien confiance à ces dispositifs car je sais qu'il y a des professionnels de santé derrière, et donc, de l'information de qualité par rapport à ce qui existe dans certains blogs d'amateurs » (E3, homme, 28 ans, utilisateur de l'application mobile d'actualité de santé Club Doctissimo).

Mais, la réassurance relative à l'information de santé se fait auprès des praticiens ; étant donné que, contrairement à ce que nous pensions au départ, l'influence des informations consultées sur les usagers ne paraît pas considérable. C'est le point de vue émis par le médecin traitant qui leur permettra d'octroyer ou non un intérêt à cette information. Donc, dans un contexte de recherche d'information stressant, la présence physique du professionnel de santé se veut rassurante. Mais pour certains usagers, cela ne suffit pas et le besoin informationnel n'est satisfait qu'après avoir effectué des recherches complémentaires auprès des proches et d'autres sources d'information.

« Je vois des fois des gens de la médecine, des médecins et autres spécialistes qui partagent des trucs intéressants ou réagissent à ce que je poste. Mais en cas de doute, je vérifie dans d'autres sources sur internet » (E2, homme, 29 ans, utilisateur des applications mobiles d'actualité de santé Club Doctissimo et santé magazine).

Il reste à préciser si ce constat est valable uniquement aux domaines des applications mentionnées par les usagers : sport, nutrition, actualité de santé, etc. ; ou peut s'élargir vers d'autres recherches en santé. Ainsi, d'autres recherches sont requises pour en juger. En attendant, nous pouvons ici rendre compte d'une pratique inverse dans le rapport de l'utilisateur à l'application mobile de santé : ces dispositifs sont plébiscités, non plus pour évaluer ou comparer une information médicale, étant donné que la prise de décision de l'utilisateur ne se fait qu'après discussion avec le médecin, ce qui consolide la confiance qui leur est habituellement accordée.

« Si je veux échanger une information sur la santé, je préfère voir le médecin avec qui échanger qui va me dire un constat fondé, pas voir avec une personne normale [sur un forum] qui a, je sais pas qui a fait médecine ou non, donc je préfère voir un professionnel ! » (E7, Femme, 24 ans, utilisatrice des applications mobiles de suivi du cycle menstruel Mon Calendrier et Flo).

Les pratiques de recherche d'information en santé ne sont pas uniquement délibérées et directes, mais aussi ce sont aussi parfois des pratiques liées à des phénomènes de sérendipité (Aillerie, 2012). Apparaît là l'intervention des services recommandations et d'exploitation des données personnelles. Parmi nos constats préliminaires, nous remarquons qu'en plus du soutien informationnel, le soutien affectif (Battaïa, 2016) sous la forme d'encouragements et d'affirmations pour aider à motiver les autres usagers se trouve fréquemment dans les messages échangés dans les communautés. Certains usagers considèrent l'application qu'ils utilisent comme leur premier consultant en santé et déclarent qu'ils sont devenus « contrôlés » par ces applications à tel point qu'ils ne peuvent plus s'en passer.

Les pratiques de communication sont favorisées par les applications qui disposent de forums de discussion où les usagers bénéficient d'un soutien de leurs pairs, et communiquent avec ces derniers, et ce afin de demander des solutions à des problèmes de santé, des recommandations et des avis, etc. Ces échanges contribuent à la constitution d'un réseau d'usagers et d'applications mobiles, indispensable pour le fonctionnement de l'écosystème de soins de santé et pour l'autonomisation des usagers. Au sein de ce réseau, les usagers sont plus à l'aise au niveau de leurs discussions autour des sujets de santé qu'en face à face ; surtout avec l'anonymat offert par certaines applications.

Dans ce contexte, le recours aux connexions mobiles favorise le partage et l'exploitation des données personnelles des usagers. Certains d'entre eux ne s'inquiètent guère de la confidentialité et de la sécurité de leurs données, et partagent librement ces dernières au profit d'un confort numérique, mais la majorité des personnes que nous avons interrogées s'en préoccupent. Les raisons de préoccupation sont liées à la crainte de commercialisation des données personnelles et à leur usage à des fins publicitaires. Malgré cela, ils se sentent obligés de partager leurs données pour profiter pleinement des applications utilisées. Dans ce cas, la majorité partage le minimum de données personnelles demandées. Les usagers souhaitent bénéficier d'un confort numérique sans avoir à renoncer à la confidentialité de leurs données personnelles.

Enfin, notre analyse des GGU nous mène à dire que ces dernières sont difficiles à comprendre par le lecteur et qu'elles incitent l'utilisateur à révéler sa vraie identité pour bénéficier de services numériques fiables. Les CGU restent non consultées par la majorité des interviewés.

La suite de l'enquête

Nous envisageons mener des entretiens avec les développeurs des applications, dans l'objectif de concrétiser l'ANT dans notre travail et de ne pas négliger un acteur du réseau.

Nous devons également élargir les usagers interviewés : nous nous sommes aperçu que les personnes interviewées disposent des mêmes caractéristiques socio-éducatives et sont à l'aise avec les dispositifs numériques ; nous souhaitons interroger des personnes qui ne disposent pas de ces caractéristiques pour pouvoir apprécier d'éventuelles différences de pratiques. Notre étude dans son état actuel ne peut devenir représentative de la population marocaine si nous ne diversifions pas nos interviewés en fonction de leurs caractéristiques socioprofessionnelles et leurs niveau d'éducation.

Bibliographie

- Aillerie K. (2012). Pratiques juvéniles d'information : de l'incertitude à la sérendipité. *Documentaliste-Sciences de l'Information*, Vol. 49, n°1, p.62-69.
- Agence nationale de réglementation des télécommunications. (2017). Résultats de l'enquête annuelle de collecte des indicateurs TIC auprès des ménages et des individus - 2016. Rabat : ANRT.
- Arruabarrena B. (2016). Le Soi augmenté : les pratiques numériques de quantification de soi comme dispositif de médiation pour l'action. *Conservatoire National des Arts et Métiers*.
- Battaïa C. (2016). Information médicale et émotion dans les forums de santé. *Les Cahiers Du Numérique*, Vol. 12, n°1, p.51-72.
- Bilal D. (2005). Children's Information Seeking and the Design of Digital Interfaces in the Affective Paradigm. *Library Trends*, Vol. 54, n°2, p.197-208.
- Callon M. (2006). Sociologie de l'acteur réseau. *Sociologie de la traduction : Textes fondateurs*. Paris, Presses des Mines, p. 267-276
- Certeau M. de. (1990). *L'invention du quotidien, I : Arts de faire*. Paris, Gallimard.
- Charaudeau P. (1995). Une analyse sémiolinguistique du discours. *Langages*, n°29, p.96-111.
- Fox S. & Duggan M. (2012). *Mobile Health 2012*. Washington, D.C, Pew Research Center's Internet & American Life Project.
- Fox S. & Duggan M. (2013). *Health Online 2013*. Pew Internet and American Life Project. Washington D.C, Pew Research Center's Internet & American Life Project.
- Garfinkel H. (1967). *Studies in Ethnomethodology*. New Jersey, Prentice-Hall.
- Georges F. (2009). Représentation de soi et identité numérique : Une approche sémiotique et quantitative de l'emprise culturelle du web 2.0. *Réseaux*, Vol. 154, n°2, p.165-193.
- Georges F. (2010). Pratiques informationnelles et identités numériques. *Études de Communication*, n°35, p.105-120.
- Jeanneret Y. (1996). L'analyse des pratiques de communication. *Communication et Langages*, Vol. 107, n°1, p.4-10.
- Lancelot Miltgen C. (2010). Dévoilement de données personnelles et contreparties attendues en e-commerce : une approche typologique et interculturelle. *Systèmes d'information & Management*, Vol. 15, n°4, p.45-91.
- Latour B. (1992). *Aramis ou L'amour des techniques*. Paris: La Découverte.
- Le Coadic Y.-F. (2004). *Usages et usagers de l'information*. Paris : Armand Colin.
- Maingueneau D. (2012). *Analyser les textes de communication*. Paris: A. Colin.
- Mckenzie P. J. (2003). A model of information practices A model of information practices in accounts of everyday-life information seeking. *Journal of Documentation*, Vol. 59, n°1, p.19-40.
- Merzeau, L. (2009). Du signe à la trace : l'information sur mesure. *Hermès, La Revue*, Vol. 1, n°53, p.21-29.
- Ollivier B. (2001). Enjeux de l'interdiscipline. *L'Année Sociologique*, Vol. 51, n°2, p.337-354.
- Paganelli C. (2012). Une approche info-communicationnelle des activités informationnelles en contexte de travail : Acteurs, pratiques et logiques sociales. *Université Stendhal - Grenoble III*.
- Paganelli C. & Clavier V. (2011). Le forum de discussion : une ressource informationnelle hybride entre information grand public et information spécialisée. *Les forums de discussion : agoras du XXIe siècle ? Théories, enjeu et pratiques discursives*. p. 39-55.
- Paganelli C, Clavier V. & Duetto A. (2014). S'informer via des médias sociaux de santé : quelle place pour les experts ? *Le Temps Des Médias*, Vol. 2, n°23, p.141-143.

Paganelli C. & Evelyne M. (2009). Pratiques et usages de l'information spécialisée chez les médecins spécialistes : place et rôle des structures documentaires. Tracer l'horizon informationnel du XXIe siècle: Frontières, passerelles et carrefours : 37ème congrès annuel de l'Association Canadienne des Sciences de l'Information. p. 19.

Pastinelli M. (2011). Pour en finir avec l'ethnographie du virtuel ! Des enjeux méthodologiques de l'enquête de terrain en ligne. Anthropologie et Sociétés, Vol. 35, n°1-2, p.35-52.

Simon E. & Simonnot B. (2016). Usages de l'internet pour l'accès à l'information de santé. Apports réciproques des approches anthropologiques et communicationnelles. Anthropologie/y & Communication. Intersections. p. 183-196.

Simonnot B. (2008). Être usager de l'information en ligne nécessite-t-il de nouvelles compétences ? Usages, usagers et compétences informationnelles au 21e siècle. p. 21-39.

Simonnot B. (2013). Appréhender l'innovation par l'usage des TIC dans l'enseignement supérieur : questions conceptuelles et méthodologiques. Distances et Médiations des Savoirs, Vol. 1, n°4, p -.

Walczak N. (2014). La protection des données personnelles sur l'internet : Analyse des discours