

Pour les psychothérapeutes, médecins et professionnels de santé mentale

Marcus'Mood n'est pas un dispositif médical. L'application est destinée à la réflexion personnelle et au soutien thérapeutique — non au diagnostic ou au traitement.

1. Contexte

Le soutien numérique entre les séances de thérapie est cliniquement pertinent — pourtant, le marché offre peu de valeur réelle. Une revue systématique de 21 applications de TCD a révélé :

- Seulement 23 % incluaient une fiche journal (Diary Card)
- Score moyen de qualité (MARS) : 3,41 / 5 — minimalement acceptable
- Moins de 2 % des applications bénéficient d'un soutien scientifique

Source : Wilks et al. (2021), revue systématique, National Institutes of Health (NIH)

Les patients ont besoin, entre les séances, d'un accès à une documentation émotionnelle structurée, à des compétences personnalisées pour les moments aigus et à un outil qui parle le langage de la thérapie. Marcus'Mood a été développée pour combler ce manque — fondée sur la TCD selon Marsha Linehan, et non comme une application de bien-être générique.

2. Ce que Marcus'Mood offre dans un contexte clinique

2.1 Suivi différencié des émotions

Marcus'Mood comprend 111 émotions distinctes, catégorisées selon le modèle des émotions de Plutchik (8 émotions de base) et deux dimensions d'état TCD supplémentaires (hypervigilance, tension). Les patients ne choisissent pas entre cinq emojis — ils naviguent un système émotionnel à structure scientifique.

Cela crée une base de conversation plus précise : au lieu de « je me sentais mal », un patient peut documenter un dégoût répété de haute intensité et une colère d'intensité modérée — comme une série temporelle sur plusieurs semaines.

2.2 Évaluation de la vulnérabilité PLEASE

Le facteur PLEASE est un concept central de la TCD (Marsha Linehan) : maladie physique (Physical), alimentation (Eating), éviter les substances (Avoid), sommeil (Sleep), exercice (Exercise). Marcus'Mood collecte ces facteurs optionnellement à chaque entrée et calcule un score de vulnérabilité.

Les valeurs PLEASE agrégées apparaissent dans le rapport de suivi avec un code couleur (critique / sans anomalie). Les professionnels obtiennent un indicateur des facteurs de vulnérabilité biologique sans avoir besoin d'effectuer une évaluation séparée.

2.3 MoodCards — auto-évaluation structurée

MoodCards est un module d'évaluation périodique des émotions. Les patients évaluent les émotions selon trois dimensions :

Dimension	Échelle
Fréquence	jamais / rarement / parfois / souvent / constamment
Intensité relative	minimale / plus faible / identique / plus forte / en escalade
Actualité	maintenant / aujourd'hui / cette semaine / ce mois-ci

Cette évaluation tridimensionnelle fournit une base cliniquement communicable pour les conversations sur les schémas d'évolution et les changements sur des semaines et des mois.

2.4 Compétences TCD dans les moments aigus

Marcus'Mood comprend 167 compétences TCD (standard) et, dans la version Pro, 695 compétences TCD+ supplémentaires, catégorisées par disponibilité (toujours / facile / exigeant) et contexte (réactif / préventif / intervention en crise / activation).

Le système de correspondance 4D attribue automatiquement des compétences adaptées à chaque entrée — par ID d'émotion, niveau d'intensité, contexte et niveau d'activation. Les patients reçoivent non pas une liste générique, mais une recommandation adaptée au moment actuel.

Données probantes : 68 % des séances en thérapie active ont conduit à une réduction de la détresse ; 30 % à une réduction des impulsions d'automutilation. (Rizvi et al., 2011/2016, APA / Behavioral Tech)

2.5 Rapports structurés pour la séance thérapeutique

Les patients peuvent exporter deux types de rapports à tout moment — en téléchargement PDF ou via la fonction de partage :

- Rapport de suivi clinique — rapport d'évaluation agrégé pour une période librement sélectionnable
- Rapport MoodCards — aperçu de toutes les évaluations avec analyse statistique

Les deux rapports incluent la note : « Ce rapport sert de base de discussion et ne remplace pas le diagnostic professionnel. »

3. Rapports et documentation

3.1 Rapport de suivi clinique

Section	Contenu
Période d'enregistrement	Début, fin, durée, entrées totales, moyenne par jour
Charge émotionnelle globale	Intensité moyenne, médiane, IQR, min., max., tendance 7 jours
Catégories émotionnelles	Distribution de fréquences par catégorie Plutchik, codée par couleur
Émotions les plus fréquentes	Top 10 avec n, moy., médiane, IQR
Carte de chaleur d'activité	Carte de chaleur style GitHub des 13 dernières semaines par intensité
Graphique de tendance	Émotions individuelles sélectionnées en graphique à barres
Facteurs PLEASE	Dépistage de vulnérabilité agrégé avec code couleur
Évolution quotidienne (14 j)	14 derniers jours en série temporelle visuelle par quarts de journée

3.2 Rapport MoodCards

Section	Contenu
Vue d'ensemble par émotion	Toutes les émotions évaluées : n, intensité moy., émotions les plus fréquentes
Aperçu des intensités	Toutes les émotions évaluées avec intensité moyenne pondérée, médiane, IQR
Distribution et dispersion	Graphiques à barres avec marqueur IQR et ligne médiane
Analyse détaillée	Par émotion : n, moy. pondérée, médiane, IQR, fréquence, état

3.3 Utilisation en séance

Les patients apportent le rapport en PDF ou le partagent avant la séance. Aucun accès à une plateforme externe, aucune connexion et aucune transmission de données à des tiers n'est requis.

4. Confidentialité et sécurité des données

Toutes les données sont stockées exclusivement sur l'appareil de l'utilisateur (IndexedDB / stockage du navigateur) :

- Aucun serveur
- Aucun compte utilisateur
- Aucune synchronisation dans le cloud
- Aucun suivi, aucun outil d'analyse

Contexte clinique : une étude du NIH sur les soins TCD par télésanté a révélé que 61 % des professionnels avaient dû demander aux patients de tenir leur appareil mobile devant la webcam car aucun transfert numérique sécurisé des données d'application n'était possible. Le stockage local des données et l'export PDF ne sont donc pas seulement un engagement en matière de confidentialité, mais une décision d'infrastructure cliniquement pertinente.

Source : NIH, étude TCD télésanté COVID-19

5. Base scientifique

5.1 Manque de qualité des applications existantes

Constat : sur 21 applications TCD analysées, seulement 23 % incluaient une fiche journal. Le score MARS moyen était de 3,41 / 5. Moins de 2 % ont un soutien scientifique.

Source : Wilks et al. (2021), revue systématique, NIH

5.2 Accès aux compétences en crise

Constat : 68 % des séances en thérapie active ont conduit à une réduction de la détresse. 30 % à une réduction des impulsions d'automutilation.

Source : Rizvi et al. (2011, 2016), étude DBT Coach, APA / Behavioral Tech

5.3 Engagement et abandon

Constat : dans un ECR (n = 576), plus de 80 % ont démarré l'application, mais seulement 44 % ont terminé plus de 3 modules sur 5. Taux d'abandon : 48 %.

Source : Anderson et al. (2024), Resilience eDBT, n = 576, NIH

5.4 Les applications TCD comme complément thérapeutique

Constat : les applications TCD réduisent les symptômes de façon démontrée. Les formats assistés par thérapeute ont des taux d'abandon 30–40 % plus faibles que les applications autoguidées.

Sources : Anderson et al. (2024), NIH ; Rizvi et al. (2011/2016), APA ; Revue systématique, JMIR

5.5 Efficacité chez les adolescents avec idéation suicidaire

Constat : le soutien TCD numérique a montré des effets positifs chez les adolescents présentant une idéation suicidaire.

Source : Ramzan et al. (2025), Cambridge University Press

6. Pour vos patients

Disponibilité	Android (Google Play) et Web PWA (tous les navigateurs modernes)
Coût	Version de base gratuite · Version Pro : 4,99 € paiement unique
Compte utilisateur	Non requis
Abonnement	Aucun
Propriété des données	Entièrement entre les mains de l'utilisateur
Langue	Allemand (langues supplémentaires : anglais, espagnol, français)

La version Pro débloque des fonctionnalités supplémentaires : 695 compétences TCD+ supplémentaires, analyse vocale par IA, rapports étendus et exports PDF, battements binauraux et musique de concentration.

Contact et informations supplémentaires : marcusmood.vercel.app