



HAL
open science

L'usage d'internet par les femmes enceintes : étude du profil des femmes internautes et de leur(s) désir(s) de recherches d'informations médicales sur internet pendant leur grossesse

Olivia Porter

► To cite this version:

Olivia Porter. L'usage d'internet par les femmes enceintes : étude du profil des femmes internautes et de leur(s) désir(s) de recherches d'informations médicales sur internet pendant leur grossesse. Gynécologie et obstétrique. 2018. dumas-01868110

HAL Id: dumas-01868110

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01868110v1>

Submitted on 5 Sep 2018

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.

**Ecole de Sage-femme
Université de Caen Normandie**

L'usage d'Internet par les femmes enceintes

Etude du profil des femmes internautes et de leur(s) désirs de recherches
d'informations médicales sur Internet pendant leur grossesse

**Mémoire soutenu et présenté par
PORTER-Olivia
née le 20/03/1994**

**Sous la direction de LEGLINEL Marie-Odile
En vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de sage-femme**

Année universitaire 2014/2018

**Ecole de Sage-femme
Université de Caen Normandie**

L'usage d'Internet par les femmes enceintes

Etude du profil des femmes internautes et de leur(s) désirs de recherches
d'informations médicales sur Internet pendant leur grossesse

**Mémoire soutenu et présenté par
PORTER-Olivia
née le 20/03/1994**

**Sous la direction de LEGLINEL Marie-Odile
En vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de sage-femme**

Année universitaire 2014/2018



CAEN - CAMPUS 5

BIBLIOTHÈQUE
UNIVERSITAIRE

SANTÉ

CHUCaen

ECOLE DE SAGES-FEMMES

AVERTISSEMENT

Afin de respecter le cadre légal, nous vous remercions de ne pas reproduire ni diffuser ce document et d'en faire un usage strictement personnel, dans le cadre de vos études.

En effet, ce mémoire est le fruit d'un long travail et demeure la propriété intellectuelle de son auteur, quels que soient les moyens de sa diffusion. Toute contrefaçon, plagiat ou reproduction illicite peut donc donner lieu à une poursuite pénale.

Enfin, nous vous rappelons que le respect du droit moral de l'auteur implique la rédaction d'une citation bibliographique pour toute utilisation du contenu intellectuel de ce mémoire.

Le respect du droit d'auteur est le garant de l'accessibilité du plus grand nombre aux travaux de chacun, au sein d'une communauté universitaire la plus élargie possible !

Pour en savoir plus :

Le Code de la Propriété Intellectuelle :

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006069414>

Le site du Centre Français d'exploitation du droit de Copie :

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

adresse
tél.
courriel
internet

Bibliothèque universitaire Santé
Pôle des formations et de recherche en santé • 2, rue des Rochambelles • CS 14032 • 14032 CAEN CEDEX 5
02 31 56 82 06
bibliotheque.sante@unicaen.fr
scd.unicaen.fr/

Remerciements

A madame LEGLINEL, directrice de ce mémoire, pour son soutien, son accompagnement et ses précieux conseils tout au long de la réalisation de ce travail. Merci !

Au Docteur Morello pour ses conseils avisés en matière de statistiques et la vérification de mes résultats,

A l'école de sage-femme de Caen, la directrice et l'équipe pédagogique, pour leur accompagnement durant ces quatre années de formation qui m'ont permis d'acquérir les connaissances nécessaires à l'exercice de ma future profession,

Au sages-femmes rencontrées sur les lieux de stage qui m'ont transmis leur savoir et l'amour de leur métier,

Aux patientes ayant accepté de répondre à mon questionnaire, sans qui l'étude n'aurait pas pu voir le jour.

Je remercie les cadres et les équipes des maternités du Centre Hospitalier Universitaire de Caen, du Centre Hospitalier Public du Cotentin, du Centre Hospitalier de l'Aigle et du Centre Hospitalier de Saint-Lô qui ont gentiment accepté la réalisation de mon étude.

Merci à ma famille, ma mère et en particulier mes frères d'avoir éveillé en moi cette vocation.

A Morgann pour son soutien infaillible ces 6 dernières années et son aide précieuse. Merci d'avoir toujours cru en moi et d'avoir supporté mes doutes et mes craintes tout au long de ce travail !

A mes amies Claire et Marie qui ont permis de rendre ces quatre années plus douces et agréables.

Glossaire

WEB : **World Wide Web**

INSEE : **Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques**

Internaute : Utilisateur du réseau Internet au cours des trois derniers mois

Mobinaute : Néologisme désignant une personne qui navigue sur Internet à partir d'un appareil mobile (téléphone, assistant personnel).

Tablonaute : néologisme désignant une personne naviguant sur Internet à partir d'une tablette tactile.

Surfer : terme anglais désignant le fait de naviguer sur Internet.

Chat : espaces de discussion en direct disponibles sur le net où les internautes se rendent pour parler et faire de nouvelles rencontres.

HON Code : **Health On the Net code**

URAC : **Utilization Review American Commission**

Congé mater : abréviation du terme congé maternité

FC : fausse-couche

MFIU : **Mort Foetale In Utero**

MAF : **Mouvements Actifs Foetaux**

Sommaire

Introduction	1
1. Internet : généralités.....	1
1. Définition d'internet.....	1
2. Histoire d'internet.....	2
2. L'usage d'Internet en France.....	3
1. Les internautes français aujourd'hui.....	3
2. Les internautes femmes durant la grossesse.....	5
3. Informations destinées aux femmes enceintes.....	7
1. Les sites publics.....	7
2. Les sites médicaux créés par les professionnels.....	7
3. Les sites appartenant à des éditeurs de magazine.....	8
4. Les forums et les chats et réseaux sociaux	9
5. Les sites créés par les associations.....	9
6. Les applications pour smartphones et tablettes	10
7. Contenu délivré sous forme de vidéos.....	10
4. Moyens de contrôle des sites internet.....	11
1. Le <i>Health On the Net code</i> (HON code).....	11
2. L' <i>Utilization Review American Commission</i> (URAC).....	13
Matériel et méthode	14
1. Type d'étude	14
2. Objectifs	14
3. Outils.....	14
4. Critères d'inclusion et d'exclusion	15
5. Modalités de réalisation	15
1. Exposition du corps d'hypothèse de départ	15
2. Le questionnaire	16
6. Analyse statistique	16
Résultats	17
1. Taux de participation à l'étude.....	17
2. Origine des résultats.....	17

3. Profil socio-professionnel.....	18
1. Influence des caractéristiques socio-professionnelles	18
2. Influence des caractéristiques démographiques	19
4. Aspects psychologiques étudiés.....	19
5. Profil obstétrical.....	20
1. Caractéristiques obstétricales.....	20
2. Caractéristiques du suivi de grossesse chez toutes participantes.....	20
6. Profil Internet	21
7. Type d'informations recherchées en fonction de l'âge gestationnel.....	22
8. Motifs de ces recherches internautes.....	23
9. Moyens utilisés pour effectuer ces recherches.....	24
10. Evaluation de la confiance accordée au contenu disponible.....	24
11. Vérification de l'information	25
Analyse et discussion	26
1. Forces et limites de l'étude	26
2. Profil des femmes enceintes internautes.....	27
1. Profil socio-professionnel	27
2. Aspects psychologiques des participantes.....	29
3. Profil obstétrical.....	30
4. Profil internet.....	32
3. Types d'informations recherchées pendant la grossesse.....	33
1. Le premier trimestre.....	33
2. Le deuxième trimestre.....	35
3. Le troisième trimestre.....	35
4. Motifs de consultation d'internet.....	36
5. Moyens de navigation utilisés.....	37
6. Confiance accordée au contenu disponible.....	38
7. Sensibiliser aux dangers pouvant émaner de l'usage d'Internet.....	39
Conclusion	42
Bibliographie.....	44
ANNEXES.....	47

Introduction

Au fil du temps, Internet s'est peu à peu imposé à la société comme un véritable outil d'information, de communication, de recherche.

En effet, près de 80% des Français utilisent ce média de façon quotidienne.^[1]

Parmi les sites Internet les plus visités en France ces dernières années, figurent entre autres Facebook[®], YouTube[®], Amazon[®]^[2] ou encore Doctissimo[®]^[3] avec plus de 5 millions d'internautes par mois.^[2]

Nous remarquons donc que la santé occupe une place importante dans le domaine des recherches internet.

Le domaine de la maternité n'est pas épargné, ainsi la grossesse semble être une période particulièrement propice à la recherche d'informations sur le *World Wide Web (WEB)*.

Ce phénomène d'engouement des femmes quant au sujet de la maternité n'est pas nouveau et avait déjà été souligné dix ans auparavant par G.Chenais qui avait décidé de s'intéresser aux patientes internautes dans le cadre de son mémoire de fin d'études.^[4]

A cette période, le recours au Net se faisait de manière moins systématique qu'actuellement. De nos jours, le développement de nouveaux supports numériques tels que les *smartphones* et les tablettes rendant l'information omniprésente, facilement et rapidement accessible^[5], laisse à penser que les pratiques des internautes en général ont évolué.

C'est pourquoi, il n'est pas exclu qu'en 2017, le profil des femmes enceintes internautes ait également évolué. Leurs motivations à s'informer sont-elles toujours les mêmes qu'il y a dix ans ?

Avant de tenter d'y répondre, quelques généralités concernant Internet seront exposées et mèneront à aborder l'usage qu'il en est fait en France d'un point de vue général tout d'abord, puis dans le cadre spécifique de la maternité. Enfin, un résumé des informations de santé disponibles sur le WEB sera réalisé avant de s'intéresser au cadre réglementaire et législatif les régissant.

1. Internet : généralités

1. Définition d'internet

Internet est l'abréviation de **INTER**national **NET**work désignant le fait de connecter les réseaux entre eux. Il peut être plus communément désigné par les mots Net, toile ou encore WEB.

Internet est un réseau de télécommunication mondial interconnectant les ordinateurs du monde

entier à l'aide d'un protocole d'échanges de données appelé protocole de communication IP (*Internet Protocole*). C'est un réseau public ne dépendant ni d'aucune administration, ni d'aucun ordinateur central.

Le réseau Internet rend accessible au public des services divers et variés comme le courrier électronique et le WEB permettant de visiter des pages sur le réseau.

Il permet d'accéder à des données de toutes sortes : textes, musique, vidéos, photos...^[6]

Les utilisateurs du réseau Internet sont appelés internautes. Ce sont des personnes qui ont au moins eu une fois recours à ce média au cours des trois derniers mois.^[6]

Si auparavant, l'accès à Internet nécessitait pour l'utilisateur l'achat d'un modem raccordé à l'ordinateur ainsi que l'ouverture d'un compte auprès d'un fournisseur d'accès, aujourd'hui, l'Internet mobile s'étant développé, les utilisateurs y accèdent majoritairement par l'intermédiaire des *smartphones*.^[7]

C'est en 2008 que la concurrence entre les trois grands opérateurs français a permis l'apparition des forfaits illimités d'abord pour les SMS puis les MMS, les appels et enfin le phénomène s'est étendu à Internet.^[5]

2. Histoire d'internet

En 1957, alors que la guerre froide bat son plein, le département chargé de la défense américaine crée l'Agence pour les projets de recherches avancées (*Advanced Research Project Agency ou ARPA*) composée d'un petit groupe de chercheurs. Cette agence livre à l'armée américaine un rapport concernant la vulnérabilité des réseaux de communication en cas de conflits. Les failles de ces réseaux de télécommunication sont détectées. De plus, il est mis en évidence qu'en cas d'hostilités, les communications entre les forces armées seraient anéanties par les forces opposées compromettant fortement la victoire de *l'US Army*.^[6]

C'est pourquoi, en 1962, les chercheurs de l'ARPA se voit confier la mission de développer un réseau de télécommunication informatique militaire reposant sur un système décentralisé permettant au réseau de fonctionner malgré la destruction d'une ou plusieurs machines.^[6]

C'est en 1969 que le réseau ARPANET voit le jour destiné à relier quatre instituts universitaires dont les recherches concernent la défense.^[6]

Ce réseau précurseur de l'Internet actuel avait pour caractéristique de fonctionner malgré la destruction de nœuds du réseau, les protocoles utilisés étaient basiques et la communication entre machines ne nécessitait pas la présence d'un appareil intermédiaire. Ce sont des caractéristiques

toujours retrouvées dans le fonctionnement de l'Internet moderne.

Exclusivement utilisé par l'armée américaine jusque dans les années 1980, le réseau Internet s'étend en Europe auprès des entreprises commerciales ainsi qu'auprès des particuliers mais cette utilisation demeure tout de même très limitée.^[6]

Il faut attendre les années 2000 pour que l'utilisation d'Internet s'ancre inexorablement dans les foyers.^[1]

De nos jours, est dénombré environ un milliard d'internautes à travers le monde.

2. L'usage d'Internet en France

1. Les internautes français aujourd'hui

En France, en 2017, une étude Médiamétrie dénombrait plus de 51,9 millions d'internautes, soit 83% de la population française^[7]. Il faut remarquer là une évolution rapide puisque il était seulement compté 38,23 millions d'utilisateurs en 2011^[1]. Il est établi qu'en l'espace d'une dizaine d'années, la population internaute aurait progressé de 40%^[7]. Ces chiffres témoignent de l'utilisation de plus en plus démocratisée et généralisée d'Internet.

Cette étude Médiamétrie montre qu'aujourd'hui, 92 % des foyers français disposent d'au moins un écran permettant la connexion au WEB, à savoir un *smartphone*, une tablette ou encore un ordinateur^[7].

Si tout de même 17% de la population reste non connectée, Internet est devenue une activité quotidienne pour une large majorité de la population. En effet, deux tiers des français se connectent à la toile de façon quotidienne et le temps qu'ils y passent est en moyenne de une heure et 28 minutes par jour et par individu^[7].

Cette enquête montre un taux d'utilisation quotidienne du Net pour les hommes de 87% tandis que les femmes seraient 81% à accéder à Internet chaque jour^[7]. Il ne semble donc pas exister d'inégalité d'utilisation entre les deux sexes.

Cependant, la fréquence d'utilisation semble influencée par l'âge de l'usager. Les internautes assidus sont préférentiellement âgés de 25 à 49 ans^[7].

Cette étude semble également mettre en évidence une utilisation du WEB dépendante de la catégorie socio-professionnelle étant donné que 99% des cadres et des professions intellectuelles supérieures déclarent l'utiliser quasi quotidiennement. Il est à noter que seulement 76% des personnes au foyer sont internautes^[7].

Une enquête plus ancienne menée par l'INSEE, en mars 2011, montrait que le niveau d'étude des utilisateurs semblait également influencer la fréquence d'utilisation. En effet, les français diplômés de l'enseignement supérieur seraient 87,5% à se connecter quotidiennement à Internet alors que seulement 65,4% des français possédant le certificat d'étude ou aucun diplôme déclarent utiliser le WEB tous les jours^[1].

Il faut donc noter que plusieurs facteurs sembleraient influencer la manière et la fréquence d'utilisation d'Internet.

Concernant l'usage qu'il en est fait, toujours selon cette étude de 2011, les internautes accèdent à la toile à des fins diverses et variées: communication via les e-mails, recherches d'informations, achats, accès aux comptes bancaires, accès aux forums, lecture...^[1]

Si le genre de l'internaute n'influence pas la fréquence de consultation du Net^[7], quelques différences persistent dans l'usage qu'il en est fait. Les hommes accèdent au Net davantage à des fins de téléchargements (jeux, vidéos, musique) et d'achats tandis que les femmes privilégient la recherche d'informations de santé^[1]. Cet écart ne semble pas s'être creusé au cours du temps.

Cependant, ces dernières années, les internautes se tournent davantage vers l'utilisation des réseaux sociaux *via* la connexion au WEB. En effet, ces plateformes sociales occupent une place prépondérante dans le quotidien des internautes. En 2017, plus de la moitié des Français (50,4%) déclare se rendre quotidiennement sur au moins un réseau social^[7]. En moyenne, ils y passent 24 minutes par jour, soit environ un quart de leur consommation internet. A ce jour, Facebook® s'impose comme le réseau social favori^[7]. Ces plateformes communautaires sont particulièrement appréciées des internautes femmes qui déclarent à 80% les consulter de manière régulière et y passer en moyenne, par jour, trois heures de plus que les hommes^[7].

Une autre évolution marquante est à noter sur cet usage : le visionnage de vidéos occupe une place de choix auprès des usagers. Il est établi que l'internaute français passe 20 minutes par jour en moyenne à regarder des vidéos sur le Net, soit 20% de son temps dédié au WEB, fait inédit par rapport à 2011 où le visionnage de vidéos se limitait surtout à l'écoute de musique^[8].

Si en 2011, les internautes accédaient principalement à la toile grâce à un ordinateur^[1], en 2017, le téléphone mobile semble être le moyen de navigation privilégié des français^[7].

Le *smartphone* est le premier écran de connexion à Internet au quotidien, devant l'ordinateur : en semaine, quel que soit le moment de la journée, le mobile est toujours l'écran le plus consulté pour accéder aux contenus^[8]. Près d'un individu sur cinq déclare n'utiliser que son *smartphone* pour *surfer*, ainsi près de 40% du temps passé sur Internet se fait via une connexion par mobile^[7]. Chaque

jour, ils sont 24,3 millions de « mobinautes » à se rendre sur la toile ,contre 23,8 millions d'internautes préférant l'ordinateur et 12,5 millions de « tablonauts »^[8].

L'utilisation de l'Internet mobile semble dépendante de l'âge, plus le sujet est jeune, plus il a tendance à l'utiliser. De même, la catégorie socio-professionnelle semble jouer un rôle, plus la personne est diplômée plus elle l'utiliserait^[8]. Les hommes représentent 56% des « mobinautes » tandis que les femmes ne sont que 44% à déclarer naviguer depuis leur *smartphone* ou une tablette^[7].

Les usagers de l'Internet mobile déclarent l'utiliser d'abord pour l'envoi et la réception des e-mails, la participation à des réseaux sociaux, le téléchargement et le jeu en ligne. Les hommes privilégient la lecture et le jeu en ligne depuis leur mobile alors que les femmes l'utilisent plutôt pour se rendre sur les réseaux sociaux^[5].

Ces dernières années, le développement de l'Internet mobile a conduit à l'essor considérable des applications pour *smartphones*. Les « mobinautes » déclarent consacrer 87% de leur temps sur Internet aux applications mobiles depuis lesquelles ils se rendent sur les réseaux sociaux, jouent ou encore visionnent des vidéos^[7].

2. Les internautes femmes durant la grossesse

Comme souligné précédemment, la survenue de la grossesse provoque un engouement pour la recherche d'informations sur le sujet de la maternité. Comme l'avait montrée une étude du site aufeminin.com et TNS Sofres, Internet semble être le média de prédilection pour ces femmes en quête d'informations^[9].

Deux études menées par G.Chenais et C.Gouron dans le cadre de leur mémoire de sage-femme sont ici citées respectivement en 2007 et 2012.

Ces études avaient pour objectifs de déterminer le profil des femmes enceintes internautes ainsi que de rechercher leurs motivations à s'informer.

La synthèse de ces études a permis de montrer une évolution des pratiques des internautes enceintes.

En 2007, la première étude montrait que seulement 20% des femmes enceintes consultaient Internet à la recherche d'informations médicales^[4] tandis qu'en 2012, elles sont 68% à répondre favorablement à la question^[10].

Ceci démontre l'ampleur que le Net a pris dans le quotidien de chacun et particulièrement chez les patientes pendant leur grossesse.

Alors qu'en 2007, G.Chenais montrait que les femmes enceintes internautes étaient majoritairement des primipares (62%)^[4], C.Gouron montrait en 2012 que les femmes primipares s'informaient autant que les femmes multipares^[10]. Cette différence d'usage semble donc s'estomper avec le temps.

Dans ces deux études, les femmes utilisant Internet restent majoritairement issues de l'enseignement supérieur.^{[4][10]}

Dans l'ensemble des deux études, les femmes internautes étaient majoritairement suivies par un gynécologue libéral et suivaient une préparation à la naissance.

Dans les deux études, les femmes sont des internautes assidues consultant Internet plusieurs fois par jour. Ce sont des femmes qui se sentent majoritairement soutenues par leur entourage.^{[4][10]}

Dans les deux études, les informations concernant une maladie de la grossesse ou du fœtus font partie des points les plus recherchés. Les conseils en rapport avec la venue de l'enfant sont également très prisés^[4]. De même, le calendrier des examens donnent lieu à un certain nombre de recherches internautes^[10]. En 2012, C.Gouron met en évidence que les femmes cherchent à s'informer de plus en plus sur l'évolution du fœtus^[10]. Ce phénomène peut peut-être s'expliquer par l'émergence des applications mobiles de grossesse décrivant l'évolution complète de l'embryon jour après jour.

L'étude de C.Gouron s'intéressait également aux informations recherchées en post-partum. Les complications de la grossesse et de l'accouchement ainsi que l'allaitement maternel sont les principaux points recherchés au retour de la maternité^[10].

Il est à noter qu'en 2007, les renseignements étaient majoritairement recherchés par l'intermédiaire de sites tels que Doctissimo.fr, les *chats* et les *forums*^[4] alors que les participantes répondant au questionnaire de 2012 confient se rendre plus volontiers sur les sites créés par des professionnels auxquels elles font confiance^[10].

De plus, une évolution est à noter concernant la confiance accordée aux renseignements trouvés. Si en 2007, les femmes internautes déclaraient n'être que 20%^[4] à vérifier ces informations auprès des professionnels de santé, en 2012 elles sont 62% à la faire^[10].

Les femmes deviendraient donc de plus en plus critiques face à leurs recherches, et appréhenderaient peut-être mieux les dangers de cette quête. Il semble là y avoir un changement de pratiques, les femmes accorderaient plus d'attention à l'information, peut être les campagnes de discréditation des *forums* y sont pour quelque chose.

3. Informations destinées aux femmes enceintes

Si au début des années 2000, les sites de santé étaient plus nombreux aux Etats-Unis^[11], ils se sont peu à peu développés en France et au fur et à mesure est apparu un nombre toujours plus important de sites diffusant des informations de santé à caractère plus ou moins pertinent pour les patients^[12].

Un phénomène de traduction des sites américains médicaux a pu ensuite être observé et participer à l'exportation des données outre-atlantique^[11].

1. Les sites publics

Le site du ministère de la santé est à la disposition des patients désireux de renseignements pertinents. En se rendant sur le lien <http://www.sante.fr>, celui-ci permet d'accéder au site du ministère et à ceux des dix agences de la santé dont la Haute Autorité de Santé (HAS)^[13].

Il existe des sites rattachés au ministère de la santé comportant à la fois un espace grand public et un espace professionnels, et d'autres ne comportant que l'un ou l'autre.

Pour illustrer ce propos, le lien vers l'HAS comporte différents espaces : grand public, professionnels de santé et presse^[14].

L'espace grand public a pour objectif d'informer les internautes sur l'accréditation des établissements de santé, l'accréditation des médecins et sur les sites internet en santé^[14].

Dans cette dernière rubrique, des recommandations sont données aux internautes et ils sont informés sur le « HON Code »^[13]. L'espace dédié aux professionnels de santé est accessible sans qu'aucune identification ne soit nécessaire. Cet espace donne accès entre autre à toutes les recommandations professionnelles émises par l'HAS.

Sur ce type de site, toutes les informations sont écrites par des professionnels de santé qualifiés. Avant toute publication, le contenu médical est validé par des experts médicaux. Les sites gouvernementaux sont des sites labellisés par le « HON code »^[13] (notion abordée plus tard).

2. Les sites médicaux créés par les professionnels

Il peut s'agir soit de sites individuels, soit de sites mixtes comprenant une partie créée pour les praticiens et une partie consacrée à l'information du patient^[15].

Ce sont des sites créés par des professionnels de santé (sages-femmes, gynécologues-

obstétriciens,médecins traitants...) relayant des informations sur la grossesse en général.

Parmi ces sites figurent par exemple le cngof.asso.fr. Ce dernier s'adresse principalement aux professionnels de santé *via* un espace membre^[16]. Il propose tout de même des liens vers des sites plus appropriés au grand public.

Le site lecrat.fr a également été développé par des professionnels de santé auxquels il s'adresse en priorité. C'est un service d'information concernant les risques des médicaments, vaccins, radiations et dépendances pendant la grossesse et l'allaitement. Le site créé permet l'information du grand public tandis qu'un service hospitalier est exclusivement réservé aux praticiens^[17].

Puisque les particuliers peuvent accéder au CRAT au même titre que les professionnels, une entête est mise à disposition des patients leur indiquant de vérifier les renseignements auprès de leur praticien^[17].

Ce sont des sites le plus souvent accrédités par le « HON code »^[15].

3. Les sites appartenant à des éditeurs de magazine

Ce sont des sites créés par des auteurs de magazine. La mise en page attractive favorise la lecture des articles par les internautes^[4].

Parmi ces magazines, magicmaman.com semble être particulièrement apprécié par les internautes regroupant ainsi près de 1 500 000 fans sur les réseaux sociaux^[18].

Ce magazine internet aborde à la fois le côté médical, psychologique et financier de la grossesse. Parmi les chroniques les plus en vogue sur ce site en 2017, figure un article à propos de « Tout savoir sur le déclenchement de l'accouchement »^[19].

Sur ces sites, la publicité est présente en grande quantité et les sources ne sont pas mentionnées^[4].

L'information relayée n'est pas écrite par des professionnels de santé et n'est pas non plus pour autant vérifiée auprès de praticiens expérimentés. Le contenu de l'information délivrée aux femmes enceintes est souvent sommaire et peu pertinent. Les femmes se doivent donc de rester extrêmement vigilantes et prudentes face à ces sites, les informations trouvées devant être systématiquement vérifiées auprès de leur praticien. Ces sites ne sont pas certifiés par le « HON code »^[4].

4. Les forums et les chats et réseaux sociaux

Un *forum* est un lieu d'échange où les internautes pour certains partagent sur des thèmes leur tenant à cœur, pour d'autres, ils peuvent répondre à des questionnements. Les différentes contributions, accessibles à tout à chacun, forment un fil de discussion (*thread* en anglais). Chaque *forum* se consacre à un thème précis^[13].

Parmi les dizaines de *forums* disponibles, Doctissimo.fr reste sûrement celui le plus connu par le public. Il se présente en deux parties : une relayant l'information et une autre partie modératrice du *forum*. Différents items de la vie quotidienne y sont abordés parmi lesquels figure le sujet de la maternité. Les sujets de discussion les plus actifs concernent le développement du fœtus, les cours de préparation à l'accouchement, l'analgésie péridurale ou encore l'épisiotomie...^[20]

Ces dernières années les *forums* ont perdu en crédibilité et les réseaux sociaux ont pris le relais. Sur des plateformes communautaires telles que Facebook®, il est possible de créer des groupes de discussion parmi lesquels une communauté de membres se regroupe pour partager sur des thèmes spécifiques. S'agissant de la maternité, les groupes de partage créés rencontrent un franc succès, regroupant en moyenne de 10 000 à 70 000 membres. Ces derniers partagent leurs doutes et appréhensions quant à la conception, la grossesse et la période des suites de naissance. Les futures mères peuvent y publier des échographies et des résultats de bilans biologiques afin que les autres membres les renseignent sur les éventuelles anomalies pouvant y figurer.

Ces informations relayées sur les *forums* et les réseaux sociaux ne sont pas certifiées, elles sont le plus souvent le fruit d'une expérience personnelle. De plus, chacun peut s'y rendre et prétendre diffuser une information pertinente sans pour autant être légitime dans le contenu relayé. Il est donc important de s'en méfier et de garder un esprit critique.

5. Les sites créés par les associations

Ce sont des sites créés par des bénévoles, ils sont destinés à l'information de l'internaute sur un sujet bien précis^[13].

Pour exemple, le site l11lfrance.org appartenant à l'association de la Leache League trouve son origine grâce à un réseau de mères bénévoles dont l'objectif est de soutenir l'allaitement et le maternage.

Le site petiteemilie.org a également été développé par l'association portant le nom de Petite Emilie. Il tente d'apporter un soutien et l'information la plus claire possible aux personnes confrontées à

l'interruption médicale de grossesse et au deuil périnatal^[22].

Ces sites Internet ont pour vocation première d'informer les patients sur un sujet précis et sur les actions réalisées par l'association pour défendre ses idées. Ils regroupent une communauté d'internautes partageant la même expérience^[13].

Ils sont gérés à la fois par des patients et des bénévoles concernés par le sujet abordé. Les internautes peuvent communiquer individuellement avec les modérateurs *via* la messagerie et souvent, ces sites redirigent leur communauté vers les réseaux sociaux où ils se regroupent entre pairs.

Ces sites développées par des organisations ne sont pas accrédités par le « HON code », l'information n'y est pas non plus vérifiée^[13].

6. Les applications pour smartphones et tablettes

Avec le développement des *smartphones*, les applications en tout genre ont vu le jour et le domaine de la maternité n'est pas en reste^[7].

Les femmes ont à leur disposition plusieurs applications à télécharger parmi lesquelles 9 mois & moi[®], WeMoms[®] et Grossesse +[®] sont retrouvées^[23].

Chaque jour, la femme est renseignée sur l'avancement de sa grossesse, les termes à connaître, le développement du fœtus, l'alimentation, les changements corporels et les symptômes de la grossesse sont décrits. Certaines de ces applications mettent à disposition une équipe de sages-femmes pouvant être contactées par l'intermédiaire d'une messagerie personnelle^[23].

D'autres proposent d'identifier rapidement les femmes au même terme de leur grossesse et de les mettre en relation en rejoignant un *forum* de discussion abordant des sujets comme le sport, les prénoms, l'allaitement...^[14]

L'information relayée n'y est pas vérifiée et n'est pas non plus labellisée par le « HON code ».

7. Contenu délivré sous forme de vidéos

Récemment, depuis une dizaine d'années, s'est développé le partage de contenu quelqu'il soit sous forme de vidéo *via* les plateformes telles que Youtube[®] ou Dailymotion[®]. Toute personne est libre s'il le souhaite de distiller une information à travers une chaîne qu'il crée au sein de ces plateformes. Les individus s'intéressant à ce contenu sont alors appelés abonnés. Ces derniers peuvent contacter la personne par l'intermédiaire des commentaires déposés sous la vidéo ou grâce

à une messagerie personnelle.

Le domaine de la maternité est particulièrement représenté au sein de cette communauté. En effet, plusieurs femmes, au sein de ces plateformes, proposent aux internautes des vidéos où elles partagent mois après mois l'évolution de leur grossesse. Ainsi, elles font part librement de leurs symptômes et désagréments liés à cet état.

Elles abordent également avec leurs abonnés des thèmes tels que l'accouchement où elles font le récit le plus précis du leur, l'allaitement, la préparation de l'arrivée d'un enfant.

Ce sont des femmes qui pour la plupart n'ont que pour seule connaissance leur expérience personnelle.

Si la manière de délivrer ces informations est ludique et attractive, le contenu n'étant pas vérifié, l'information délivrée est bien souvent subjective, incomplète et parfois se révèle être inexacte. Les internautes amateurs de ce genre de contenu semblent moins attentifs à l'exactitude de l'information relayée car ce type de partage s'apparente à une forme de témoignage et de discussion entre amies. Les femmes se doivent tout de même de garder une certaine réserve face à ces partages.

4. Moyens de contrôle des sites internet

Le cadre légal régissant les sites médicaux reste flou et peu défini. Les éditeurs de sites n'ont pas d'obligation légale s'agissant des informations médicales^[24]. Pourtant, en Europe, la recherche d'informations en santé sur le Net est un phénomène récurrent puisque environ un patient consultant sur cinq a déjà recherché une information médicale sur internet^[11]. De plus, les informations relatives à la santé circulent en masse sur la toile.

C'est pourquoi, dans le souci de transmettre une information claire, exacte et pertinente aux internautes, les pouvoirs publics se sont vus confier pour mission de définir et statuer les bonnes pratiques à respecter par les sites établissant un contenu médical^[24].

Plusieurs moyens de contrôle ont donc été développés dans le but de régir la diffusion de l'information.

1. Le Health On the Net code (HON code)

Parmi ces moyens de contrôle, le premier est sûrement la Fondation suisse non gouvernementale à but non lucratif *Health On the Net* (« HON code ») créée en 2002 pour permettre la certification des sites relatifs à la santé. C'est en 2007, devant la diffusion croissante

d'informations en santé sur le Net que la Haute Autorité de Santé (HAS) lui confie la mission de certification des sites français dédiés à la santé^[24].

Pour qu'un site soit certifiée par la fondation HON, c'est à l'éditeur d'en faire la demande *via* Internet sur le site de la HON fondation, cette demande de certification est gratuite^[24].

La fondation attribue la certification aux sites en ayant fait la demande en se basant sur huit critères différents de sélection à savoir le principe d'autorité, de complémentarité, de confidentialité, d'attribution, de justification, de professionnalisme, de transparence du financement et d'honnêteté de la publicité^[25].

La labellisation du site se base d'abord sur le principe d'autorité c'est-à-dire que le site en question doit indiquer la qualification de ses rédacteurs.

Ensuite, le principe de complémentarité prône le fait de compléter et non de remplacer la relation patient-médecin. Le site se doit également de préserver la confidentialité des informations personnelles.

Les sources des informations publiées doivent être spécifiées sur les sites.

Le site doit justifier toute affirmation concernant les bienfaits ou les inconvénients des produits ou des traitements. Le site doit rendre l'information la plus claire possible.

Les sources de financement doivent être présentées. Enfin, politique publicitaire et éditoriale doivent être séparées pour attribuer la labellisation^[25].

Si le site soumis à la certification respecte ces huit critères, il est accrédité sous une dizaine de jours.

Les internautes peuvent prendre connaissance de la labellisation de ce site grâce au logo « HON code » pouvant être exposé sur la page d'accueil témoignant alors de la certification.

Il faut tout de même savoir que le « HON code » ne se porte pas garant de l'information délivrée. En effet, parmi les critères menant à l'accréditation ne figure pas la qualité du contenu de l'information délivrée par le site. Le patient internaute doit conserver un esprit critique lorsqu'il prend connaissance d'une information sur le Net^[24].

Cette fondation a certifié jusqu'ici près de 6000 sites à travers 72 pays, dont 431 en France actuellement^[25].

La certification est délivrée gratuitement pour un an avec une réévaluation annuelle systématique du site par le HON. Pendant cette période, les sites font l'objet d'une surveillance par l'association afin de s'assurer du respect des principes du « HON code » dans la durée. Chaque internaute peut signaler à HON ce qu'il estimerait être une non conformité grâce à un système de plainte en ligne. Une enquête est ensuite menée et la certification peut être suspendue voire retirée

si le site ne corrige pas les non conformités^[24].

Bien que les sites certifiés soient surveillés par le HON, au bout de six mois, seulement 92% restent conformes au « HON code ». Il faut donc se méfier et rester vigilant quant à l'information véhiculée en tant qu'internaute^[11].

2. L'Utilization Review American Commission (URAC)

C'est une organisation américaine à but non lucratif ayant pour mission l'accréditation des sites de santé destinés aux internautes^[24].

L'URAC a commencé ses premières évaluations de sites Web médicaux à partir de 2001.

L'accréditation d'un site par l'URAC est à l'initiative de l'éditeur et elle est payante. Cette organisation attribue l'accréditation d'un site selon les huit catégories suivantes : la révélation, le contenu délivré en matière de santé, les liens, la confidentialité, la sécurité, la responsabilité, la politique et le comité « qualité ». Ces critères sont définis par des professionnels de santé, des utilisateurs et des promoteurs de sites de santé.

L'accréditation URAC est accordée à une organisation pour une période allant jusqu'à trois ans. Une organisation doit de nouveau passer un examen après l'expiration de cette période afin de conserver son statut accrédité^[11].

Nous l'avons compris, l'utilisation d'internet s'est démocratisée, se posent alors plusieurs questions. Le profil des femmes enceintes internautes a-t-il évolué ? Pourquoi recherchent-elles des informations médicales ? Quelles sont ces informations et comment les recherches qu'elles effectuent évoluent-elles au cours des différents trimestres de la grossesse ? La manière dont le suivi de grossesse est mené par les professionnels a-t-il une influence sur le besoin et la fréquence de ces recherches ? Parmi la masse d'information disponible, conservent-elles un esprit critique vis-à-vis des sites internet ?

Ce travail a donc pour objectif principal de déterminer le profil actuel des femmes enceintes s'informant sur la toile. Il cherchera également à déterminer le type d'informations recherchées ainsi que les raisons évoquées face à ces recherches.

D'autre part, cette étude essaiera de montrer l'évolution du type de recherches en fonction du terme de la grossesse.

Matériel et méthode

1. Type d'étude

Une étude prospective multicentrique a été réalisée à l'aide d'un questionnaire préétabli à l'intention des patientes se rendant en consultation obstétricale et échographique dans les différentes maternités publiques sélectionnées au préalable.

Les questionnaires ont été distribués avec l'accord préalable des sages-femmes coordinatrices au sein des maternités du :

- centre hospitalier public du Cotentin de Cherbourg (50)
- centre hospitalier mémorial France-Etats-Unis de Saint-Lô (50)
- centre hospitalier de l'Aigle (61)
- centre hospitalier universitaire de Caen (14)

Ces maternités ont été retenues en fonction de leur éloignement géographique par rapport au CHU de Caen de façon à ce que la population répondante soit la plus représentative possible de la population générale.

La distribution du questionnaire s'est déroulée du 1^{er} juillet 2017 au 31 octobre 2017. L'étude a donc été menée sur une période de 14 semaines.

2. Objectifs

L'objectif principal de l'étude était de déterminer le profil actuel des femmes enceintes consultant Internet pendant leur grossesse à la recherche d'informations médicales.

Les objectifs secondaires visaient à déterminer le type d'informations les plus recherchées par ces femmes. Cette étude cherchait également à mettre en évidence les raisons évoquées par les participantes face à cette quête de renseignements.

3. Outils

Afin de réaliser cette étude prospective, le questionnaire a été réalisé à partir du logiciel Apache Openoffice®.

Concernant la diffusion du questionnaire dans les maternités de Cherbourg, Caen, et Saint-Lô, ce sont les secrétaires chargées de recevoir les patientes avant leur consultation qui distribuaient ce

questionnaire.

En ce qui concerne la maternité de l'Aigle, les sages-femmes de consultations se sont volontairement proposées pour la distribution.

Enfin, des boîtes ont été installées à l'accueil des consultations afin de recueillir les questionnaires remplis par les participantes.

4. Critères d'inclusion et d'exclusion

Toutes les femmes primipares et multipares quel que soit le terme de leur grossesse étaient invitées à participer à l'étude, qu'elles présentent ou non une pathologie associée à la grossesse actuelle. Seules les femmes dans l'incapacité de répondre seule au questionnaire n'étaient pas conviées à participer.

5. Modalités de réalisation

1. Exposition du corps d'hypothèse de départ

- Hypothèse 1 : Les femmes isolées socialement et géographiquement utilisent plus souvent Internet à des fins de recherches médicales par rapport à des femmes situées proches d'une structure médicale.

Dans cette étude, le degré d'isolement social a été évalué à partir des questions concernant la situation maritale, le statut d'activité professionnelle et le soutien de l'entourage.

L'isolement géographique a été défini selon deux critères, à savoir la distance séparant le domicile des participantes du premier professionnel de santé susceptible de prendre en charge la grossesse et la distance séparant l'habitation de la maternité la plus proche.

- Hypothèse 2 : le type d'information recherchée évolue au fur et à mesure du trimestre de la grossesse.
- Hypothèse 3 : les femmes se rendent plus souvent sur Internet si elles sont peu satisfaites de leur suivi de grossesse et si le praticien référent est jugé peu disponible.
- Hypothèse 4 : les primipares, en quête d'expérience, sont davantage prédisposées à rechercher des informations médicales que les multipares qui elles ont déjà acquis une expérience les rassurant davantage.

2. Le questionnaire

Le questionnaire préétabli comporte 30 questions fermées concernant les caractéristiques socio-démographiques, obstétricales et psychologiques des participantes. Les derniers items cherchent à évaluer l'importance du recours à Internet pendant la grossesse et en dehors ainsi que la confiance accordée au contenu disponible sur les différentes plate formes.

Par ailleurs, une question ouverte s'intéresse aux types d'informations relatives à la grossesse recherchées par les participantes pendant les 30 derniers jours précédant la participation à l'étude.

Une fois réalisé, le questionnaire a été testé auprès de dix participantes au CHU afin de vérifier la clarté des questions posées ainsi que la pertinence des réponses.

6. Analyse statistique

Dans un premier temps, les données recueillies ont ensuite été synthétisées sous forme de tableau Excel[®]. Les résultats bruts ont ensuite été obtenus en calculant pour chaque variable soit l'effectif et le pourcentage, soit la moyenne et l'écart-type grâce au logiciel Excel[®].

Ensuite, le logiciel BiostatTGV[®] a été utilisé dans le but de comparer certaines variables et de déterminer s'il existe une différence significative et donc un lien entre les variables étudiées.

Afin de répondre aux hypothèses préalablement détaillées, la population a été scindée en 2 groupes :

- **Groupe 1 (Internet +)** : participantes ayant consulté Internet pendant leur grossesse à la recherche d'informations médicales.
- **Groupe 2 (Internet -)** : participantes n'ayant pas consulté Internet pendant leur grossesse à la recherche d'informations médicales.

Par ailleurs, il est à noter qu'au sein du groupe 1, il arrive que la parité entre en compte dans certaines comparaisons. Pour ce faire, le groupe 1 a été, lorsque nécessaire, redistribué en deux sous-groupes : primipares et multipares.

L'influence de différents facteurs tels que le profil socio-économique, l'isolement géographique, le suivi de la grossesse actuelle, l'anxiété et le soutien de l'entourage ont été évalués dans chaque groupe.

Le test de Fisher exact a été utilisé pour la comparaison de 2 variables qualitatives indépendantes.

Le test de Mann-Withney était utilisé lorsque deux moyennes nécessitaient d'être comparées entre elles. La différence était considérée comme significative entre les deux groupes si le p était <0.05.

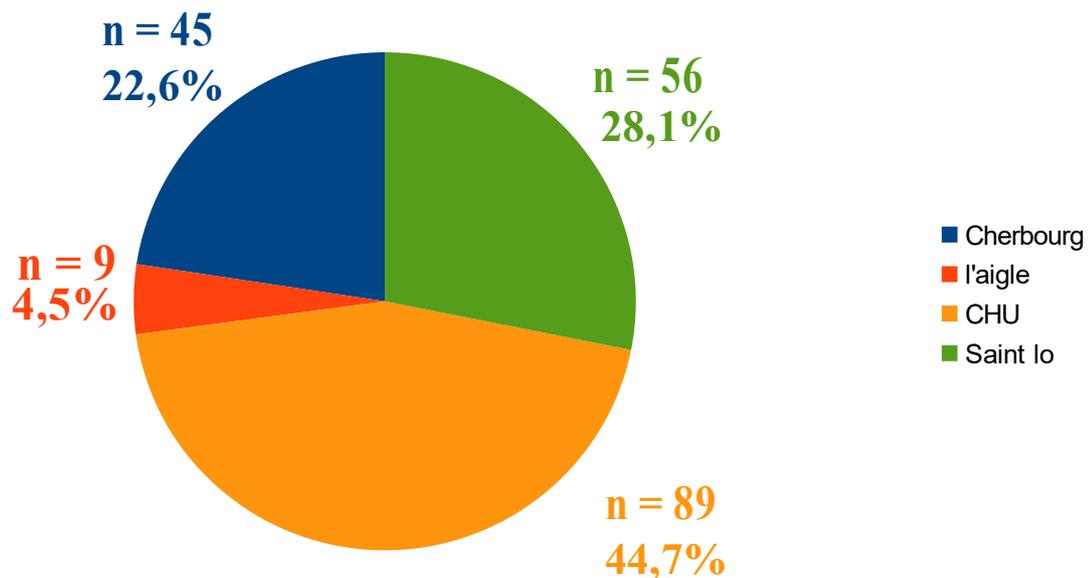
Résultats

1. Taux de participation à l'étude

Initialement, 300 questionnaires ont été distribués durant les 14 semaines de l'étude, parmi lesquels 203 ont été recueillis, soit un taux de participation à l'étude de **67,7%**.

A la réception, quatre questionnaires ont été exclus en raison de leur caractère soit incomplet soit incompréhensible et 199 ont pu être inclus dans l'étude.

2. Origine des résultats



Soit n l'effectif. Ici, $n_{total} = 199$.

Figure 1: Origine des questionnaires.

3. Profil socio-professionnel

1. Influence des caractéristiques socio-professionnelles

Tableau I : Caractéristiques sociales des participantes.

Caractéristiques	Résultats		
	Internet + n = 184	Internet - n=15	p
Age des participantes - moyenne d'âge	30,5 ans	29,8 ans	0,023
- [18-25] ans	23 (12,5%)	6 (40,0%)	
- [26-30] ans	72 (39,1%)	2 (13,3%)	
- [31-35] ans	62 (33,7%)	5 (33,3%)	
- âge > 35 ans	27 (14,7%)	2 (13,3%)	
Situation familiale			0,18 NS
- célibataire	1 (0,5%)	1 (6,7%)	
- en couple	76 (41,3%)	7 (46,7%)	
- pacsée	48 (26,1%)	2 (13,3%)	
- mariée	59 (32,1%)	5 (33,3%)	
Niveau d'études			p < 0,001
- primaire	0	0	
- collège, CAP, BEP	26 (14,1%)	3 (20,0%)	
- lycée	23 (12,5%)	8 (53,3%)	
- enseignement supérieur (>BAC)	135 (73,4%)	4 (26,7%)	

Tableau II : Caractéristiques professionnelles des participantes.

Caractéristiques	Résultats		
	Internet + n = 184	Internet - n = 15	
Situation professionnelle			0,74 NS
- exploitante agricole	1 (0,5%)	0	
- artisan	2 (1,1%)	0	
- commerçante	3 (1,6%)	0	
- chef d'entreprise	3 (1,6%)	0	
- cadre	30 (16,3%)	2 (13,3%)	
- étudiante	3 (1,6%)	1 (6,7%)	
- profession libérale	10 (5,4%)	1 (6,7%)	
- employée	97 (52,8%)	7 (46,7%)	
- ouvrière	5 (2,8%)	0	
chômage, recherche d'emploi	30 (16,3%)	4 (26,7%)	
Activité professionnelle			0,74 NS
- en activité	39 (21,2%)	2 (13,3%)	
- sans activité ou cessation d'activité (congé maternité/arrêt de travail)	145 (78,8%)	13 (86,7%)	

2. Influence des caractéristiques démographiques

Tableau III : Caractéristiques démographiques des participantes.

Caractéristiques	Résultats		
	Internet + n = 184	Internet - n = 13	p
Distance domicile – premier cabinet de santé disponible			
- [0-10] km	147 (80,8%)	6 (46,1%)	0,008
- [10,1-20] km	26 (14,3%)	3 (23,1%)	
- [20,1-30] km	6 (3,3%)	2 (15,4%)	
- [30,1-40] km	3 (1,6%)	0	
- [40,1-50] km	0	2 (15,4%)	
Distance domicile-maternité la plus proche			
- [0-20] km	135 (73,4%)	6 (46,1%)	0,032
- [20,1-30] km	31 (16,9%)	3 (23,1%)	
- [30,1-40] km	14 (7,6%)	2 (15,4%)	
- [40,1-50] km	3 (1,6%)	2 (15,4%)	
- [50,1-60] km	1 (0,5%)	0	

4. Aspects psychologiques étudiés

Tableau IV : Caractéristiques psychologiques étudiées parmi l'ensemble des participantes.

Caractéristiques psychologiques	Résultats		
	Internet + n = 184	Internet - n = 15	p
Note moyenne de stress en dehors de la grossesse (note/5 points)	2,05	1,47	0,12 NS
Note moyenne de stress pendant la grossesse (note/5 points)	2,55	1,4	0,01
Note moyenne de soutien attribué à l'entourage (note/ 5 points)	4,34	4,6	0,15 NS

5. Profil obstétrical

1. Caractéristiques obstétricales

Tableau V : Caractéristiques obstétricales des participantes

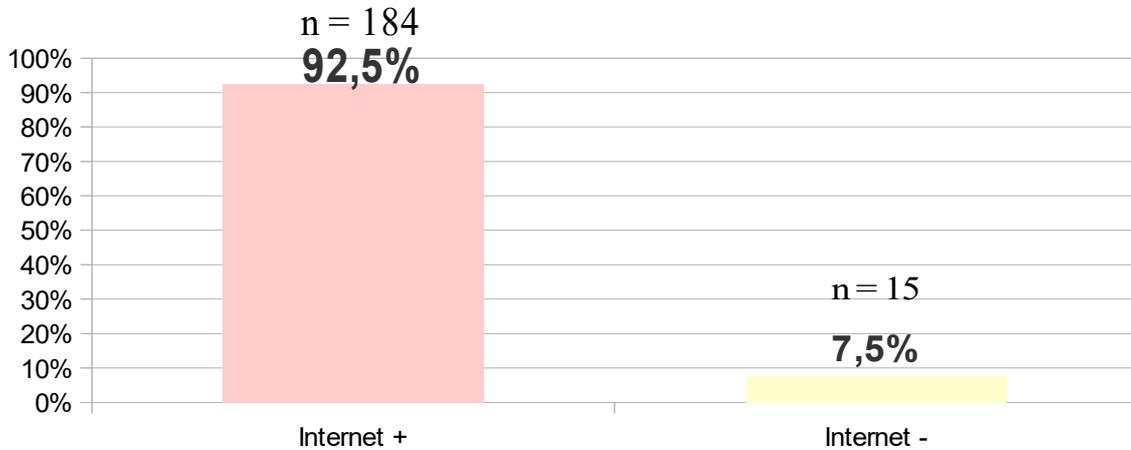
Caractéristiques	Résultats		
	Internet + n = 184	Internet - n = 15	p
Nombre d'enfants			
- 0	83 (45,1%)	7 (46,7%)	0,99 NS
- 1	67 (36,4%)	6 (40%)	
- 2	26 (14,2 %)	2 (13,3%)	
- 3	5 (2,7%)	0	
- 4 et plus	3 (1,6%)	0	
Professionnel référent de la grossesse			
- gynécologue libéral	44 (23,9%)	5 (33,3%)	0,59 NS
- gynécologue-obstétricien (hôpital)	71 (38,6%)	5 (33,3%)	
- sage-femme (hôpital)	33 (17,9%)	4 (26,7%)	
- sage-femme libérale	21 (11,4%)	0	
- médecin traitant	15 (8,2%)	1 (6,7%)	
Présence ou non d'une pathologie			
- absence de pathologie	149 (81%)	13 (86,7%)	0,74 NS
- présence d'une pathologie	35 (19%)	2 (13,3%)	

2. Caractéristiques du suivi de grossesse chez toutes participantes

Tableau VI : Comparaison de la satisfaction du suivi de grossesse et de la disponibilité du praticien entre les deux groupes de participantes

Caractéristiques	Résultats		
	Internet + n = 184	Internet - n = 15	p
Satisfaction du suivi de grossesse			
- patiente peu satisfaite	5 (2,7%)	2 (13,3%)	0,033
- patiente assez satisfaite	70 (38,1%)	2 (13,3%)	
- patiente très satisfait	109 (59,2%)	11 (73,4%)	
Disponibilité du praticien			
- praticien pas du tout disponible	2 (1,1%)	0	0,31 NS
- praticien assez disponible	35 (19%)	1 (6,7%)	
- praticien disponible	88 (47,8%)	8 (53,3%)	
- praticien très disponible	59 (32,1%)	6 (40%)	

6. Profil Internet



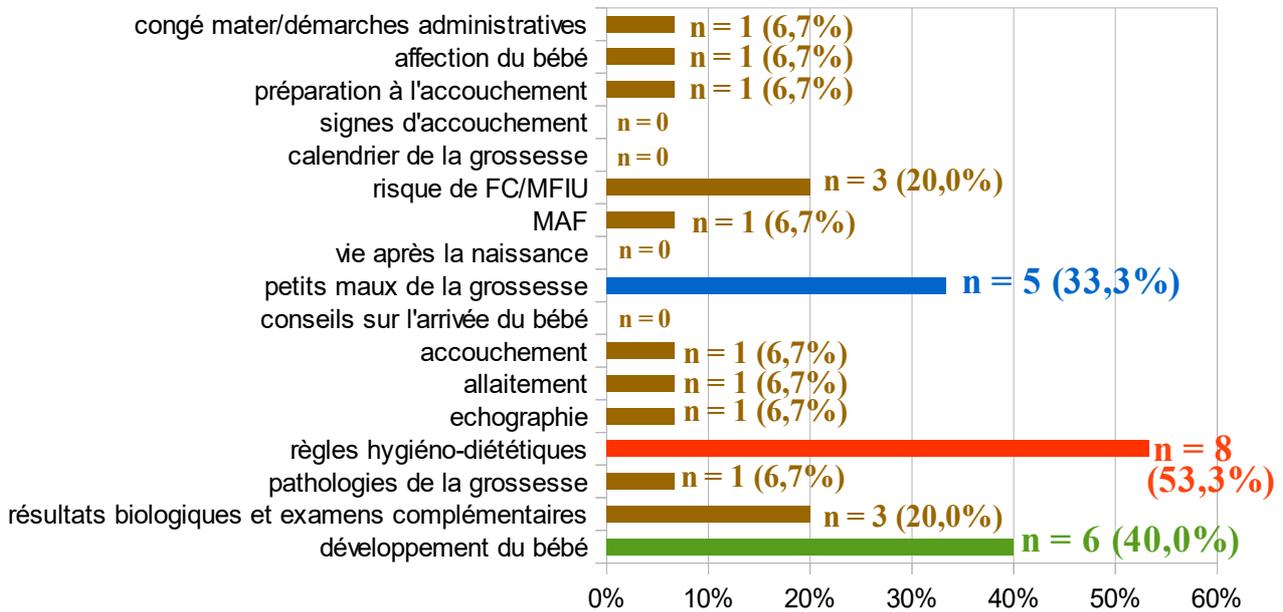
Soit n l'effectif dans chaque catégorie de participantes. Ici, $n_{total} = 199$.

Figure 2 : Statut de consultation du net par les participantes.

Tableau VII : Caractéristiques internautes des participantes.

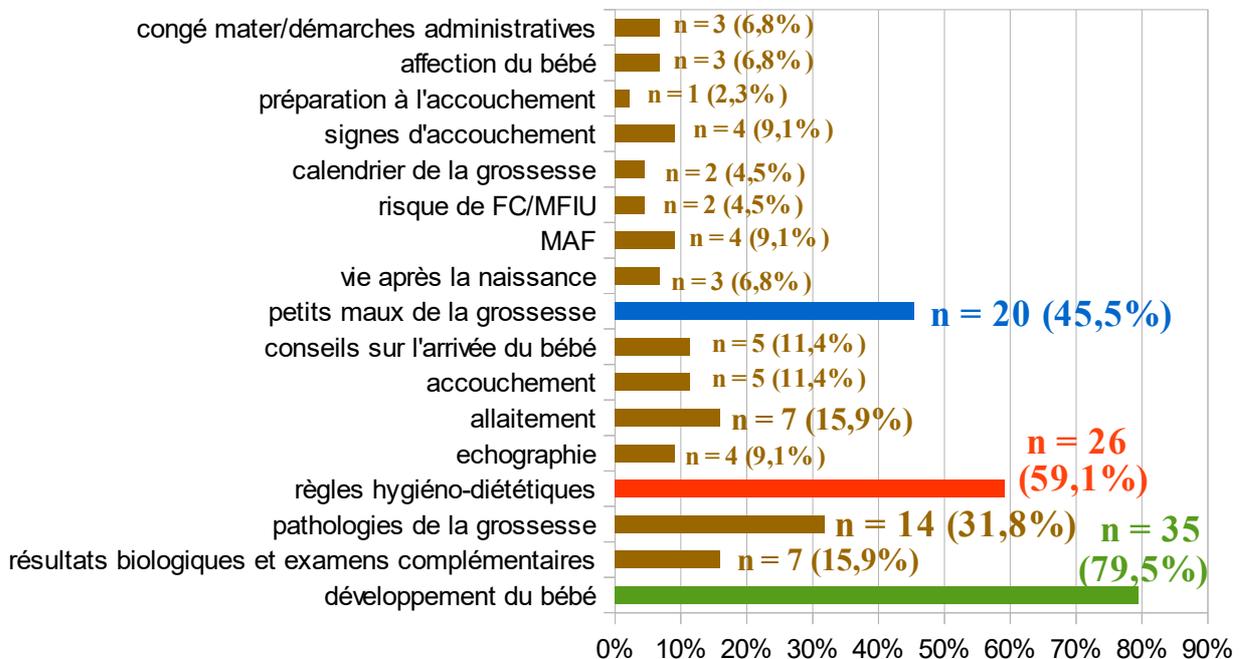
Caractéristiques	Résultats		
	Internet + n = 184	Internet - n = 15	p
Accès à Internet			
- Accès facile	176 (95,7%)	11 (73,3%)	0,007
- accès moyennement facile	7 (3,8%)	4 (26,7%)	
- accès difficile	1 (0,5%)	0	
- aucun accès à Internet	0	0	
Fréquence d'accès à Internet en général			
- plusieurs fois par jour	147 (79,9%)	8 (53,3%)	0,008
- plusieurs fois par semaine	32 (17,4%)	4 (26,7%)	
- plusieurs fois par mois	3 (1,6%)	1 (6,7%)	
- plus rarement	2 (1,09%)	1 (6,7%)	
- jamais	0	1 (6,7%)	
Fréquence des recherches médicales en dehors de la grossesse			
- jamais	8 (4,4%)	5 (33,3%)	0,001
- quelques fois	118 (64,1%)	10 (66,7%)	
- fréquemment	58 (31,5%)	0	

7. Type d'informations recherchées en fonction de l'âge gestationnel



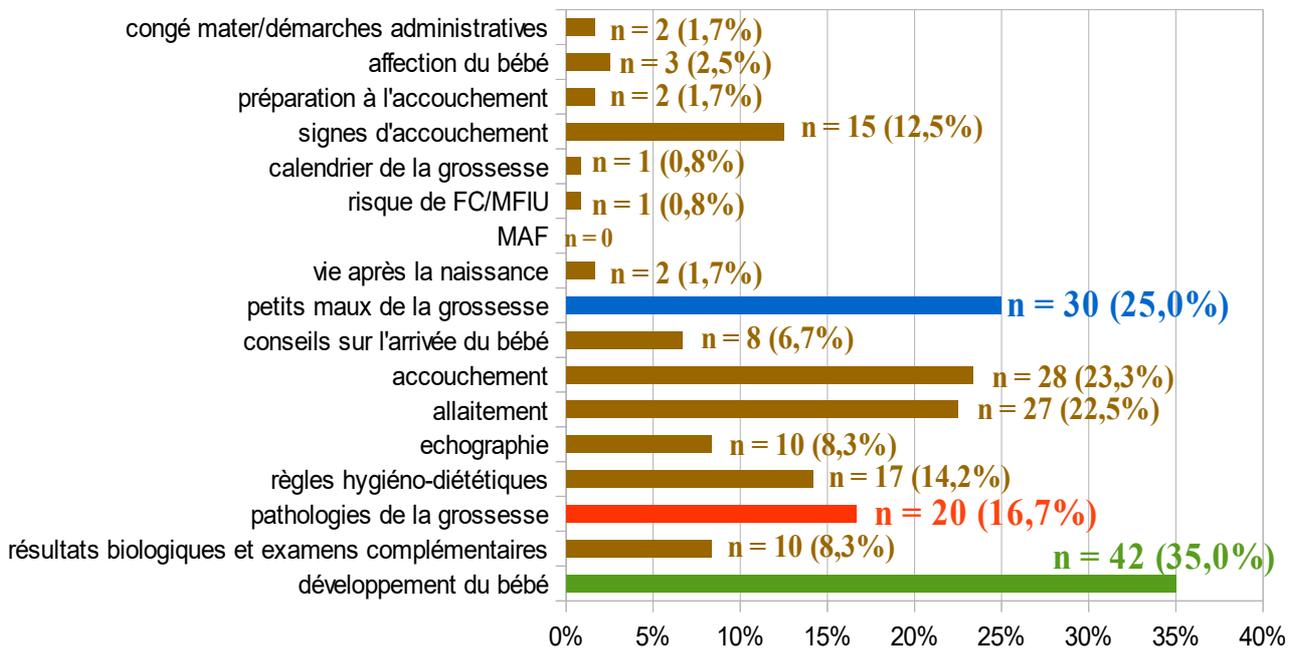
n = nombre de participantes ayant mentionné l'item. 15 participantes se situaient dans le premier trimestre ($n_1=15$) mais le nombre total de réponses est de 33 car plusieurs réponses à la question étaient possibles.

Figure 3: Contenu recherché au premier trimestre de la grossesse par les femmes internautes.



n = nombre de participantes ayant mentionné l'item. 44 participantes se situaient dans le deuxième trimestre ($n_2=44$) mais le nombre total de réponses est de 145 car plusieurs réponses à la question étaient possibles.

Figure 4 : Contenu recherché au deuxième trimestre de la grossesse par les femmes internautes.

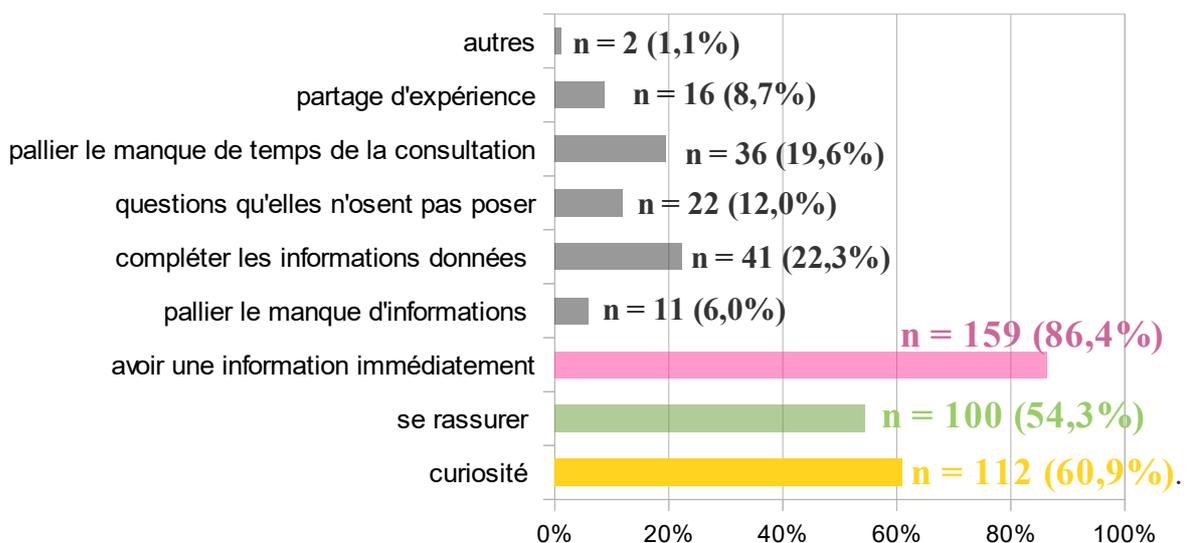


n = nombre de participantes ayant mentionné l'item. 120 participantes se situaient dans le troisième trimestre ($n_3=120$) mais le nombre total de réponses est de 218 car plusieurs réponses à la question étaient possibles.

Figure 5 : Contenu recherché au troisième trimestre de la grossesse par les femmes internautes.

N.B.: $n_{\text{internautes}} = 184$ mais $n_1+n_2+n_3 = 179$, car 5 femmes internautes n'ont pas répondu à la question.

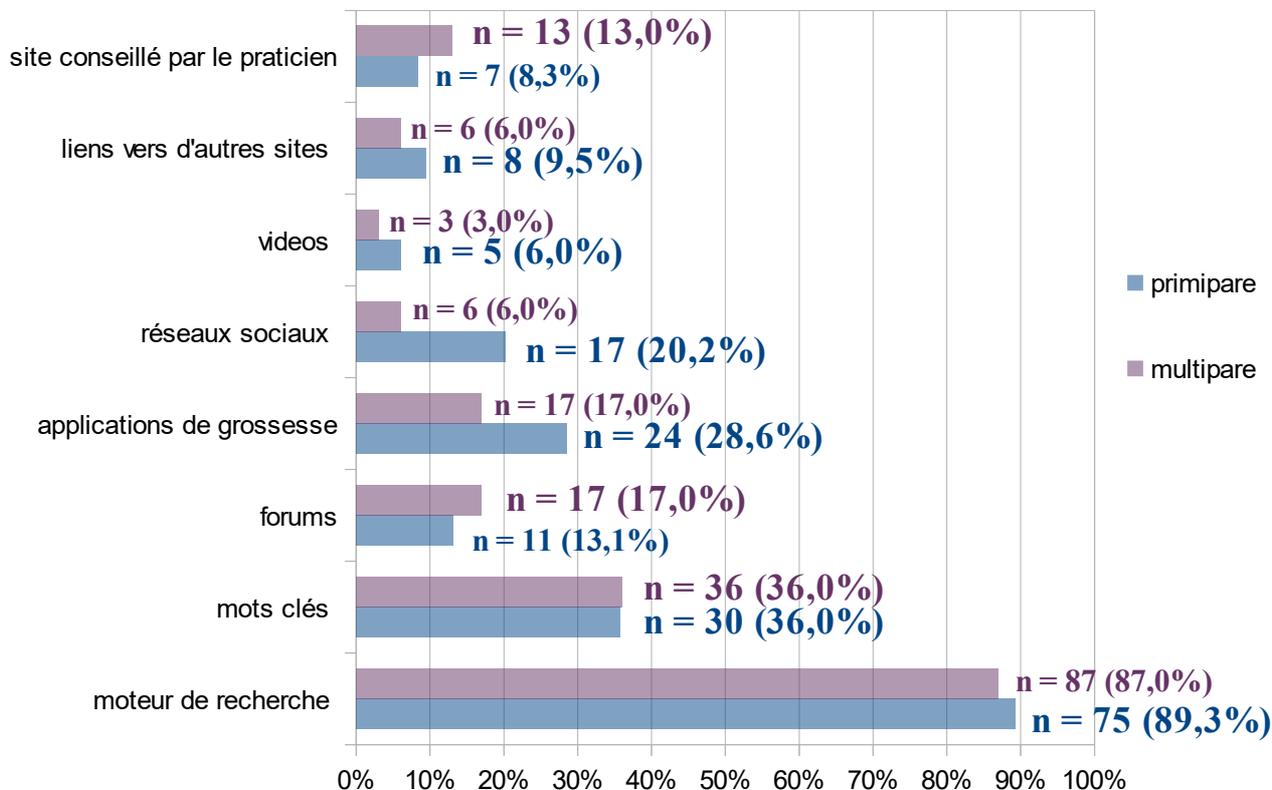
8. Motifs de ces recherches internautes



n = nombre de participantes ayant coché l'item. Les 184 participantes internautes ont toutes répondu à la question mais le nombre total de réponses à la question est de 499 car plusieurs réponses étaient possibles.

Figure 6 : motifs de consultation évoqués par les participantes (Internet +).

9. Moyens utilisés pour effectuer ces recherches



Pour chaque catégorie, n représente le nombre de participantes ayant coché l'item.

Le nombre total de primipares internautes est de 84.

Le nombre total de multipares internautes est de 100.

Figure 7 : Comparaison des moyens de navigation utilisés entre les primipares et les multipares.

10. Evaluation de la confiance accordée au contenu disponible

➤ Connaissance du « HON code »

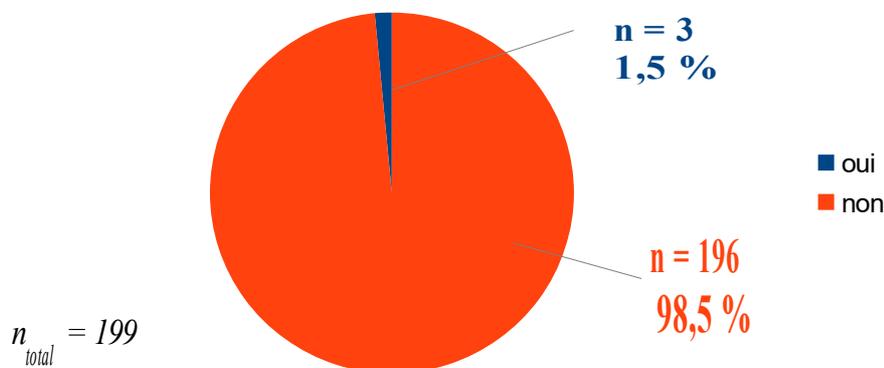


Figure 8 : Connaissance du « HON code » chez l'ensemble des participantes.

➤ Degré de confiance accordé aux informations retrouvés

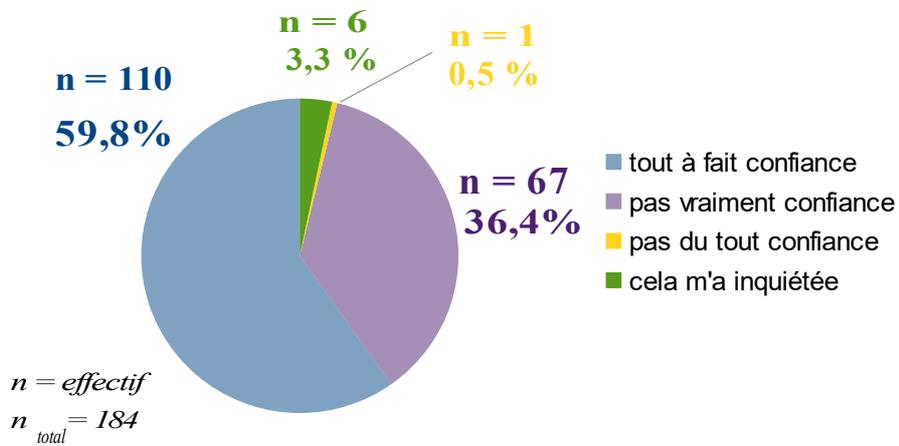


Figure 9 : confiance accordée au contenu disponible sur internet par le groupe Internet +.

11. Vérification de l'information

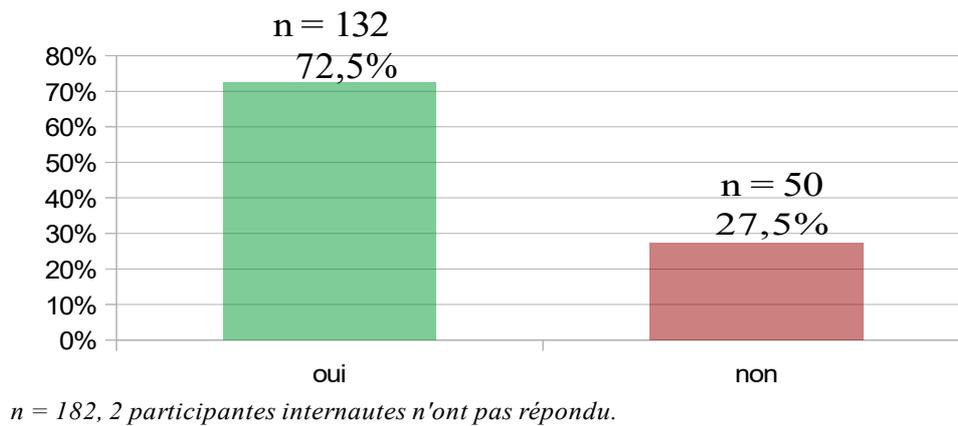


Figure 10 : Vérification de l'information par les participantes du groupe Internet +.

Tableau IX : Statut de vérification des informations auprès des professionnel en fonction de la parité.

Réponse	Résultats		
	Primipares n= 83	Multipares n=101	p
Oui	66 (79,5%)	64 (63,4%)	0,022
Non	17 (20,5%)	37 (36,6%)	

Analyse et discussion

1. Forces et limites de l'étude

L'étude a été menée au sein de quatre maternités de Normandie-Occidentale permettant de récupérer 199 questionnaires, cela a permis d'avoir un certain nombre de participantes permettant de rendre les résultats interprétables, d'autant plus que la période d'étude s'est déroulée sur quatre mois. Les critères de participation à l'étude étant peu restrictifs, cela a rendu possible la contribution de femmes au profil bien différent, rendant les résultats obtenus représentatifs de ceux pouvant être attendus au sein de la population générale. La participation de femmes venant de tous milieux et de tous horizons renforce le poids de nos résultats.

Toutefois, les questionnaires ayant été distribués dans plusieurs hôpitaux, les résultats obtenus ne sont pas homogènes entre les différents centres. Le recueil d'un même nombre de questionnaires dans chacune des maternités aurait été plus satisfaisant concernant l'étude mais cela a été rendu impossible par la différence du nombre de consultations dans les différents centres. Ainsi, il est à noter une forte différence du nombre de questionnaires recueillis au centre hospitalier de l'Aigle, ceci s'explique certainement par le niveau 1 de la maternité et une fréquentation plus faible des lieux par les femmes enceintes. Ainsi, la réponse à une des hypothèses mises en avant précédemment présente moins de poids.

Certaines limites de l'étude résident dans la construction du questionnaire utilisé.

Effectivement, un biais mnésique ne peut pas être exclu en raison de la question numéro 18 de l'outil. En effet, les participantes ont pu omettre de spécifier certains motifs de recherches du fait que la demande concernait le mois précédent la participation au questionnaire. Par rapport à cette même question, étant donné que des exemples ont été détaillés afin de permettre une meilleure compréhension, les résultats obtenus concernant les grands motifs de recherches ont pu être induits involontairement par nos suggestions.

Egalement, une question aurait pu être ajoutée dans le but d'évaluer plus précisément l'isolement géographique. La réponse à cette question aurait pu renseigné sur le code postal de la ville habitée, de façon à ce que l'étude s'intéresse au nombre d'habitants recensés dans la ville des participantes. Ce nombre plus ou moins important aurait pu témoigné de cet isolement.

Enfin, la fréquence d'utilisation d'Internet est un objet peu quantifiable et subjectif. Il se peut donc que les chiffres concernant cet usage ne soient pas tout à fait applicables à ceux rencontrés dans les données de la littérature du fait de cette subjectivité persistante. Il faut donc garder un

esprit critique face à ces résultats.

2. Profil des femmes enceintes internautes

L'étude réalisée montre que 92,5% des participantes ont consulté Internet à des fins de recherches médicales durant leur grossesse (Fig.2.). Cette proportion d'internautes se rapproche de l'utilisation nationale française d'internet, étant donné qu'en 2017, 92 % des foyers français disposent d'un moyen de navigation^[7].

Ce pourcentage reste semblable aux résultats de l'étude de I. Schweitzer-Leroy, réalisée en 2012 dans le cadre de sa thèse portant sur les recherches internautes au cours de la grossesse, même si le taux dans notre étude est un peu plus élevé: 78,9% des femmes interrogées avaient effectué des recherches sur Internet concernant leur grossesse^[26]. Ces chiffres témoignent donc simplement de l'ampleur qu'a pris Internet dans le quotidien de chacun.

1. Profil socio-professionnel

Concernant l'âge des participantes, l'enquête montre que la moyenne d'âge n'influence pas les recherches significativement. Effectivement, les femmes consultant Internet sont en moyenne âgées de 30,5 ans tandis que celles n'y accédant pas ont en moyenne 29,8 ans (Tab.I). L'expérience aurait pu laisser penser que les femmes démarrant une grossesse précocement ou à l'inverse tardivement se seraient rendues davantage sur Internet, or cela ne semble pas être le cas dans cette enquête. Cependant, des résultats, une tendance se dégage. En effet, 39,1% des patientes consultant le WEB ont entre 26 et 30 ans (Tab.I). Ces chiffres sont en accord avec l'étude menée par C.Gouron en 2013 qui ne mettait pas en évidence une influence significative mais seulement une tendance des participantes à utiliser Internet lorsqu'elles étaient âgées de 25 à 30 ans^[10].

Par ailleurs, le niveau d'études influence significativement les recherches médicales internautes. Alors que les préjugés auraient pu laisser penser que les femmes ayant un niveau d'études bas consultaient plus souvent Internet du fait du manque de connaissances, l'étude a montré qu'en réalité, ce sont les femmes issues de l'enseignement supérieur qui utilisent préférentiellement ce support à 73,4 % contre seulement 14,1% de femmes ayant un niveau collège, CAP ou BEP (Tab.I).

Après réflexion, ceci ne se révèle pas si surprenant étant donné que comme souvent observé lors des consultations, les femmes issues de l'enseignement supérieur ont davantage tendance à

intellectualiser leur grossesse et à se questionner toujours plus tandis que les femmes bénéficiant d'un niveau d'études plus faible se laissent préférentiellement guidées par le discours des professionnels.

La profession des participantes n'induit pas significativement le recours au net pendant la grossesse. Néanmoins, une tendance se dégage, 52,8 % des participantes sont employées (Tab.II). G. Chenais et C.Gouron retrouvaient respectivement 46,3%^[4] et 42,2%^[10] des participantes qui étaient employées. Le profil professionnel des patientes consultant Internet n'a donc pas changé.

S'agissant du lien social, l'ensemble des participantes a majoritairement un conjoint auprès d'elles (99,5% des femmes utilisant le Net contre 93,3 % pour celles n'y recourant pas pendant la grossesse) (Tab.II). Dans cette enquête, toutes les femmes sont donc supposément soutenues dans leur quotidien.

Concernant l'hypothèse de l'isolement social, la situation maritale ne mettant pas en évidence de différence significative au sein des deux populations, ce critère n'est pas un élément déterminant le statut de consultation du net pendant la grossesse.

De même, l'activité professionnelle était un point permettant d'appréhender l'isolement social des femmes. Initialement, il n'était pas exclu que les femmes sans activité professionnelle ou ayant cessé leur profession pendant la grossesse (congé maternité et arrêt maladie) utilisent davantage les plateformes internautes en raison d'une diminution des interactions sociales. Cet usage aurait pu avoir pour objectifs de pallier un manque de communication et ainsi permettre la recréation d'un lien social. Après étude, 78,8 % des femmes fréquentant Internet pendant leur maternité était sans profession ou l'avait cessée tandis que les participantes ne consultant pas ce support déclaraient à 86,7% ne pas avoir d'activité ou l'avoir arrêtée temporairement (Tab.II). Le statut d'activité professionnelle n'influence donc pas de quelque manière que ce soit la fréquentation de sites médicaux.

Alors que de prime abord, l'une des hypothèses supposait que les femmes éloignées des agglomérations et donc des cabinets médicaux se rendaient plus facilement sur des sites médicaux, l'étude a montré une tendance inverse à cette hypothèse.

Effectivement, les participantes internautes sont généralement domiciliées proches d'un cabinet de santé puisque 80,8% d'entre-elles déclarent pouvoir disposer d'un professionnel médical à moins de 10 kilomètres de leur habitation (Tab.III). De même, ces internautes signalent disposer d'une maternité à moins de 20 kilomètres de leur domicile (Tab.III). L'isolement géographique, incluant

les limites de sa définition dans cette étude n'est pas un critère permettant d'expliquer l'engouement des futures mères pour le WEB.

En y réfléchissant et en disposant des résultats, ceci pourrait s'expliquer en partie grâce à l'étude du système de santé français qui a souligné que les citoyens se souciaient d'autant plus de leur santé et avaient tendance à recourir plus facilement à un professionnel de santé^[27].

Il est possible que ce fait se transpose aux recherches médicales internautes concernant les femmes enceintes. Si la médecine est une des préoccupations majeures des citoyens, il n'est pas exclu que les femmes enceintes issues des agglomérations recherchent davantage à s'informer, en outre des consultations médicales dont elles disposent, tandis que les femmes éloignées des villes se limiteraient préférentiellement aux consultations et aux conseils de leur praticien.

2. Aspects psychologiques des participantes

Une patiente qui se considère de nature inquiète et/ou anxieuse en dehors de la grossesse semble être plus à même d'effectuer des recherches médicales sur Internet pendant la grossesse.

Si la note de stress des participantes en dehors de la grossesse n'est pas significativement différente au sein des deux groupes (2,05 versus 1,47) (Tab.IV), cette étude montre que la note de stress pendant la grossesse chez les participantes consultant le Net est significativement plus élevée que celle des participantes n'effectuant pas ces recherches.

En effet, les patientes consultant Internet ont une note moyenne de stress de 2,55/5 contre 1,4/5 chez celles qui ne le consultent pas (Tab.IV). Alors que la note de stress des participantes du groupe Internet- reste sensiblement identique lors des deux périodes différentes, la note des participantes Internet + augmente de près de 0,5 points. Ces patientes consultant Internet pendant leur grossesse y ont-elles recours plus souvent parce qu'elles sont davantage stressées et cherchent donc à se rassurer ? Ou bien, est-ce que les recherches Internet qu'elles effectuent n'induiraient pas un stress plus important chez ces participantes ? En effet, le principal risque du WEB est la majoration de cet état anxieux. Ces patientes en moyenne plus stressées ne devraient-elles pas s'abstenir de ces recherches qui peuvent s'avérer parfois plus anxiogènes que rassurantes ?

Une des suppositions de départ laissait à penser que les femmes peu soutenues par leur entourage auraient tendance à privilégier le WEB par rapport à d'autres femmes se sentant plus entourées. Pour évaluer ce critère, les participantes ont noté sur cinq points à quel point elles considéraient leur entourage soutenant. Cette note moyenne de soutien sensiblement la même dans les deux groupes de participantes : 4,34/5 pour les participantes se rendant sur les sites médicaux versus 4,6 pour

celles n'y allant pas (Tab.IV).

L'évaluation du soutien de l'entourage n'est donc pas un élément déterminant le statut de navigation. Au sein de la littérature, C.Gouron n'avait pas mis en évidence d'influence significative de l'anxiété sur la consultation de sites médicaux^[10]. Concernant la question du soutien de l'entourage, les résultats de cette dernière sont en accord avec les nôtres^[10].

3. Profil obstétrical

Le profil obstétrical a été étudié car, initialement, il était supposé que les primipares pour qui la grossesse était une expérience nouvelle étaient davantage prédisposées à se rendre sur les sites médicaux par rapport à des multipares qui elles avaient déjà fait l'expérience de la maternité.

Contre toutes attentes, l'enquête montre que la parité des participantes n'influence pas significativement la fréquentation du WEB. Notre étude montre que les primipares représentent 45,1% des participantes ayant eu recours à l'internet tandis que 54,9% des multipares déclarent avoir rechercher des informations en rapport avec leur grossesse (Tab.V).

Ces chiffres viennent contrer les données récoltées dans la littérature qui mettaient en avant une utilisation significativement plus importante de ce média par les primipares.

Il est vrai qu'en 2007, G.CHENAIS montrait que le recours au net concernait 54,9 % de ses participantes primipares tandis que 45,1 % de ces femmes étaient des multipares^[4].

Il faut remarquer que les résultats présentement obtenus en 2017 dans notre étude sont strictement l'inverse de ceux obtenus en 2007. Ces chiffres inversés peuvent peut-être s'expliquer par le fait qu'en 2007, Internet en était à ses balbutiements et était davantage connus et utilisés par les jeunes. Pour la maternité, il a pu en être de même, ainsi les primipares étaient susceptibles d'user plus de ce média au vue de leur jeune âge. Ces primipares d'hier qui s'informaient sur le net il y a dix ans sont susceptibles d'être les multipares d'aujourd'hui qui utilisent Internet en 2017 lors d'une nouvelle grossesse. Finalement, ces chiffres ne viendraient que renforcer l'hypothèse selon laquelle de nos jours, l'utilisation d'internet s'est généralisée à l'ensemble de la population.

Plus récemment, en ce qui concerne I. Schweitzer-Leroy, elle s'était accordée en 2012 à montrer que 82% de ses participantes internautes étaient des primipares^[26].

Ces derniers chiffres bien différents de ceux avancés par notre enquête montrent donc une évolution du profil des femmes enceintes internautes. Cette quête d'informations ne semble plus faire de distinction puisque primipares et multipares s'informent sur la toile dans des proportions quasiment

identiques. Cette utilisation élargie n'est-elle pas en rapport avec la démocratisation d'Internet en général ?

En outre, cet usage beaucoup plus généralisé du WEB ne peut-il pas être expliqué par d'autres facteurs intervenants dans la grossesse telles que la manière dont le suivi de grossesse est mené ou encore la présence d'une pathologie ?

Ces deux points ont été étudiés afin de répondre à cette question. Au préalable, il était supposé que la fréquentation des sites médicaux dépendait du praticien effectuant le suivi de grossesse. Quant à cette hypothèse, contrairement aux résultats tirés de l'étude menée par C.Gouron qui montrait que les patientes internautes étaient majoritairement des femmes dont le suivi de grossesse était mené par un gynécologue libéral^[10], dans notre étude, il n'a pas été mis en évidence de lien entre le statut de consultation d'Internet et le statut du professionnel référent de la grossesse. Les femmes semblent consulter de manière semblable les sites médicaux, qu'elles soient suivies par une sage-femme (hospitalière ou libérale), un gynécologue (hospitalier ou libéral) ou un médecin traitant (Tab.V).

De même, la disponibilité du praticien quel qu'il soit n'influence pas ce statut de consultation du WEB. Toutefois, alors qu'il serait tout à fait envisageable de penser que les patientes s'informant sur la toile soient en majorité des femmes insatisfaites de leur suivi de grossesse, les résultats obtenus viennent contrer cette supposition et montrent que 59,2 % des femmes interrogées utilisant ce média déclarent être très satisfaites de ce suivi (Tab.VI). Seulement 2,7 % des patientes consultant internet déclarent être peu satisfaites de la manière dont leur grossesse est prise en charge (Tab.VI). Les femmes non internautes pendant leur grossesse sont tout de même un peu plus nombreuses à se contenter de ce suivi puisque 73,4 % d'entre elles témoignent de leur grande satisfaction (Tab.VI). Néanmoins, cette différence montrée n'est pas significative et le mécontentement de la prise en charge ne semble donc pas être une cause favorisant le recours au net.

L'étude s'est également attardée à rechercher l'influence d'une éventuelle pathologie gravidique sur cet usage. Il n'était pas exclu que les patientes présentant un souci de santé inhérent à la grossesse soient d'autant plus sujettes aux recherches médicales internautes du fait de questionnements pouvant surgir en rapport avec cette affection. Cependant, les résultats ne montrent pas un degré de recours au net plus important en cas de pathologie (Tab.V). La présence d'un souci de santé ne majore pas significativement cette quête de renseignements. Ces résultats concordent avec ceux avancés par C.Gouron en 2012^[10], ce point n'a pas évolué.

4. Profil internet

Tout d'abord, il a été entrepris une comparaison de la facilité d'accès au Net entre les participantes consultant ce média pendant leur grossesse et celles n'y recourant pas. Cette étude se devait de vérifier que les participantes non internautes ne « surfaient » pas sur les sites médicaux davantage par choix que par incapacité de connexion au WEB.

Les résultats ont mis en évidence une différence significative résidant dans la facilité d'accès au net. En effet, les participantes avides de sites médicaux déclarent à 95,7 % avoir facilement accès au WEB tandis que les patientes n'ayant pas pour habitude de *surfer* sur le Net pendant leur grossesse ne sont seulement que 73,3 % à déclarer avoir un accès facile à la toile (Tab.VII). Ces participantes non internautes sont 26,7 % à témoigner d'un accès seulement moyennement facile au WEB (Tab.VII). Toutefois, il faut remarquer que, dans les deux groupes, aucune des participantes ne déclare n'avoir aucun moyen d'accéder à internet. Ces résultats convergent donc plus volontiers vers une facilité d'accès en général et donc vers une utilisation volontaire des sites médicaux par les participantes internautes. Le fait qu'aucune des participantes, quel que soit le statut d'utilisation pendant la grossesse, ne puisse pas avoir un accès au Net témoigne d'une réelle généralisation du WEB au sein de la société actuelle.

Ce jugement de la qualité de l'accès à la toile n'est pas en lui-même un facteur déterminant le statut de consultation de sites médicaux en rapport avec la maternité.

L'enquête s'est également attardée sur l'étude de la fréquence d'utilisation d'Internet en général, sans restreindre celle-ci à la grossesse seule. Concernant cette étude, cette fréquence d'usage en dehors de la grossesse influe, comme cela pouvait être attendu, de façon significative les recherches médicales internautes en rapport avec la maternité. Les patientes recherchant des renseignements médicaux en rapport avec leur grossesse sont donc 79,9 % à se connecter au WEB plusieurs fois par jour en dehors de la maternité alors que les patientes ne consultant pas les sites de grossesse ne sont que 53,3 % à utiliser le net plusieurs fois par jour en général (Tab.VII). Le fait de se connecter au net plusieurs fois par semaine, voire plus souvent, en dehors de la grossesse favorise donc les recherches médicales en rapport avec la maternité pendant cette période. I. Schweitzer-Leroy avait également mis en avant ces résultats dans sa thèse en 2012 ^[26].

En s'appuyant sur l'idée selon laquelle les patientes recherchant volontiers des informations médicales sur le Net en dehors de leur grossesse étaient vraisemblablement davantage disposées à

user des sites médicaux pendant leur grossesse, l'étude a recherché la proportion de participantes s'intéressant aux informations médicales internautes en général.

Il était supposé que les femmes n'effectuant pas de recherches médicales en rapport avec leur grossesse n'en pratiquaient pas non plus en dehors. Pourtant parmi les quinze femmes non internautes pendant leur grossesse, elles sont 10 (66,7 %) à déclarer s'être rendues quelques fois sur les sites médicaux hors période de maternité (Tab.VII). Le recours à Internet en matière de santé, en dehors de la grossesse, n'entraîne donc pas inexorablement la consultation du WEB pendant celle-ci. Néanmoins, aucune des femmes non internautes pendant la grossesse ne témoignent d'une fréquentation assidue des sites médicaux en dehors de cette période.

A l'opposé, les femmes consultant les sites médicaux pendant leur grossesse déclarent à 64,1 % s'être attardées quelques fois sur des renseignements médicaux hors maternité et 31,5 % témoignent d'un recours assidu aux recherches de santé hors grossesse (Tab.VII).

Les femmes pratiquant des recherches médicales en rapport avec leur grossesse sont donc majoritairement des femmes avides des sites de santé hors grossesse même si les femmes non friandes de ce concept ne s'exemptent pas des renseignements médicaux en dehors de leur période de maternité.

3. Types d'informations recherchées pendant la grossesse

1. Le premier trimestre

L'étude montre qu'au cours du premier trimestre, le premier sujet de recherche concernant les règles hygiéno-diététiques (restrictions alimentaires, prise de poids...) étant donné que 53,3% des femmes internautes ont mené des recherches à ce sujet (Fig.3). Ce thème est, la plupart du temps, longuement abordé par le professionnel de santé lors de la première consultation obstétricale. Si ce point reste autant pourvoyeur de recherches est-il aussi bien expliqué que ce que la pratique laisse penser ? Le corps médical est-il assez complet et précis dans son discours ? Les informations étant nombreuses à enregistrer lors de la première consultation, les femmes n'iraient-elles pas s'informer à cause d'un « oubli » de l'information donnée ? Ne faudrait-il pas plutôt délivrer une information écrite claire concernant ces informations hygiéno-diététiques en début de grossesse afin que les patientes s'y réfèrent avant de se livrer à une navigation internet ?

A.Leclerc, sage-femme, avait tenté de répondre à certaines de ces questions en 2014, dans le cadre

de son mémoire de fin d'études, pour lequel une enquête avait été menée auprès de patientes ayant accouché au sein des maternités du CHU de Caen et de la Polyclinique du Parc. Ce travail laissait à réfléchir sur l'information délivrée au cours de la grossesse. Cette étude montre que la majorité des patientes (75,8%) avaient reçu une information concernant les conseils alimentaires et diététiques, en outre, 87,9% des femmes déclaraient avoir été informées à propos de l'infection toxoplasmique (précautions alimentaires entre autres)^[28]. Puisque près de la moitié de nos participantes est issue de la même maternité (Fig.1), il est possible d'affirmer que pour une partie, les recherches internet en rapport avec les conseils hygiéno-diététiques ne peuvent être imputées à un défaut d'information de la part du corps médical. De même, ce besoin d'information ne peut être expliqué par un discours des praticiens peu précis puisque A.Leclerc a montré que 74% des patientes jugeaient les déclarations du corps médical claires^[28]. Ces dernières constatations ne permettant pas d'expliquer ce recours en masse au WEB, quel est donc l'élément qui pourrait le justifier ? La complexité de certaines informations délivrées en consultation pourrait-elle expliquer ce besoin d'information supplémentaire ?

En deuxième position arrivent les recherches concernant le développement fœtal (taille, poids...) avec 40% des femmes ayant cherché à se renseigner à ce propos (Fig.3). Ces recherches sont, elles, peut-être en lien avec l'échographie conseillée en début de grossesse.

Ensuite, les petits maux de la grossesse intéressent 33,3% des internautes au premier trimestre (Fig.3). Ceci n'est pas étonnant et les femmes se rendent sur le Net principalement pour confirmer le caractère « normal » et résolutif des désagréments qu'elles rencontrent. Il est sans doute du ressort du professionnel de santé d'informer et de rassurer. Le temps de consultation à chaque fois raccourci et maintenant ramené à une moyenne de 15-20min ne permet vraisemblablement pas aux femmes d'aborder ces sujets. Le corps médical disposant de moins en moins de temps se focalise essentiellement sur les examens médicaux liés à l'état de grossesse. N'est-il pas du devoir du professionnel d'user davantage de prévention face à sa patientèle dans le but de rassurer ces femmes ?

Enfin, les résultats des examens complémentaires et les risques de fausse-couche viennent s'ajouter aux thèmes de recherches privilégiées par les femmes internautes. Ils se positionnent tous les deux en quatrième position intéressant pour l'un comme pour l'autre 20% des femmes. (Fig.3). Les informations concernant les résultats biologiques peuvent sans doute être expliquées par le fait que ce sont souvent des renseignements spécifiques nécessitant une certaine connaissance en la matière pour les interpréter. Internet, relatant une information générale très importante, ce média

peut donc pour ces femmes sembler être le moyen le plus à même de leur délivrer l'information dont elles ont besoin. Quant aux recherches évoquées par rapport aux pertes fœtales, il n'est pas étonnant qu'elles occupent une place de choix au premier trimestre puisqu'elles se révèlent être une source d'inquiétude récurrente chez les patientes démarrant tout juste une grossesse.

2. Le deuxième trimestre

Aucun remaniement fondamental n'est à observé dans les recherches effectuées au deuxième trimestre par rapport à celles retenues pour le premier.

Les femmes déclarent à 79,5% prêter un vif intérêt au développement fœtal qui arrive donc en tête des thèmes recherchés sur le WEB (Fig.4). Les renseignements recherchés concernant ce sujet ont quasiment doublé en quantité par rapport au début de la grossesse. Ceci peut certainement s'expliquer par le fait que le deuxième trimestre est un moment où la grossesse, avec les changements physiques qu'elle impose, devient d'autant plus concrète que les futures mères s'autorisent davantage à envisager de manière certaine la venue au monde de leur enfant.

Sans surprise par rapport au premier trimestre, les règles hygiéno-diététiques intéressent toujours une grande part de femmes (59,1%). Les petits maux de la grossesse occupent toujours la troisième place des navigations internet avec 45,5% des femmes déclarant s'y être intéressées (Fig.4).

Toutefois, en quatrième position, les résultats biologiques sont éclipsés par l'apparition de recherches concernant les pathologies gravidiques. Ce point peut sûrement s'expliquer par le fait que les affections surviennent d'autant plus au deuxième qu'au premier trimestre.

Enfin, l'allaitement est un sujet suscitant quelques recherches chez les participante (15,9%).

3. Le troisième trimestre

Pour finir, le développement fœtal est toujours le thème de prédilection. Néanmoins, il faut remarquer que ce thème n'intéresse plus que 35% des internautes (Fig.5). L'échographie du troisième trimestre témoignant, pour la future mère, d'un développement fœtal quasiment achevé, ces femmes ressentiraient-elles moins le besoin de porter une attention particulière à ce sujet ?

Les petits maux de la grossesse occupent toujours la deuxième place et semblent donc toujours préoccuper les femmes internautes. L'accouchement et l'allaitement font respectivement leur entrée à la troisième et quatrième position avec 23,3% et 22,5% de femmes s'y attardant (Fig.5). A l'approche de la rencontre avec leur enfant, cette apparition n'est pas étonnante mais les

résultats obtenus quant à ces sujets restent tout de même assez bas.

Les pathologies occupent seulement la cinquième position. Finalement les patientes semblent peu avides d'informations purement médicales en lien avec une éventuelle affection gravidique. Cela rejoint le fait selon lequel Internet engendrerait peu d'inquiétudes chez ces patientes étant donné que puisqu'elles recherchent peu d'informations « capitales », alors elles semblent rassurées par ce qu'elles y trouvent.

Initialement, il était supposé que les thèmes de recherches changeaient au cours des différents moments de la grossesse, en lien avec l'évolution de celle-ci. Finalement, avec les résultats obtenus, aucun thème de recherches n'est vraiment spécifique d'un moment précis de la grossesse. En effet, le développement fœtal, les règles hygiéno-diététiques et les désagréments de la grossesse sont les thèmes de recherches récurrents contrairement à d'autres sujets qui semblent plus spécifiques d'une période donnée, tels que les risques de fausse-couche au premier trimestre, les pathologies au deuxième trimestre ou encore l'allaitement et l'accouchement au troisième trimestre.

4. Motifs de consultation d'internet

Les participantes s'accordent à 86,4 % à placer le besoin d'information immédiat en tête de liste des motifs de recours au Net (Fig.6). Ce dernier étant directement accessible, il est en fait le média de prédilection pour assouvir ce besoin et viendrait donc compléter les consultations qui peuvent parfois survenir dans un délai trop long par rapport au besoin d'information se situant au moment-même. Elles sont ensuite 60,9 % à y avoir recours principalement par curiosité, cela va de paire avec un renseignement trouvé au décours d'une navigation hasardeuse. La réassurance se place en troisième position des motifs de recherches avec 54,3% (Fig.6). Ce besoin peut se révéler être à double tranchant. Effectivement, une patiente cherchant du réconfort peut se retrouver en proie aux pires inquiétudes faces aux informations relayées sur les sites de santé.

Les patientes internautes déclarent à 22,3% se rendre sur la toile afin de compléter les informations données par le corps médical. De même, 19,6% d'entre elles « surfent » dans le but de trouver une réponse aux questions qu'elles n'ont pas eu le temps de poser en consultation (Fig.6). Cela vient renforcer l'idée selon laquelle les professionnels disposant de moins en moins de temps doivent partager l'essentiel à leur patientèle, au risque de ne pas être tout à fait complet dans leur prévention. Il est tout de même utile de préciser que seulement 6,0% des femmes considèrent naviguer sur le net pour pallier le manque d'informations données par le professionnel. Il faut donc se satisfaire de ces constatations qui laissent à penser que les patientes ne se rendent pas sur la toile à cause d'un

mécontentement de leurs échanges avec leur praticien. Dans cette même idée, A.Leclerc avait montré à l'issue de son mémoire que même si 90,9% de ses participantes déclaraient se sentir suffisamment informées pendant leur grossesse, 80,3% d'entre-elles se rendaient tout de même sur le WEB afin d'effectuer des recherches par-elles mêmes^[28]. Ces chiffres corroborent l'idée selon laquelle les recherches internautes ne viennent par pallier un défaut d'information du corps médical. Quelle que soit la prévention effectuée par les professionnels en anténatal, rien ne semble pouvoir faire cesser ce besoin de renseignement.

5. Moyens de navigation utilisés

Qu'elles soient primipares et multipares, les femmes réalisent leurs recherches préférentiellement via un moteur de recherches puis vient ensuite la navigation par mots clés. Il existe peu de différence entre les pourcentages observés dans les deux populations. En effet, 89,3% des primipares utilisent les moteurs de recherches contre 87% de multipares. Qu'elles soient primipares ou multipares, la recherche par mots-clés occupent 36% des participantes dans chacune des catégories (Fig.7). La navigation hasardeuse semble donc toujours être la méthode de choix comme l'avait déjà montré G.Chenais dans son travail élaboré en 2007^[4].

Les applications de grossesse font leur entrée à la troisième place. Elles semblent être un moyen apprécié surtout par les primipares (28,6% versus 17%). Ces applications très à la mode sont devenues d'usage commun au vu de leur facilité d'utilisation. Le caractère ludique les rendent attractives et addictives. Les primipares, étant généralement plus jeunes que les multipares, sont amenées à utiliser davantage le *smartphone*, support sur lequel sont développées les applications. Cette différence d'âge pourrait donc être un élément d'explication à cette différence d'utilisation.

Si en 2007, les *forums* étaient des supports particulièrement appréciés, ces dernières années, ils se sont vus éclipsés au profit des réseaux sociaux, du moins pour les primipares. Ces derniers offrent quasiment les mêmes services que les *forums* autrefois, leur utilisation semble davantage appréciée par les internautes. Le principe de fonctionnement des *chats* n'a pas disparu, ces derniers se sont juste revêtus sous la forme de réseaux sociaux, devenant les «nouveaux *forums*».

L'utilisation d'un site recommandé par un professionnel de santé n'est pas la méthode privilégiée par les participantes. Seulement 8,3% des primipares affirment s'y rendre tandis que 13% des multipares le déclarent (Fig.7). Les femmes connaissent-elles ces sites? Les professionnels les informent-elles de leur existence? Ces derniers pensent-ils à rappeler spontanément le caractère peu fiable de certains renseignements disponibles?

6. Confiance accordée au contenu disponible

En ayant conscience de l'inquiétude pouvant être générée par le contenu retrouvé sur le WEB, l'étude a cherché à évaluer la confiance accordée aux informations retrouvées sur Internet par les femmes adeptes des recherches internautes pendant la grossesse.

Ainsi, les résultats montrent que 59,8 % de ces femmes témoignent d'une entière confiance au contenu disponible sur les sites de santé alors que seulement 0,5 % n'accordent pas leur confiance à la fiabilité du renseignement retrouvé (Fig.9). Ces chiffres posent question quand nous savons que la plupart des sites visités par ces femmes ne sont pas vérifiés et ne sont pas accrédités par le « HON code ». Ceci questionne d'autant plus que parmi les participantes consultant les sites médicaux, elles sont seulement respectivement 8,5 % de primipares et 12,9 % de multipares à s'informer à partir de sites recommandés par des professionnels, contenu jugé fiable. Les participantes à la quête de renseignements sur leur santé accordent donc leur confiance à un contenu peu fiable, qui la plupart du temps, est obtenu à l'issue d'une navigation hasardeuse.

Toutefois, alors qu'il est assez commun de voir au cours d'une consultation une femme confier ses craintes à la suite d'une navigation internet, seulement 3,3 % des femmes déclarent avoir ressenti des inquiétudes à l'issue d'une recherche (Fig.9) , cela demeure plutôt rassurant et ne semble donc pas accroître l'anxiété pouvant survenir au cours d'une grossesse.

Les résultats présentement obtenus ne concordent pas avec ceux exposés par C. GOURON en 2013 qui avait montré que seulement 12 % des participantes déclaraient avoir véritablement confiance en les réponses trouvées^[10]. Ces dernières années, l'utilisation d'Internet devenue quasiment quotidienne n'a-t-elle pas favorisé ce revirement de situation? Les internautes auraient-ils perdu tout esprit critique envers cet outil?

Face à ces constatations, il est nécessaire de s'intéresser à la vérification du contenu disponible sur le net auprès d'un praticien. Les femmes adeptes des sites de santé sont 72,5 % à vérifier leurs recherches (Fig.10) alors qu'elles n'étaient que 62 % à le déclarer en 2013^[10]. Ce taux élevé de vérification est plutôt rassurant et montre une tendance des femmes à se confier à leur praticien. Internet ne vient pas se substituer au corps médical mais complémente le discours de ce dernier.

Toutefois, une influence de la parité sur cette vérification a été montrée. Les primipares, à hauteur de 79,5 %, sont significativement plus nombreuses à vérifier leurs recherches contre seulement

63,4% des multipares (Tab.IV). Ces dernières penseraient-elles que l'expérience acquise en matière de maternité leur permettrait de faire la distinction entre les informations vraies de celles fausses ?

Concernant la certification des données, dans l'étude, seules 3 femmes sur les 199 participantes connaissent le « HON Code » (Fig.8) . C'est-à-dire qu'en plus de faire majoritairement confiance aux informations trouvées au hasard de la navigation, les femmes ne savent pas comment faire la distinction d'une information certifiée à celle ne l'étant pas. Ces résultats peuvent être rapprochés de l'étude de A-S LEUNE ,en 2009, dans laquelle aucune des patientes ne connaissaient cette accréditation^[29]. Ceci démontre que persiste encore actuellement un défaut d'information de la société sur ces labels de certification, qui sont pourtant un gage de sécurité pour les « internautes santé ». Pour autant, cette non connaissance du label ne peut pas être imputée aux femmes étant donné que sa promotion n'est pas ou peu faite au sein de la société actuelle. Cette accréditation étant inconnue des femmes, il est du devoir des professionnels de santé de les en informer.

Comment faire connaître le « HON Code » ? Faut il que les autorités de santé lancent des campagnes d'informations destinées à la publicité de ce label ?

7. Sensibiliser aux dangers pouvant émaner de l'usage d'Internet

Comme cela a été souligné auparavant, le recours au WEB pendant la grossesse semble inévitable malgré une prise en charge médicale satisfaisante. Or, une masse importante d'informations circulant sur la toile, les internautes peuvent facilement et légitimement se perdre au milieu de ce contenu considérable. Le principal risque d'Internet reste sans aucun doute l'accès à une information potentiellement erronée.

Afin d'éviter autant que faire se peut ce partage de renseignements peu fiables, des solutions doivent être proposées en alternative à Internet même si l'étude n'a pas pour objectif de condamner son usage. Comment les autorités de santé peuvent-elles améliorer la sensibilisation des femmes internautes aux dangers de l'internet ?

Tout d'abord, les femmes doivent être davantage informées des inconvénients du Net. Elles se doivent de garder une certaine méfiance à l'égard du contenu qu'elles peuvent y rencontrer. Les autorités médicales se doivent de leur faire parvenir une note d'information quant aux dangers émanant de ce moyen de communication. Puisqu'il n'est pas envisageable pour les praticiens, au vu du peu de temps dont ils disposent en consultation, d'alerter seuls sur ces menaces liées à l'usage du WEB, il revient au système de santé français de s'en occuper.

Une des premières solutions pouvant être proposée pour améliorer cette sensibilisation consisterait en l'information de l'ensemble des femmes enceintes par l'intermédiaire d'une note relatant ces dangers à l'intérieur du récépissé envoyé par la caisse d'assurance maladie à toutes les femmes ayant déclaré une grossesse. Cette note pourrait être brève et s'ajouter aux informations délivrées par rapport au congé maternité et au suivi de la grossesse. Cette alerte concernant cet usage pourrait être l'occasion de rappeler ou de nommer l'existence du « HON code » en précisant que l'apparition de ce label sur un site médical témoigne de son accréditation et donc d'une information jugée plus fiable.

D'autre part, le recours quasiment inexistant aux sites WEB recommandés par les professionnels de santé pourrait peut-être s'expliquer par une méconnaissance des ces sites. Il pourrait alors être envisageable, à l'issue de la consultation, de confier à la patiente un support où figureraient les adresses de quelques sites WEB pour lesquels les praticiens accordent leur confiance.

La sage-femme, interlocuteur privilégié pendant la grossesse, peut prévenir de ces dangers résidant dans l'usage du net lors de l'entretien prénatal précoce.

En outre, une participation des sites médicaux à cette sensibilisation pourrait être envisagée, notamment en rappelant à garder une certaine prudence face aux informations recherchées à l'aide d'une fenêtre d'alerte pouvant se générer lors de l'entrée sur un site, comme cela s'avère être le cas lors de la visite d'un site pour adultes. Cette fenêtre se générant automatiquement pourrait par exemple rappeler que les renseignements retrouvés sur le Net ne pourraient en aucun cas se substituer à une information certifiée et garantie par les professionnels de santé.

Si la fenêtre générée automatiquement était jugée trop contraignante par les sites, ces derniers pourraient envisager la mise en place d'un pictogramme suffisamment grand et visible (à côté du logo du site par exemple). La couleur accordée à ce pictogramme serait fonction de la fiabilité du contenu disponible sur le Net, du vert l'information la plus fiable pour les sites créés par les professionnels par exemple au rouge le contenu à prendre avec le plus de précaution pour les magazines en ligne.

Enfin, puisque le contenu recherché concerne des informations qui sont habituellement longuement abordées en consultation, il faudrait envisager pour les professionnels, comme cela est déjà le cas au CHU de Caen, de distribuer des plaquettes d'informations résumant les principales recherches des femmes à savoir les règles hygiéno-diététiques et les petits maux de la grossesse. Ces résumés permettraient aux femmes de se tourner d'abord vers cette information fiable qu'elles auraient reçues des mains d'un praticien en début de grossesse plutôt que de se livrer à une

recherche internaute hasardeuse. Cette pratique déjà mise en place au CHU a été étudiée en 2014 par A.Leclerc mettant en évidence que 60% des patientes avaient reçu une information écrite. Celle-ci semble être adaptée puisque parmi ces femmes qui avaient reçu un support à l'issue de la consultation, la majorité déclare que les informations relatives aux conseils alimentaires et à l'hygiène de vie sont « très claires » si elles sont délivrées conjointement à l'oral et à l'écrit^[28]. Délivrer une information écrite pourrait donc apparaître comme une solution permettant de diminuer les recherches internautes.

Conclusion

Internet occupe une place prépondérante dans la recherche d'informations pendant la grossesse.

L'étude avait pour objectif principal d'appréhender l'évolution, durant ces dix dernières années, du profil des femmes enceintes recherchant des informations médicales sur internet pendant leur grossesse. Dans un second temps, elle a tenté de s'intéresser aux motifs et thèmes de recherches évoqués par les femmes.

Le profil des femmes enceintes internautes a quelque peu évolué ces dix dernières années. Les patientes enceintes internautes sont plutôt des femmes âgées de 26 à 30 ans, issues de l'enseignement supérieur et employées. Ce sont des femmes citadines domiciliées à proximité de professionnels de santé. Ces patientes se sentent majoritairement soutenues par leur entourage, mais ce sont des femmes pour lesquels l'anxiété pendant la grossesse est davantage présente. Alors qu'en 2007 et 2012, les internautes étaient pour la plupart des primipares, il est à noter que l'évolution la plus remarquable concerne sans aucun doute la parité. Multipares et primipares utilisent internet à la même fréquence. Ces internautes sont des femmes qui ont pour habitude de manier le net quasiment quotidiennement en dehors de la grossesse, y compris pour la consultation de sites médicaux. Le statut du praticien et la façon dont est mené le suivi de grossesse ne déterminent pas le statut internaute des patientes puisque celles-ci sont très satisfaites de la relation développée avec le praticien. Ceci reste certainement le point le plus rassurant de l'étude. En somme, le profil des femmes enceintes s'informant sur Internet est vaste, et chacune peut s'improviser internaute. Elles utilisent le WEB principalement pour disposer d'une information immédiatement, ce qui semble être la qualité principale de ce média, puis par curiosité et enfin pour se rassurer.

Les thèmes de recherches retenus n'évoluent quasiment pas au cours de la grossesse, le développement fœtal, les règles hygiéno-diététiques et les désagréments de la grossesse restent, pour les femmes enceintes, les sujets de prédilection quel que soit la période de la grossesse. Alors qu'auparavant, elles semblaient rester critiques vis-à-vis de l'information trouvée, ce qui semble le plus inquiétant aujourd'hui reste sûrement la grande confiance qu'elles accordent au contenu disponible.

Il existe peu de gage de fiabilité de l'information pour les internautes, mais il est du devoir des autorités de santé de les protéger le plus efficacement possible pendant leur navigation et de

remédier à la connaissance des labels de certification. Internet est devenu un outil incontournable de la relation entre la patiente et le praticien. Si les internautes étaient davantage sensibilisés aux dangers pouvant en émaner, utilisé de façon appropriée, Internet pourrait alors devenir un outil de travail et de soutien autant à la disposition des praticiens qu'à celle de leur patiente.

Bibliographie

- [1] GOMBAULT V. Deux ménages sur trois disposent d'Internet chez eux. INSEE PREMIERE. Mar 2 ; (1340)
- [2] STATISTA le portail des statistiques. (page consultée le 12 novembre 2017). Classement des sites Internet les plus visités depuis un ordinateur en France en septembre 2017, selon le nombre de visiteurs uniques par mois (en milliers), [en ligne]. <https://fr.statista.com/statistiques/473883/sites-internet-les-plus-visites-france/>
- [3] Journal du Net JDN. (page consultée le 12 novembre 2017). Le top 5 des sites féminins en France, [en ligne]. <https://www.journaldunet.com/media/publishers/1186208-le-top-5-des-sites-feminins-en-france/>
- [4] Chenais G. « Internet pour la femme enceinte? @nalyse descriptive sur 1000 questionnaires de femmes enceintes Internautes [Mémoire en vu de l'obtention du diplôme d'état de sage-femme].Tours; 2007.
- [5] GOMBAULT V. L'Internet de plus en plus prisé, l'internaute de plus en plus mobile. INSEE PREMIERE. 2013 Juin ; 1452.
- [6] LAROUSSE. [page consultée le 15/11/2017] Définition Internet , [en ligne]. <http://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/Internet/125060>
- [7] Médiamétrie. (page consultée le 1 mars 2018). Communiqué de presse- L'Année Internet 2017, Internet méta-média, [en ligne]. <http://www.mediametrie.fr/internet/communiques/l-annee-internet-2017.php?id=1830>
- [8] Médiamétrie. (page consultée le 10 octobre 2017). L'Année Internet 2016 : Le Mobile, l'expérience enrichie, [en ligne].<http://www.mediametrie.fr/internet/communiques/l-annee-internet-2016-le-mobile-l-experience-enrichie.php?id=1623>

- [9] KANTAR TNS. (page consultée le 10 octobre 2017). Internet et les femmes, [en ligne]. <https://www.tns-sofres.com/communiqués-de-presse/internet-et-les-femmes>
- [10] GOURON C. Les femmes enceintes et Internet [Mémoire en vue de l'obtention du diplôme de sage-femme]. Angers ;mai 2013.
- [11] Haute Autorité de Santé. Le patient internaute. Revue de la littérature [en ligne]. Mai 2007, [consultée le 18 octobre 2017].
- [12] Nabarette H. L'Internet médical et la consommation d'information par les patients. RESEAUX 2002 Avr ; 114: 249-286.
- [13] Haute Autorité de Santé. La recherche d'informations médicales sur internet, [en ligne]. Mai 2007, [consultée le 18 octobre 2017].
- [14] Haute Autorité de Santé. (page consultée le 18 octobre 2017). Contribuer à la régulation par la qualité et l'efficacité, [en ligne].<https://www.has-sante.fr/portail/jcms/1249693/fr/piliers>
- [15] Darmoni S.J, Thirion B., Leroy J.P, Baudic F., Douyère M., Piot J. Informations de santé destinées aux patients sur Internet.ITBM-RBM. 2000 Oct ; 21 : 281-285.
- [16] Collège national des gynécologues et obstétriciens français. (page consultée le 23 novembre 2017). Espace membre, [en ligne].<http://www.cngof.fr/espace-membre/583-mon-compte>
- [17] Centre de Référence sur les Agents Tératogènes. (page consultée le 24 novembre 2017). Le CRAT, [en ligne].https://lecrat.fr/crat.php?id_article=34
- [18] Magicmaman. (page consultée le 25 novembre 2017). Grossesse , [en ligne].<http://www.magicmaman.com/grossesse-accouchement-naissance,34.asp2>
- [19] Magicmaman. (page consultée le 25 novembre 2017). Tout savoir sur le déclenchement de l'accouchement, [en ligne].<http://www.magicmaman.com/grossesse-accouchement-naissance,34.asp2>

- [20] Doctissimo Grossesse. (page consultée le 24 mars 2018). Tout savoir sur la grossesse avec Doctissimo, [en ligne].<http://www.doctissimo.fr/html/grossesse/grossesse.html>
- [21] La Leache League France. (page consultée le 5 décembre 2017). Allaitement et maternage, [en ligne].<https://www.lllfrance.org/>
- [22] Association Petite Emilie. (page consultée le 5 décembre 2017). Accueil, [en ligne].<http://petiteemilie.org/>
- [23] Wemoms. (page consultée le 7 décembre 2017). Rejoindre la communauté Wemoms !, [en ligne]. <http://www.wemoms.fr/>
- [24] Haute Autorité de Santé. Évaluation de la qualité des sites e-santé et de la qualité de l'information de santé diffusée sur Internet. Revue de la littérature des outils d'évaluation [en ligne]. Mai 2007, [consultée le 18 décembre 2017].
- [25] Health On the Net Fondation. (page consultée le 22 décembre 2017). Fondation la santé sur Internet, [en ligne].<https://www.hon.ch/HONcode/French/>
- [26] Schweitzer-Leroy I. Grossesse et Internet. , [thèse de doctorat, Faculté de médecine]. Nancy ; 2012.
- [27] Askenazy P, Dormont B, Geoffard P-Y, Paris V. Pour un système de santé plus efficace. Conseil d'analyse économique. 2012 Août ; 8 : 1-12.
- [28] Leclerc A. Les petits mots de la grossesse : réflexion autour de l'information pendant la grossesse, [mémoire de fin d'études de sage-femme]. Caen ; 2014.
- [29] Leune A-S, Nizard J. Docteur Google : l'utilisation d'Internet au cours de la grossesse en France, en 2009. Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction. 2012 Mai ; 41(3) : 243-254.
- [30] Famili.fr (page consultée le 22 mars 2018). Fœtus semaine 28 , [en ligne].<http://www.famili.fr/,foetus-semaine-28,830,396856.asp>

ANNEXES

ANNEXE n°1

Questionnaire : L'utilisation d'Internet par les femmes enceintes pendant leur grossesse

Madame,

Actuellement étudiante sage-femme à l'école de Caen, mon mémoire de fin d'étude a pour sujet l'utilisation d'Internet par les femmes enceintes pendant leur grossesse.

Le questionnaire qui suit est l'outil principal qui va me servir à élaborer mon travail. Je vous suis donc infiniment reconnaissante d'y répondre.

Ce questionnaire est anonyme, vos réponses seront confidentielles, elles ne serviront qu'à effectuer des statistiques.

Merci à vous

Olivia Porter

Date à laquelle vous remplissez le questionnaire :/...../2017

- 1) Quel âge avez-vous ? ans

- 2) Quel est votre niveau d'études ?
 - non scolarisée
 - primaire
 - collège, CAP, BEP
 - lycée
 - enseignement supérieur (>BAC)

- 3) Vous êtes : célibataire
 - en couple
 - pacsée
 - mariée

- 4) Vous êtes (une seule réponse possible) : exploitante agricole
- artisan
 - commerçante
 - chef d'entreprise
 - cadre ou profession intellectuelle supérieure
 - étudiante
 - profession libérale
 - employée
 - ouvrière

- 5) Vous êtes actuellement (une seule réponse possible) : en activité professionnelle
- sans activité professionnelle
 - en congé maternité
 - en arrêt de travail
 - en congé parental

6) A quelle distance (en kilomètres) se trouve le premier professionnel de santé capable de prendre en charge votre grossesse (médecin généraliste, gynécologue, sage-femme) ? ...

7) Quelle est environ la distance (en kilomètres) séparant votre habitation de la maternité la plus proche ? ...

8) Combien avez-vous d'enfants actuellement ? 0 1 2 3 4 5 ≥ 6

• **Concernant votre grossesse actuelle :**

Quelle est la date du début de votre grossesse ?

→ Si possible, indiquez à quel terme vous en êtes actuellement (en semaine d'aménorrhée) :
..... SA

1) Quel(s) professionnel(s) de santé suit(vent) votre grossesse ? (plusieurs réponses sont possibles, entourez la proposition correspondant au professionnel de santé rencontré le plus souvent).

- gynécologue de ville
- gynécologue obstétricien (hôpital)
- sage-femme de l'hôpital
- sage-femme libérale
- médecin traitant

2) Comment jugez-vous la disponibilité du professionnel de santé vous suivant (temps qu'il vous accorde, qualité des réponses apportées...) que vous rencontrez le plus souvent ?

- pas du tout disponible assez disponible disponible très disponible

3) Etes-vous satisfaite du suivi de votre grossesse par votre (vos) praticien(s) ?

- très satisfaite assez satisfaite peu satisfaite pas du tout satisfaite

4) **En dehors de la grossesse**, vous sentez-vous anxieuse ou stressée ?

Note de 0 à 5 (0= pas du tout stressée ou anxieuse ; 5=très stressée) :

- 0 1 2 3 4 5

5) **Durant votre grossesse**, vous sentez-vous anxieuse ou stressée ?

Note de 0 à 5 (0= pas du tout stressée ou anxieuse ; 5=très stressée) :

- 0 1 2 3 4 5

6) A quel point vous sentez-vous soutenue par votre entourage (conjoint, parents, famille...) ?

Note de 0 à 5 (0= pas du tout soutenue ; 5= entourage très soutenant) :

- 0 1 2 3 4 5

7) Avez-vous développé une pathologie durant **votre grossesse actuelle** ?

- non oui, laquelle :

8) Avez-vous déjà été hospitalisée durant **votre grossesse actuelle** ?

- non oui, pourquoi :

• Concernant votre utilisation d'Internet :

1) Avez-vous accès à Internet ?

facilement moyennement facilement difficilement pas d'accès à Internet

2) A quelle fréquence consultez-vous Internet en général ?

plusieurs fois par jour plusieurs fois par semaine plusieurs fois par mois
 plus rarement jamais

3) Avez-vous déjà consulté Internet pour trouver des informations médicales (en dehors des informations concernant la grossesse) ?

non, jamais oui, quelques fois oui, fréquemment

4) Avez-vous déjà consulté Internet pour trouver des informations médicales concernant votre grossesse ?

non
 oui

Si vous avez répondu **OUI** à la question précédente :

5) Au cours des 30 derniers jours, citez maximum 3 informations relatives à la grossesse que vous avez recherché sur Internet (exemple : développement fœtal, allaitement, rendez-vous médicaux...)

-

-

-

6) Les informations trouvées vous ont-elles rassurées ?

- oui, tout à fait pas vraiment pas du tout

au contraire, cela a amplifié ou généré des inquiétudes

7) Pourquoi faites vous ces recherches sur Internet ? (plusieurs réponses possibles)

- par curiosité
 pour vous rassurer
 pour avoir une information dont vous aviez besoin immédiatement
 pour palier le manque d'informations données par le professionnel de santé
 pour compléter les informations donnés par le professionnel après un rendez-vous
 pour trouver des réponses aux questions que vous n'osez pas poser aux professionnels
 pour trouver des réponses aux questions que vous n'avez pas eu le temps de poser aux professionnels
 pour partager mon expérience avec d'autres femmes enceintes

8) Comment trouvez-vous ces informations sur Internet ? (plusieurs réponses possibles)

- moteur de recherche
 site internet recommandé par un professionnel de santé
 mots-clés
 liens vers les autres sites (navigation hasardeuse)
 par l'intermédiaire des forums
 par l'intermédiaire de vidéos Youtube, Dailymotion
 par l'intermédiaire des applications de grossesse sur smartphone
 par l'intermédiaire des réseaux sociaux (groupe ou page Facebook par exemple...)
 autres :.....

9) Quelle confiance accordez-vous aux informations médicales concernant votre grossesse trouvées sur Internet?

Note de 0 à 5 (0= aucune confiance ; 5= confiance absolue)

- 0 1 2 3 4 5

10) Vérifiez-vous la véracité de l'information trouvée sur Internet avec les professionnels de santé

que vous rencontrez ?

oui non

11) Connaissez-vous le label HON Code ?

oui non

Dans l'hypothèse où j'aurais besoin de contacter certaines d'entre-vous afin d'avoir plus de précision, je vous propose si vous le souhaitez de me laisser votre adresse e-mail :.....

Je vous remercie de votre participation et bonne continuation.

1) Autorité

Tout avis médical fourni sur le site sera donné uniquement par du personnel spécialisé (diplômé) du domaine médical et des professionnels qualifiés, à moins qu'une déclaration explicite ne précise que certains avis proviennent de personnes ou d'organisations non médicales.

2) Complémentarité

L'information diffusée sur le site est destinée à encourager , et non à remplacer, les relations existantes entre patient et médecin.

3) Confidentialité

Les informations personnelles concernant les patients et les visiteurs d'un site médical, y compris leur identité, sont confidentielles. Le responsable du site s'engage sur l'honneur à respecter les conditions légales de confidentialité des informations médicales applicables dans le pays dans lequel le serveur (ainsi que les éventuels sites- miroir) est situé.

4) Attribution

La source des données diffusées sur le site est explicitement citée avec, si possible, un hyperlien vers cette source. La date de la dernière modification doit apparaître clairement sur la page Web (par exemple: en bas de chaque page).

5) Justification

Toute affirmation relative au bénéfice ou à la performance d'un traitement donné, d'un produit ou d'un service commercial, sera associée à des éléments de preuve appropriés et pondérés selon le principe 4. ci-dessus.

6) Professionalisme

Les créateurs du site s'efforceront de fournir l'information de la façon la plus claire possible, et fourniront une adresse de contact pour les utilisateurs qui désireraient obtenir des détails ou du soutien. Cette adresse (e-mail) doit être clairement affichée sur les pages du site.

7) Transparence du financement

Le support d'un site doit être clairement identifié, y compris les identités d'organisations commerciales et non-commerciales qui contribuent au financement, services ou matériel du site.

8) Honnêteté dans la publicité et la politique éditoriale

Si la publicité est une source de revenu du site, cela sera clairement établie. Le propriétaire du site fournira une brève description de la règle publicitaire adoptée. Tout apport promotionnel ou publicitaire sera présenté à l'utilisateur de façon claire afin de le différencier de l'apport uniquement créé par l'institution gérant le site.

Article du magazine en ligne Magicmaman « Tout savoir sur le déclenchement de l'accouchement » ^[19]

Magicmaman / Grossesse / Accouchement / Déroulement de l'accouchement

TOUT SAVOIR SUR LE DÉCLENCHEMENT DE L'ACCOUCHEMENT

Par MagicMaman



f Partager

Épingler



Nombreux sont les parents qui souhaitent choisir la date d'arrivée de leur bébé... Pourtant le déclenchement de l'accouchement ne se pratique que sous certaines conditions. Dans quelle mesure est-il possible de déclencher un accouchement ? Quels sont les risques et les inconvénients d'une telle méthode ? Magicmaman vous dit tout dans son dossier spécial sur le déclenchement de l'accouchement.

La question du déclenchement de l'accouchement est souvent posée par les futures mamans : dans quel cas est-il possible de déclencher le travail ? Cette méthode comporte-t-elle des risques pour la maman et le bébé ? Dans son dossier spécial, Magicmaman revient sur le déclenchement de l'accouchement.

DÉCLENCHEMENT DE L'ACCOUCHEMENT : LES RAISONS MÉDICALES

La plupart du temps, deux raisons justifient le déclenchement de l'accouchement chez la future maman : pour des raisons médicales ou bien pour des raisons liées à l'organisation interne de la structure hospitalière ou encore des obligations personnelles. Dans le premier cas, le déclenchement de l'accouchement est envisagé lorsque la maman dépasse le terme de sa grossesse, c'est-à-dire au-delà de 41 semaines d'aménorrhées + 6 jours. D'autres raisons médicales liées à la santé de la maman peuvent également pousser les professionnels de santé à envisager un déclenchement d'accouchement, comme des risques de pré-éclampsie, le diabète gestationnel, une infection au niveau du liquide amniotique ou encore une fausse couche.

DÉCLENCHEMENT DE L'ACCOUCHEMENT : LES RAISONS ORGANISATIONNELLES

Dans le second cas, le déclenchement de l'accouchement s'explique par **des raisons personnelles**, comme des obligations professionnelles du conjoint ou bien des impératifs liés à l'organisation de la structure hospitalière. Parfois, un éloignement géographique peut motiver un déclenchement. Ce sont ce que l'on appelle des "déclenchements de convenance".

DÉCLENCHEMENT DE L'ACCOUCHEMENT : COMMENT EST-ON DÉCLENCHÉE ?

Le déclenchement de l'accouchement s'effectue en fonction du positionnement du col de l'utérus. La plupart du temps, **les prostaglandines, sous forme de gel ou de comprimés introduits dans le vagin** sont utilisés. Le Misoprostol peut également être introduit de la même manière, bien qu'il soit déconseillé chez les femmes ayant déjà subi une **césarienne**. Parfois, une sonde de Foley à ballonnet rempli d'air ou d'eau stérile est envisagée pour participer à la dilatation du col et déclencher l'accouchement. Si le col est déjà dilaté, de l'ocytocine sera administrée en intraveineuse. Une petite pompe se chargera de doser son administration pour enclencher le travail. Pour tout savoir sur le déclenchement de l'accouchement, consultez notre dossier !

Exemple d'information concernant le développement fœtal disponible sur le magazine en ligne Famili.fr^[30]

f Partagez

🐦 Tweetez



FOETUS SEMAINE 28

À 28 semaines, votre petit a déjà tout d'un futur bébé !

Au cours de cette **28^e semaine de grossesse**, les poumons du fœtus continuent de se développer et ses mouvements respiratoires sont bien coordonnés ! Son corps est maintenant potelé et ses cheveux plus épais. Il est maintenant capable de réguler tout seul sa température. La succion et la déglutition s'améliorent peu à peu. Le cerveau, quant à lui, a beaucoup grossi, les fibres nerveuses sont mieux protégées. Si c'est un garçon, ses testicules descendent dans le scrotum. Bébé reconnaît les bruits familiers et en découvre des nouveaux. Il réagit de plus en plus avec vous et adore que papa lui parle !

Sa croissance : à la fin de la semaine, le fœtus mesure 35 cm et pèse 1,150 kg.

Annexe n°5

Exemples de groupes Facebook existants

 **Groupes** Voir tout

Mamans Et Futures Mamans Discussion Dans La Joie Et La Bonne Humeur ✓ A rejoint

68 767 membres

Essai bébé, conseils et discussions entre mamans et futures mamans +1 Rejoindre

2,1 K membres · + de 10 publications par jour

Ce groupe a été créé pour se soutenir **et** s'entraider pendant nos essais bébé **et** nos grossesses Pour toute **discussions et** conseils...

 Harmonie Porter fait partie de ce groupe

Discussions, papotages et blablas entre filles, femmes, mamans etc. +1 Rejoindre

337 membres

France · Bonjour/Bonsoir à toutes !   Groupe interdit aux hommes

  La règle principale est le RESPECT de l'autre. Rappelez-vous...

Voir tout

Annexe n°6

Exemples de posts sur le [forum Doctissimo.fr](http://forum.Doctissimo.fr)^[20]

Top sujets						
Page : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100 200 300 400 ... 2391						Page Suivante
						Page Précédente
	Sujets de la catégorie Grossesse	Dern. page	Auteur du sujet	Nombre de Rép.	Nombre de Lus	Date du dernier message
	» Vos annonces ici.	15	James	724	41 895	22/03/2018 à 19:03 Shamss76
	» AVIS MaGrossesseBox, des tests en exclusivité !		Doctissimo	45	419	13/03/2018 à 18:01 Fantomon
	» A lire avant de poster : La modération sur Doctissimo		Jacoline	0	262	30/08/2016 à 14:28 Jacoline
	Un bébé pour novembre 2017	116	tikigirls	5 777	41 034	24/03/2018 à 14:18 Arielle
	bb en route, qui me suis.	2	celineetdavid38	63	185	24/03/2018 à 13:29 la-fee_clochette1
	bébé prévu pour novembre 2018	2	biskounet	63	331	24/03/2018 à 13:27 la-fee_clochette1
	HS : Petit coup de pouce pour monter en grade docti ;)	998	Ooi43zm	49 876	164 338	24/03/2018 à 13:06 Njbbp
	Marsettes 2018	26	Morrygane	1 258	6 091	24/03/2018 à 12:12 audrey699
	les naissances pour août 2018 :) on se suit ?	19	nispa	934	3 911	24/03/2018 à 11:54 sabiboune
	rupture poche des eaux 21 sa		Sylvie414	42	495	24/03/2018 à 11:40 Chouchou44
	col court		Tigers45	14	46	24/03/2018 à 11:39 Oum_el_kheir
	grossesse et isthmocèle		myrtille43	35	463	24/03/2018 à 11:35 myrtille43
	Poche fissurée à 23 semaine		Chouchou44	0	4	Répondre
	nourisson souffle à coeur		Sandra1812	0	2	Répondre
	Je voudrais votre avis		Mag01234	22	104	24/03/2018 à 10:22 PinkRebel
	Premiere grossesse - des conseils?		Pancholino	19	94	24/03/2018 à 08:08 Njbbp
	Arrêt de travail besoin de déculpabiliser		Gorepani	27	108	24/03/2018 à 08:06 Njbbp
	Battement coeur bebe		lauw03	0	8	Répondre
	Placenta inséré bas peur	21	Madlady	1 008	5 066	24/03/2018 à 00:37 Lilichoupinette
	Bébé septembre 2018	8	nora94	362	2 748	23/03/2018 à 21:06 Fantomon
	Bhcg faible		zal	4	40	23/03/2018 à 20:36 zal
	Aidez moi svp je suis perdu		Princesse mimi	2	28	23/03/2018 à 20:33 Princesse mimi
	perte blanche qui devient moins abondante		Jecpa10	4	14	23/03/2018 à 19:59 Curieuse_7
	COMPLET Bebe pour decembre 2013/janvier 2014*COMPLET*	68	assila77	3 370	32 085	23/03/2018 à 19:50 dodo711
	Les Juinettes 2018, suivons nous pour la plus jolie des aventures	29	loveuzzzzzzzzzzz	1 446	6 274	23/03/2018 à 19:34 Elea200349
	Enceinte après FC ?		juljeta85	3	11	23/03/2018 à 18:12 Loniebaby
	Je veux arrêter de fumer!!!!		Maëliys	37	151	23/03/2018 à 15:13 Emilliedu24
	Elle est enceinte ou pas !? Si oui, de qui ?		Jean482828	4	55	23/03/2018 à 15:13 Bordis
	23 SA et MAKP confirmé	4	Martoli	192	1 850	23/03/2018 à 11:55 Audrey1830
	Decembrete 2018 c'est par ici!!		2titoco	21	60	23/03/2018 à 11:35 Tchoupi2013
	insomnies pendant la grossesse		desouzayo	4	19	22/03/2018 à 18:09 Sandra1812
	notchs bilatéraux et risque de fibromyalgie		June974	0	2	Répondre
	Prise de poids fulgurante	2	minilouttte	51	247	22/03/2018 à 12:30 Panthera44
	les Galérettes couveuses !	28	TomateCerise1317	1 390	4 531	22/03/2018 à 10:26 TomateCerise1317
	Douleur vive et continue du diaphragme, qui connait ??		dap06tb	7	9 998	22/03/2018 à 01:40 SBS
	je peux vous dire le sexe de bébé grace au taux Hcg (90% de réussite)	24	Melina38	1 176	8 322	21/03/2018 à 22:51 Elea_du_Morvan
	Datation		Karine.martin@gmail.com	8	75	21/03/2018 à 22:44 Karine.martin@gmail.com
	est cz que les test urinaire fait par le gyneco sont fiable?		DianaNelaKenza	4	41	21/03/2018 à 19:14 DianaNelaKenza

Résumé

La recherche d'information de santé est une pratique courante chez les femmes enceintes.

Objectif : Déterminer le profil des femmes enceintes recherchant des informations à caractère médical sur Internet pendant leur grossesse et étudier les raisons de cette utilisation.

Matériel et méthode : Une étude prospective multicentrique a été menée à l'aide d'un questionnaire distribué au sein de quatre maternités de Normandie Occidentale. 199 patientes enceintes, quel que soit le terme de leur grossesse, ont participé à l'étude.

Résultats : 92% des participantes ont admis avoir déjà recherché une information médicale en rapport avec leur grossesse. La patiente enceinte internaute est âgée de 26 à 30 ans, issue de l'enseignement supérieur et employée. C'est une femme citadine. Elle est davantage anxieuse mais soutenue par son entourage. La parité n'influence pas le recours à Internet. Elle utilise le WEB pour obtenir une information immédiatement, par curiosité et pour se rassurer. Les sujets recherchés sont multiples et le contenu retrouvé inspire confiance aux patientes.

Conclusion : Internet est le moyen d'information de prédilection pendant la grossesse. Toute femme enceinte peut être internaute pendant sa grossesse.

Mots-clés : Internet, grossesse, femme enceinte internaute, information de santé.

Abstract

The search for information of health is a common practice among the pregnant women.

Objectives : Determine the profile of women patients searching Internet for medical information during pregnancy and study the reasons of this use.

Material and method : A forward-looking study in four maternity hospitals was led by means of a questionnaire. 199 pregnant patients participated in the study.

Results : 92 % of the participants searched for a medical information on the Internet. The pregnant woman surfer is from 26 to 30 years old, stemming from the higher education and employee. She lives in city. She is more anxious but supported by her family environment. The parity does not influence the use of the net. She uses the WEB to obtain an information immediately, out of curiosity and to feel reassured. The sought subjects are multiple and the found contents inspire confidence to the patients.

Conclusion : Internet is the way of information favors during the pregnancy, every woman can search medical information to the net during pregnancy.

Keywords : Internet, pregnancy, pregnant woman user, health information.