



HAL
open science

Médiatisation de l'accouchement

Angélique Heurtevent

► **To cite this version:**

Angélique Heurtevent. Médiatisation de l'accouchement. Gynécologie et obstétrique. 2018. dumas-01954567

HAL Id: dumas-01954567

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01954567v1>

Submitted on 13 Dec 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.



AIX MARSEILLE UNIVERSITE

Ecole Universitaire de Maïeutique Marseille Méditerranée

MEDIATISATION DE L'ACCOUCHEMENT

Présenté et publiquement soutenu

Le 19 Avril 2018

Par

HEURTEVENT Angélique

Né(e) le 18/04/1993

Pour l'obtention du Diplôme d'Etat de Sage-Femme

Année universitaire 2017/2018

Jury

BORDONI Céline, sage-femme

FREMONDIERE Pierre, sage-femme enseignant

NINA Cécile, sage-femme enseignante (directrice de mémoire)

AIX MARSEILLE UNIVERSITE

Ecole Universitaire de Maïeutique Marseille Méditerranée

MEDIATISATION DE L'ACCOUCHEMENT

HEURTEVENT Angélique

Né(e) le 18/04/1993

Mémoire présenté pour l'obtention du Diplôme d'Etat de Sage-femme

Année universitaire 2017/2018

Validation 1^{ère} session 2018 :	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Mention :	Félicitations du Jury	<input type="checkbox"/>
	Très bien	<input type="checkbox"/>
	Bien	<input type="checkbox"/>
	Assez bien	<input type="checkbox"/>
	Passable	<input type="checkbox"/>
Validation 2^{ème} session 2017 :	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Mention :		

Remerciements

Tout d'abord, merci à vous mes référentes de promo, Cécile NINA et Marie-Pierre BALZING, merci de m'avoir accompagnée et d'avoir cru en moi plus que moi-même tout au long de cette année.

Merci aux participantes de l'étude qui m'ont permis de construire mon mémoire.

A mes partenaires de promotion, devenue mes amies au cours de ces quatre dernières années, je tiens à vous remercier car sans vous je n'en serai pas là aujourd'hui, vous qui m'avez procuré mes joies et mes sourires tout au long de ces années et pour cela je ne peux que vous dire un immense merci !

A mon entourage, mes ami(e)s, mes proches, merci de m'avoir supportée, épaulée et encouragée depuis que je me suis lancée dans ces études, depuis ma première année et même bien avant. Merci de m'avoir poussée dans mes retranchements, de m'avoir empêchée de baisser les bras. Je vous aime et ne vous remercierai jamais assez pour tout ce que vous m'avez apporté.

Merci tout particulièrement à Julie et Erika qui se sont toujours investies pour mes études, merci pour votre patience, vos encouragements et merci d'avoir cru en moi depuis le début.

A Cynthia, ma meilleure amie, merci pour tout ce que tu fais au quotidien, merci pour ton aide depuis le début, merci pour ton soutien, ta disponibilité. Merci de me faire avancer.

A Salim, mon conjoint, mon soutien au quotidien, merci de me supporter depuis tant d'années et merci de me faire évoluer chaque jour, sans toi je n'aurais jamais eu le courage de me lancer et de continuer, je te dois tout alors merci.

A toi Maman, merci pour tout ce que tu fais au quotidien depuis le début, merci de me faire exister, de me pousser dans toutes mes décisions et de me soutenir. Merci de me relever chaque jour où je sombre, merci d'être juste toi. Et merci pour la relecture de mon mémoire, c'est quand même important.

Enfin dernier remerciement et pas des moindres, merci Cécile, sans vous ce mémoire n'aurait jamais vu le jour. Merci pour votre soutien, votre patience, votre aide et vos encouragements. Vous m'avez énormément apporté tant sur le plan professionnel que personnel alors pour cela, un immense Merci !

MERCI POUR TOUT !!

Sommaire

Introduction	2
Matériel et méthode	5
Résultats	7
Analyse et discussion	13
• Particularités de l'étude	13
- <i>Biais et limites</i>	13
- <i>La spécificité de l'étude</i>	13
• Le recours aux médias	14
- <i>Quels types de médias</i>	15
• Ressentis et impact de la médiatisation de l'accouchement	18
- <i>Définition d'un ressenti</i>	18
- <i>Ressentis face à la médiatisation de l'accouchement</i>	19
- <i>Définition des représentations</i>	21
- <i>Modification des représentations</i>	22
• Abord de la médiatisation de l'accouchement en séance de PNP	23
- <i>En PNP mais pas que</i>	23
- <i>Abord actuel de la médiatisation de l'accouchement en séance de PNP</i> ...	25
- <i>Intérêt pour les participantes d'aborder le sujet en séance de PNP</i>	25
• Autres sources d'informations	26
Conclusion	28
Bibliographie	30
Annexes	31

Introduction

Difficile de concevoir une vie sans média, en effet de nos jours, la télévision, la presse, la radio, internet ; tant de médias qui ont une place importante dans la vie de chacun d'entre nous.

Chaque sujet devient d'actualité par l'intermédiaire des médias qui font prendre une ampleur positive ou négative à un sujet choisi dans le but d'intéresser un maximum de monde. Les médias ont en fait un rôle crucial dans la transformation d'un savoir expert en un savoir de rôle commun (Joffe, 2005).

Tout d'abord, il est important de comprendre ce que sont les médias et ce qu'ils comportent. Les médias correspondent à tout moyen de communication servant à transmettre et à diffuser des informations, des œuvres. La presse, la radiodiffusion et la télévision sont des médias (CNTRL).

A ces sources médiatiques s'ajoute un nouveau mode de médiatisation développé dans les années 2000 : celui des médias sociaux qui désignent un large éventail de services internet et mobiles permettant aux utilisateurs de participer à des échanges en ligne, de se joindre à des communautés électroniques et de diffuser du contenu qu'ils ont eux-mêmes créés ; c'est le cas des blogs, des forums, les réseaux sociaux etc... (Dewing, 2012).

Les médias ont pour but de développer un sujet par des moyens de communication divers et variés. La télévision par exemple permet une diffusion médiatique à base d'images ce qui permet de laisser des traces « riches » dans la mémoire à la différence d'une source médiatique sans image où l'information va « s'évanouir » (Joffe et al, 2005).

Dans le monde de la santé, les médias sont des « émetteurs relais » c'est-à-dire qu'ils sont impliqués dans la conception, la production et la diffusion des messages. Ces derniers sont véhiculés à partir d'émetteurs initiaux impliqués dans le processus proposant des normes en matière de santé (Renaud, 2007).

Face aux médias, chaque individu réagit de manière différente. En effet, l'ethnographie de la réception montre que les contenus médiatiques sont interprétés différemment selon les groupes, ceci entraîne une création de discours et de conversations lorsque les sujets sociaux s'éloignent du média (Fourquet Courbet, 2009). La différence d'interprétation est donc responsable des conversations et discours, qui eux mêmes sont responsables d'une modification des interprétations initiales face à ces médias.

Il faut savoir que la communication a pour objectif d'influencer les publics, facilitant les échanges socio-économiques, créant, renforçant ou modifiant certains comportements et/ou représentations (Charbol et al, 2004).

Les représentations sociales varient en fonction des individus, du mode de vie, des sources d'informations, du vécu, de l'avis des proches. Un grand nombre de contenus médiatiques forment, renforcent ou modifient ces représentations (Fourquet Courbet, 2009). De même, il est écrit dans cette même littérature que les médias de masse agissent sur l'espace public en le vidant de certaines opinions, en modifiant lentement

les représentations et l'idéologie. On retrouve ce phénomène dans tous les domaines médiatiques que cela soit la politique, la société, l'économie mais également la médecine.

La médiatisation de la médecine est en expansion depuis quelques années, de part les reportages, les émissions de « télé-réalité » dans lesquelles les professionnels de la santé sont suivis. Une partie de ces émissions concernent notamment l'obstétrique avec de plus en plus de reportages sur la grossesse et l'accouchement.

Outre la télévision, internet est également un outil pratique et universel de renseignements et d'informations faciles avec un développement massif de sites spécialisés dans le domaine médical voir obstétrical. Il en est de même pour la presse, la littérature et toutes formes de médias accessibles à tout à chacun.

Selon Moulinier en 2017, concernant l'accouchement, les émissions de télé-réalités questionnent notre société. Les femmes enceintes sont confrontées à de nombreuses représentations et normes sociales qui sont influencées par diverses instances qui sont familiales, médicales mais également médiatiques. Ceci peut être considéré comme un problème de société car le thème de l'accouchement se développe de plus en plus, notamment au travers de séries télévisées, de films, de documentaires qui sont en pleine expansion (Moulinier, 2017).

Au niveau mondial, le développement des médias est tout aussi important voir plus. En effet concernant les médias sociaux, la France se place au dernier rang avec seulement 57% d'utilisateurs contre la Jordanie qui se positionne au premier rang avec 90% d'utilisateurs (Normandin, 2017).

Il est vrai que de nos jours les médias ne se limitent plus simplement aux émissions d'information, à la presse ou à internet ; les médias sociaux se développent, de même pour la télé-réalité devenue une source médiatique qui influence souvent les représentations initiales des téléspectateurs. De plus, les médias ne traitent plus seulement des sujets d'actualités tels que la politique. Des émissions se développent concernant des professions, notamment de santé, permettant aux téléspectateurs de suivre ces professionnels mais également de se faire une image de ces derniers et ainsi de pouvoir les confronter, les comparer avec ceux qu'ils ont déjà rencontrés ou qu'ils rencontreront.

De part l'influence de la médiatisation de l'accouchement, les femmes enceintes sont susceptibles d'avoir des attentes particulières pour le jour de leurs accouchements. De ce fait, les professionnels de santé, face à cette demande, risquent de subir une nouvelle pression sociale qui est donc véhiculée par cette nouvelle aire de la médiatisation.

Il est du rôle du professionnel de tenir compte des idéaux et des craintes transmis par un phénomène de société afin d'en prévenir les risques et les conséquences. Celui-ci doit rester le référent du savoir dans son domaine. La sage-femme notamment proche des patientes, doit avoir la capacité de conseiller les femmes sur les avantages et les inconvénients de la médiatisation de l'accouchement. En effet, le rôle de la sage-femme réside entre autre dans l'anticipation des difficultés psychologiques et sociales qui pourraient advenir mais également dans le fait de compléter ou de donner des informations sur les facteurs de risque, les comportements à risque et des conseils d'hygiène de vie (HAS, 2005).

Cette étude a donc pour but de mettre en évidence l'impact que peut avoir la médiatisation de l'accouchement sur des femmes enceintes afin que la prise en charge de ces dernières puisse évoluer en même temps que ce phénomène de société grandissant.

Ainsi la question de recherche soulevée est donc :

En quoi la médiatisation de l'accouchement impact-elle les représentations initiales des femmes enceintes ?

Les objectifs de cette étude sont :

- d'identifier les sources médiatiques et leurs contenus influençant les représentations sociales concernant l'accouchement
- d'apprécier l'influence de ces facteurs sur le ressenti et les attentes des femmes enceintes en salle de naissance.

La finalité de cette étude est de sensibiliser les professionnels sur l'impact des médias concernant les attentes et les craintes des femmes enceintes en salles de naissances afin d'en améliorer l'information et la prévention au cours de la grossesse.

Matériel et méthode

Cette étude qualitative, phénoménologique a été menée sur une période de six mois, de mai 2017 à octobre 2017 auprès de douze femmes enceintes sélectionnées sur la base du volontariat dans le département des Bouches-du-Rhône.

Afin de sélectionner les participantes, plusieurs méthodes ont été utilisées :

- étude de dossier dans les maternités d'Aubagne, de Saint-joseph et de l'Hôpital Nord,
- sollicitation des sages-femmes libérales auprès de leurs patientes,
- connaissances personnelles ou d'étudiantes sages-femmes.

A la suite de ces différentes méthodes, douze patientes ont été incluses dans l'étude.

Les données ont été recueillies à l'aide d'entretiens semi-directifs d'une durée de sept à vingt minutes. Cette méthode a été sélectionnée afin de guider l'interlocuteur tout en le laissant libre de ses réponses ; cela permet d'obtenir plus d'informations sur les ressentis de la personne.

Une grille d'entretien sous forme de carte conceptuelle a été mise en place (Cf annexe n°1) puis testée deux fois avant de débiter les entretiens. Cette forme particulière de grille d'entretien permet de représenter les catégories de façon visuelle et de rebondir facilement sur les informations données par la participante sans fixer un schéma prédéfini d'entretien.

Huit des entretiens ont été réalisés lors d'une rencontre mais les quatre derniers entretiens ont été effectués lors d'un rendez-vous téléphonique et cela pour des raisons pratiques.

Plusieurs outils ont été nécessaires à la réalisation de ces entretiens :

- une grille d'entretien (Cf annexe n°1)
- un outil d'enregistrement type dictaphone, téléphone
- des outils permettant la prise de note.

Un seul entretien par patiente a été réalisé.

L'étude inclue des primipares, de grossesse d'évolution normale au 3^{ème} trimestre de grossesse.

Il a donc été défini par conséquent des critères de non inclusion :

- multiparité en raison de leurs précédentes expériences qui pourraient influencer leur représentation de l'accouchement
- pathologie lors de la grossesse : une pathologie maternelle ou fœtale au cours de la grossesse engendrerait un stress supplémentaire qui aurait une influence sur les craintes ou les attentes des patientes
- 1^{er} et 2^{ème} trimestre de grossesse : ces deux stades de grossesse ne permettent pas d'obtenir une projection des futures mamans concernant l'accouchement.
- professions médicales ou paramédicales qui connaissent le milieu hospitalier car leurs représentations initiales pourraient être influencées par leurs métiers plus que par les médias.

Vingt-quatre patientes se sont portées volontaires mais l'étude a finalement porté sur douze d'entre elles, douze n'ayant pas donné suite aux demandes de rendez-vous.

Il est donc retrouvé au terme de cette étude :

- des patientes accouchant en maternité de niveau I, pour huit des participantes
- des patientes accouchant en maternité de niveau II, pour trois des participantes
- une patiente accouchant en maternité de niveau III.

Ci-dessous est présenté un tableau contenant les différentes caractéristiques des participantes.

N° entretien	Pseudos	Age	Profession	Lieu de vie	Terme	Niveau Maternité
1	Nathalie	32 ans	Vétérinaire	Marseille	34 SA	III
2	Suzanne	39 ans	Directrice de production	Cassis	32+5 SA	I
3	Ilana	20 ans	Esthéticienne	Aubagne	33+3 SA	I
4	Orca	30 ans	Soigneuse animalière	Signes	37+6 SA	II
5	Emilie	33 ans	Manager	Marseille	35+2j	II
6	Danny	27 ans	Croupière	Aubagne	35+6 SA	I
7	Véronique	26 ans	Caissière	Marseille	33 SA	II
8	Ludivine	28 ans	Gestionnaire de paye	Roquevaire	33 +4 SA	I
9	Livia	30 ans	Directrice de magasin	Laçon de Provence	30+3 SA	I
10	Ax	23 ans	Caissière	Allauch	35+4 SA	I
11	Alice	30 ans	Chef de projet	La Ciotat	37+6 SA	I
12	Adri	26 ans	Sans emploi	Cuges les pains	38+2 SA	I

Des participantes devaient être sélectionnées par le biais de la PMI, mais cela à été exclu suite à une absence de réponse de leur part à plusieurs reprises.

Les entretiens ont été retranscrits dans leurs intégralités sur Microsoft Word puis gravés sur clé USB (Cf annexe n°8). Un pseudonyme a été choisi par chaque participante afin de conserver leur anonymat.

Les entretiens ont été analysés selon la méthode d'analyse de contenu par catégorisation de Laurence Bardin (2013).

Résultats

Dans cette partie sont exposés les résultats sous forme de tableaux récapitulatifs associés à une description plus ou moins détaillée de chaque tableau. Les résultats plus approfondis seront détaillés dans la partie Discussion.

Ces tableaux sont constitués à l'aide d'idées, de mots, d'expressions qui ressortent dans la majorité ou la totalité des entretiens, chaque catégorie est divisée en sous-catégories elles mêmes divisées en différents thèmes.

La présence de croix dans une case signifie la présence de l'idée dans l'entretien.

Quatre catégories sont ressorties au cours de l'analyse des entretiens :

- le recours aux médias
- les ressentis et impacts de la médiatisation de l'accouchement
- l'abord de la médiatisation de l'accouchement en séance de PNP
- les autres sources d'informations.

Tableau 1 : **Le recours aux médias**

Catégorie	Recours aux médias				
	Périodes		Types de médias		
Sous-catégories					
Thèmes	Avant la grossesse	Pendant la grossesse	Internet	Télévision	Littérature
Nathalie		X		X	X
Suzanne	X	X	X	X	
Ilana	X	X	X	X	
Orca	X	X	X	X	
Emilie	X	X	X	X	X
Danny	X	X	X	X	
Véronique	X	X	X	X	
Ludivine	X	X		X	
Livia		X	X	X	
Ax	X	X	X	X	
Alice		X	X		
Adri		X	X	X	

Le but de cette catégorie est de mettre en évidence le recours aux médias en ce qui concerne l'information sur l'accouchement. Cela peut être un recours régulier ou occasionnel et peut varier en fonction des différentes sources.

De plus la période pendant laquelle les participantes se confrontent aux médias est importante et donne une idée du but de cette confrontation.

On constate notamment que les femmes utilisent les médias avant la grossesse dans le but de se renseigner sur un sujet alors que pendant la grossesse le but est de répondre à des questions, de se projeter sur un évènement imminent ; on constatera également que les ressentis peuvent varier selon les périodes (Cf partie discussion)

La télévision et internet sont les sources qui ressortent le plus.

Concernant la télévision, la majorité des participantes visionnent des émissions comme Baby boum, les Maternelles. D'autres émissions et reportages peuvent être utilisés.

Les films et les séries télévisées sont apparus au cours d'un seul entretien. Concernant internet, des sites comme *Doctissimo*, *Magic maman* ressortent en majorité. Les forums, réseaux sociaux et applications téléphoniques sous forme de chat sont également fréquemment utilisés.

Seulement deux participantes ont eu recours à la presse écrite comme source d'information.

Tableau 2 : Ressentis et impact de la médiatisation de l'accouchement

Catégorie	Ressentis et impact de la médiatisation de l'accouchement										
Sous-catégories	Effets positifs				Effets négatifs			Modification des représentations initiales		Ressenti général	
Thèmes	Concrétise – Répond aux questions	Aide à se projeter	Rassurance	Emeut	Stress – Angoisse	Anxiété – peur	Appréhension	Oui	Non	Positif	Négatif
Nathalie	X	X			X				X	X	
Suzanne								X		X	
Ilana		X	X		X			X		X	
Orca					X				X	X	
Emilie			X	X		X		X		X	
Danny			X	X			X		X	X	
Véronique	X		X		X	X				X	
Ludivine			X						X	X	
Livia			X		X	X		X	X		
Ax		X			X	X	X	X		X	
Alice					X	X		X		X	
Adri		X		X		X			X	X	

Dans cette catégorie, différentes sous catégories sont abordées concernant les ressentis et les impacts de la médiatisation ainsi que l'évolution des représentations initiales sur l'accouchement.

Pour la majorité des participantes, les effets de la médiatisation sont à la fois positifs et à la fois négatifs.

Cependant deux femmes ressentent seulement des effets négatifs face à la médiatisation de l'accouchement.

On observe que le ressenti général face à la médiatisation de l'accouchement est positif et cela malgré les émotions négatives pouvant ressurgir, ceci pour onze participantes sur douze, la dernière ne s'étant pas prononcée sur le sujet.

Concernant les modifications des représentations initiales de l'accouchement, six participantes considèrent que les médias ont modifiés les idées qu'elles se faisaient de l'accouchement, tandis que cinq d'entre elles confient l'absence de modification de leurs idées initiales. Une participante ne s'est pas prononcée sur le sujet.

Tableau 3 : **Abord de la médiatisation en séance de PNP**

Cette partie est consacrée à l'abord de la médiatisation en séance de préparation à la naissance ainsi que l'avis des participantes sur l'intérêt de l'aborder lors de ces séances.

Catégorie	Abord de la médiatisation en séance de PNP				
	Abord ?		Intérêt de l'aborder		
Sous-catégories	Oui	Non	Pour soi	Pour les autres	Pour les deux
Nathalie		X			X
Suzanne		X		X	
Ilana		X			X
Orca		X			X
Emilie		X			X
Danny	X				X
Véronique		X	X		
Ludivine		X		X	
Livia		X		X	
Ax		X			X
Alice		X	X		

Sur douze participantes, une seule confie avoir abordé le thème de la médiatisation de l'accouchement lors des séances de PNP.

De plus, la totalité des participantes pense qu'il serait intéressant d'aborder ce sujet, que cela soit dans un intérêt personnel, collectif ou les deux ; c'est là que leurs avis diffèrent.

Cette catégorie est intéressante afin de connaître ce qui est fait et ce que pourrait faire les professionnels pour guider les patientes de la meilleure façon possible selon leurs désirs. Ici est mis en évidence une ouverture possible concernant l'abord des médias en séance de PNP, les participantes y sont plutôt favorables.

Tableau 4 : **Autres sources d'informations**

Catégorie	Autres sources d'informations				
Sous-catégories	Professionnels		Expérience des proches		
Thèmes	Sages-femmes	Gynécologues	Sœur(s)	Amie(s)	Mère
Nathalie	X		X		
Suzanne	X		X	X	
Orca				X	X
Danny	X	X			
Véronique				X	
Ax				X	X
Alice	X				X
Adri			X		

Cette partie est abordée dans le but de connaître les autres sources d'informations auxquelles se réfèrent les femmes.

Neuf participantes ont confiées s'être renseignées plus ou moins par le biais de leurs proches ou de professionnels en plus des médias.

Quatre d'entre elles se renseignent via les sages-femmes et les gynécologues, cinq au travers des expériences de leurs proches et une des participantes fait appel à la fois aux professionnels et aux proches.

Dans la discussion sera développée cette partie, afin de comprendre les différents ressentis et l'utilité de ces différentes sources d'informations.

Analyse et discussion

Particularités de l'étude

Biais et limites

Plusieurs biais ont pu être identifiés au cours de cette étude.

Tout d'abord un biais de sélection. En effet les lieux ont été sélectionnés par convenance avec un nombre de participante différent en fonction du lieu.

De plus, les participantes ont été sélectionnées sur la base du volontariat par le biais de sages-femmes hospitalières ou libérales mais également grâce à des connaissances personnelles ou d'autres étudiantes sages-femmes.

Il existe également un biais d'interprétation ainsi qu'un biais de confusion inhérent à l'analyse qualitative et au recueil d'information des entretiens semi-directifs (Kaufmann, 2004).

L'avis et le vécu des proches peut également constituer un biais dans cette étude car cela peut s'entremêler aux ressentis face aux médias et ainsi modifier les représentations initiales.

Les éléments non verbaux n'ont pas été étudiés lors de ces entretiens ce qui peut entraîner un biais lors de leurs retranscriptions.

Concernant les limites, la plus importante relevée est celle du manque d'intérêt pour le sujet : en effet certaines participantes, malgré leur volontariat, n'ont porté que très peu d'intérêt au sujet, de ce fait les entretiens réalisés ont été courts et parfois restreints. Ceci explique la disparité de temps entre tous les entretiens.

De plus, la difficulté de trouver des participantes, d'une part due aux critères d'inclusion et de non inclusion de l'étude mais d'autre part due à une absence de réponse des patientes sélectionnées ou des organismes et professionnels contactés.

Il est important de noter que le faible nombre de participante ne permet pas à cette étude d'être généralisable à l'ensemble de la population.

La spécificité de l'étude

Cette étude étant l'une des premières sur le sujet, très peu de ressources bibliographiques ont été retrouvées. L'intérêt de cette étude est de créer une ouverture pour permettre d'autres analyses plus importantes mais également d'ouvrir le sujet afin de comprendre ce que provoquent les médias chez les femmes enceintes pour permettre aux professionnels de santé d'évoluer dans leur prise en charge.

C'est un sujet novateur, en adéquation avec l'époque, avec l'expansion de la technologie et de la médiatisation.

Le recours aux médias

De nos jours, avec le développement de la médiatisation concernant la grossesse et l'accouchement ainsi que le développement des médias sociaux, il est de plus en plus facile d'être face aux médias sur ce sujet.

En effet, sur douze participantes, toutes avouent avoir été confrontées à la médiatisation de l'accouchement au moins une fois.

L'intérêt pour les médias concernant l'accouchement est présent pour toutes les participantes de l'étude pendant la grossesse, tandis que huit d'entre elles déclarent s'y être intéressées également avant.

Il est important de noter que la question « vous êtes-vous renseignée sur l'accouchement aux travers des médias ? » entraîne majoritairement un non de la part des participantes qui expliquent par la suite par d'autres termes avoir bien eu affaire aux médias sur le sujet de l'accouchement.

Avant la grossesse, l'intérêt pour les médias est due à un intérêt de base pour le sujet comme peuvent l'exprimer certaines participantes, de plus cela paraît plus simple de se confronter à cette médiatisation avant la grossesse car cela reste un sujet abstrait, auquel les femmes s'intéressent sans pour autant le vivre.

Entretien d'Ilana	« Même avant que je sois enceinte je regardais tout ça » L.4-5 « Pendant ... on se pose des questions que avant on ne se posait pas » L.31-32
Entretien d'Orca	« Je regardais un petit peu même avant d'essayer pour me projeter, m'intéresser » L.72-73
Entretien d'Emilie	« A l'époque pas vraiment, je prenais plus de recul » L.30
Entretien d'Ax	« Avant je me renseignais pour moi si je peux dire »

Une fois la grossesse évolutive, les participantes confient se renseigner les premiers temps à travers les médias sur des sujets concernant majoritairement la grossesse.

Entretien de Suzanne	« J'aime bien m'y intéresser même si ça ne concerne pas forcément la naissance » L.12-13
Entretien d'Orca	« L'accouchement un peu moins car dès que je regarde ça me traumatise un peu » L.37
Entretien d'Alice	« Je tape par exemple grossesse 4^{ème} mois et nausées » L.40

Au fur et à mesure que la grossesse avance, les recherches et les intérêts changent, les questions concernant l'accouchement en lui-même se font plus fréquentes car il devient plus imminent, plus concret.

Entretien de Nathalie	« Commencer un petit peu à regarder, à avoir une idée de la suite » L.16-17
Entretien de Danny	« On nous a parlé de la césarienne donc on a beaucoup regardé sur internet » L.70
Entretien de Livia	« En ce moment c'est ma grosse crainte, de savoir si oui ou non je vais pouvoir avoir la péridurale » L.115-116
Entretien d'Alice	« Maintenant je regarde plus quelles sont les différentes méthodes d'accouchements et des choses comme ça » L.45-46

Ces différentes citations démontrent que les questionnements évoluent d'une part avant et pendant la grossesse mais d'autre part entre le début et la fin de celle-ci. Les moments de la confrontation aux médias diffèrent mais également les types de médias et c'est ce qui sera étudié ci-dessous.

Quels types de médias

Le type de média utilisé peut différer pour plusieurs raisons : une préférence de base pour un outil de communication, plus d'occasion d'être face à un certain média plutôt qu'un autre ou simplement une attente particulière que ce soit d'un média ou d'un outil médiatique.

Dans cette étude, il est ressortit que la majorité des participantes utilisent internet et la télévision.

La télévision

Onze participantes sur douze confient s'être intéressées de près ou de loin à la médiatisation de l'accouchement via la télévision. En effet, il existe un développement des émissions de type télé-réalité concernant l'accouchement ainsi que d'émissions concernant la santé, qu'elles soient du domaine obstétrical ou non. Le développement de ce sujet à la télé entraîne un intérêt qui devient commun, notamment aux femmes qui peuvent se nourrir d'expériences pour se faire une idée.

Certaines des futures mères interrogées se sont intéressées aux émissions de télé de très près afin de se renseigner alors que d'autres ont plutôt regardé quelques fois par simple curiosité.

Entretien de Nathalie	« Une fois j'ai zappé sur baby boum, j'ai regardé quelques minutes » L.80
Entretien d'Ilana	« Depuis que je suis enceinte je regarde deux trois émissions comme baby boum » L.5-6
Entretien d'Orca	« La télévision, ça dépend, des fois je tombe dessus, allé hop je vais regarder mais sans plus » L.6-7
Entretien de Véronique	« J'aime bien regarder la télé, des films et ça peut arriver qu'il y ait des accouchements [...] ça m'est aussi déjà arrivé de regarder baby boum » L.11 à 13
Entretien d'Ax	« Alors oui, je regarde toutes les bêtises à la télé » L.4

Ces cinq exemples montrent bien que la manière d'être confrontée aux médias diffère d'une personne à l'autre cela peut être par intérêt, par curiosité, par hasard, il est donc important de le mettre en évidence.

La télévision a le « défaut » de parler de sujet qui peuvent parfois être compliqués à regarder ; pas de sélection de sujet, le sujet est imposé.

Entretien de Nathalie « Si on tombe sur des moments, on est forcément confronté à l'image que l'on ne veut pas forcément voir » L.33-34

Entretien de Livia « J'ai peut être aussi pas eu de chance, je suis tombée sur des sujets qui n'étaient pas faciles à regarder » L.22-23

Certaines émissions sont ressorties comme *Baby boum*, les *Maternelles*, le *Magasine de la santé*. Ces émissions ont l'avantage pour les téléspectateurs de contenir des témoignages, ce qui crédibilise le sujet. De plus, notamment pour *Baby boum*, la présence de camera 24h sur 24h rend concret ce qu'il se passe au sein de la maternité.

Il existe une disparité concernant la limite entre la fiction et la réalité, certaines participantes ont donné leurs avis sur le sujet.

Entretien de Nathalie « Parfois on a du mal à faire la part des choses, à savoir ce qui est vrai et ce qui est faux avec toutes ces émissions » L.65-66

Entretien de Suzanne « La télé ce n'est jamais la réalité [...] il y a toujours une orientation, un but dans les informations qu'ils diffusent » L.66 à 68

Entretien d'Ilana « je trouvais que ça me paraissait réel » L.53

Entretien d'Orca « Les images on ne triche pas » L.65

La télévision est le moyen de communication le plus utilisé pour les participantes, que se soit pour se renseigner ou par intérêt après être tombé sur une émission. Il est pourtant important de mettre en évidence que les avis divergent sur la réalité de la médiatisation de l'accouchement et que l'avis de professionnel de santé ou des proches est privilégié.

Internet

De nos jours, il existe une expansion des médias sociaux, c'est le cas d'internet et des applications téléphoniques à base de Chat, de partage, de blog etc...

Une étude de 2009 a mis en évidence qu'internet est la source privilégiée des femmes enceintes due à la facilité d'accès pour 85% des femmes interrogées. De plus, cette précédente étude a montré que les informations les plus recherchées sur internet sont celles sur l'accouchement pour 49,1% des participantes (Leune, 2012).

Cette étude va permettre de compléter l'étude 2009 en apportant un versant qualitatif.

Il existe plusieurs moyens de communication internet auxquels se confronter lorsque l'on cherche une réponse ou que l'on veut se renseigner sur un sujet.

Entretien de Suzanne	« Les réseaux sociaux aussi, il y a énormément de publications sur l'accouchement [...] je lis des forums aussi » L.15-16
Entretien d'Ilana	« Même quand je tape ma question sur Google, je regarde ce qu'il me sort » L.35-36
Entretien d'Orca	« Moi je fais partie de celles qui regardent beaucoup You Tube » L.34-35
Entretien d'Ax	« Et les pages, c'est des pages Instagram que tiennent des filles qui sont enceintes » L.14
Entretien d'Adri	« WeMoms [...] c'est une application où il y a beaucoup de mamans et de futures mamans, c'est comme un chat » L.56 à 59

Certains sites ressortent souvent comme *Doctissimo*. Il y a aussi *Magic maman* qui est apparu au cours d'un entretien. La recherche par mot clé sur *Google* est également un outil utilisé par les participantes.

La multitude d'outils internet, fait de cette plateforme un moyen de renseignements intéressant et attractif. Cependant comme pour la télé, il existe de fausses informations sur internet, il est du rôle du professionnel de santé de guider les patientes, de les aider à choisir le bon site, les bons outils ainsi que de répondre à leurs questions. Pour la télévision, les futures mères l'utilisent particulièrement pour se faire une idée, se projeter. Concernant internet, le but est différent. Internet est un choix, une recherche, un mot clé ; pour cela les personnes qui s'y confrontent le font par désir et peuvent choisir les sujets qui les intéressent.

Entretien de Danny	« C'est facilement accessible, dès qu'on se pose une question avec mon conjoint on la note, mais c'est vrai que de se faire une idée sur internet ca nous rassure » L.75 à 77
Entretien de Livia	« A la différence de Baby boum où le sujet va m'être imposé [...] là c'est plus une recherche de réponse » L.46 à 48

L'accessibilité d'internet rend cet outil très facile comme moyen de renseignement.

Il à été mis en avant par une des futures mères le besoin de consulter internet afin de pallier le manque de temps et d'informations des sages-femmes qu'elle ont vues à la maternité.

Entretien d'Alice	« Je suis suivie par des sages-femmes à la maternité et là bas c'est un peu à la va vite, à la chaine, elles ne répondent pas à toutes mes questions donc finalement c'est un complément internet » L.56 à 59 « Quand le professionnel nous explique tout, on n'a pas besoin de ça mais là dans les situations où personne ne répond aux questions au final je cherche sur ce que je peux chercher » L.75 à 77
--------------------------	---

Bien que ce phénomène ne soit ressorti qu'au cours d'un seul entretien, il se peut que ce soit une situation plus fréquente qui amène les patientes à chercher leurs propres

réponses, alors que le professionnel de santé devrait être le référent en termes d'information. Cependant les informations sur internet évoluent très rapidement avec peu de mise à jour, de ce fait, face à une médecine en expansion constante, il est très facile d'être confronté à de mauvaises informations ainsi que sur des sources obsolètes. Il est important de noter qu'il existe une certification de l'information médicale instauré par l'HAS, le HonCode. (Leune, 2012).

La littérature

Seul deux futures mères confient se renseigner grâce à la littérature, que ce soit la presse ou des livres.

Entretien de Nathalie « Je suis abonné au magazine Parent, pour commencer un petit peu à regarder, à avoir une idée de la suite » L.16-17

Entretien d'Emilie « Magazines oui, on m'a passé beaucoup de bouquins donc oui quelques livres » L. 8-9

L'intérêt des femmes pour la littérature réside dans le fait que les informations semblent plus sérieuses, plus professionnelles.

Entretien de Nathalie « Je préfère aller vers des choses plus concrètes, comme des magazines, on va dire un peu plus sûr, rédigés par des médecins, des pédiatres etc. » L.25 à 27

Avec le développement des nouvelles technologies et des nouveaux moyens de communications, la littérature devient un outil d'information plus rare qui possède par ailleurs encore beaucoup de qualités.

Il a été démontré au cours de cette partie que le recours aux médias est quelque chose de courant, quelque soit la forme du média, la durée et le but de cette confrontation. Le média permet de prendre des informations, de répondre à des questions que se pose les futures mères, c'est un recours intermédiaire entre les différentes consultations avec les professionnels. Cela va avec la tendance socioculturelle actuelle : il existe un besoin de réponse immédiate face à un questionnement et internet a le pouvoir de répondre rapidement à une interrogation. La recherche de réponse paraît facile, directe et adaptée mais il paraît essentiel de connaître cet outil ainsi que de savoir l'utiliser pour obtenir des informations réelles et valides.

Cependant les médias provoquent des émotions et des ressentis divers et variés et c'est cela qui sera mis en évidence dans la partie suivante.

Ressentis et impact de la médiatisation de l'accouchement

Définition d'un ressenti

Ressentir quelque chose c'est éprouver vivement dans son âme ou dans son esprit l'effet d'une cause extérieure (CNTRL).

Un ressenti est donc une impression liée à la manière dont on perçoit quelque chose, une situation (Larousse). Cette étude permet aux futures mères de s'exprimer sur ce qu'elles ressentent face à la médiatisation de l'accouchement. Les ressentis peuvent être positifs ou négatifs, et plusieurs ressentis peuvent être entremêlés.

Ressentis face à la médiatisation de l'accouchement

Face à cette médiatisation, les participantes expriment différents ressentis qui peuvent être regroupés en deux classes : les ressentis positifs et les ressentis négatifs. De plus une troisième classe est apparue concernant le ressenti général face à cette médiatisation.

Pour la majorité des participantes, les ressentis sont partagés, à la fois positifs et négatifs comme le confient huit d'entre elles.

Concernant le positif, les futures mères se sentent rassurées par la médiatisation de l'accouchement, en effet six d'entre elles en touchent quelques mots. Le fait d'être rassurée par les médias peut venir de diverses situations, que ce soit un accouchement vu à la télé, voir les équipes médicales dans leur milieu etc... Le tableau ci-dessous regroupe quelques exemples :

Entretien d'Ilana	« Ca rassure d'un côté » L.6 « Et du coup de voir son accouchement, ça m'a vraiment rassurée » L.60-61
Entretien d'Emilie	« Voir les sages-femmes dans leur monde, on nous montre bien quand même cette partie et je trouve que ça rassure » L.13-14 « Il y a le côté humain qui est montré et qui est donc rassurant » L.18-19
Entretien de Véronique	« Il y a un côté rassurant, où on se met à la place de la femme » L.56-57

A noter que le côté humain des professionnels de santé est un point très positif et rassurant pour les futures mères. Il n'est pas à négliger que cette médiatisation des équipes médicales entraîne une pression sociale qui n'existait pas à l'époque. Avant les patientes désiraient que les équipes soient gentilles, efficaces comme dans leur imaginaire construit à partir des représentations qu'elles s'en font. Ces représentations sont issues de leur vécu, de ce qu'elles ont entendu, de l'expérience de leurs proches. Aujourd'hui, il faut que les professionnels soient « comme à la télévision », sinon cela peut être source de déception.

Il ressort également que les médias peuvent aider les futures mères à se projeter. Cela ressort dans 4 des entretiens. Il est facile de s'identifier à une situation ou à une personne lorsque cette dernière vit une situation similaire. De plus les images, les témoignages renforcent cette projection.

Entretien de Nathalie	« Le magazine a plutôt tendance à m'aider à me projeter » L.42
Entretien d'Ax	« On se projette rapidement par rapport à l'image de la maman que l'on voit à la télé » L.62
Entretien d'Adri	« Chaque fois je le regarde avec mon copain, et c'est vrai qu'on est vraiment dedans, on s'imagine vraiment que c'est nous » L.18-19

Deux dernières émotions positives sont ressorties au cours des entretiens, d'une part le fait que les médias concrétisent et répondent aux questions des participantes et d'autre part, le fait qu'elles soient émues faces à ces médias.

Entretien de Véronique « **Je pense que ça a répondu à des questions que je me posais, ça c'est certain** » L.74

Entretien d'Adri « **Ca m'émeut encore plus** » L.15

Concernant le côté négatif, trois groupes d'émotions sont ressortis au cours de cette étude dont deux majoritairement.

Tout d'abord le stress et l'angoisse ressortent en majorité au cours de cette étude ; en effet huit participantes sur douze confient avoir ressenti du stress et/ou de l'angoisse en étant faces à la médiatisation de l'accouchement.

Entretien d'Orca « **Du stress !!! non c'est vrai, du stress** » L.13
« **Mais le ressenti pour moi c'est que ça me stress** » L.16

Entretien de Livia « **Moi ça m'angoissait plus qu'autre chose** » L.23-24
« **J'angoissais à l'idée de me dire qu'est ce que je vais voir et qu'est ce que je vais apprendre** » L.35-36

De plus, l'anxiété et la peur sont aussi des émotions que peuvent procurer les médias d'après six des parturientes de l'étude.

Entretien de Véronique « **Au final je n'y vais plus car ça me fait peur** » L.44

Entretien d'Ax « **Au final j'ai un comportement plus anxieux qui si j'y étais allée à l'aveugle** » L.78-79

Entretien d'Adri « **Après ce qui fait peur, c'est parfois certaines émissions** » L.25

Il reste aussi le côté appréhension qui ressort face aux médias d'après deux des participantes.

De plus, il est mis en avant que les ressentis varient en fonction des médias mais également du sujet médiatisé.

Majoritairement les émissions de télévision ressortent comme une source de stress, qui peut être expliqué par différents éléments : le sujet sur lequel porte l'émission, les images qui interpellent, les témoignages qui peuvent parfois être stressant. Le fait de voir des images de personnes dans une même situation entraînent une projection du téléspectateur qui s'identifie à la situation que ce soit dans le versant positif ou négatif. L'image laisse une trace dans la mémoire, qui peut resurgir plus facilement que des simples mots. D'après certaines participantes « les images ne trompent pas », ce qui donne une crédibilité supplémentaire au sujet ainsi qu'un impact plus important sur le cerveau et sur les ressentis des spectatrices.

Internet, pour la majorité des futures mères, a plutôt un impact positif, notamment car il permet une recherche via différents outils, de cibler un sujet précis et donc de répondre à des questions.

Enfin, la littérature a un impact positif, du fait de la validité des informations qui peuvent être rédigées par des professionnels.

Entretien de Nathalie	« Dès qu'il y a des émissions à la télé, ça a plutôt tendance à me stresser » L.22-23 « Le magazine à plutôt tendance à m'aider à me projeter » L.42
Entretien d'Emilie	« Il y a le côté humain qui est montré et qui est donc rassurant » L.18-19 « Quand on les voit faire les péridurales, les contractions et tout ça, là c'est effrayant » L.23-24
Entretien d'Ax	Concernant les pages internet « ça donne de l'espoir » L.49 « Oui, c'est plus la télé qui va être négative mais encore une fois il y a quand même du positif » L.53-54

Chaque média et chaque sujet ont donc un impact différent sur les femmes, il est donc important de sélectionner le média qui procure le moins de stress, celui qui a principalement un effet positif sur les ressentis et les différents comportements.

Enfin, concernant les ressentis, cette étude a mis en évidence que le ressenti général des futures mères face à ces médias est positif. En effet, malgré les points négatifs mis en évidence précédemment, les parturientes retiennent le positif et adhèrent à cette médiatisation qui leur apporte finalement plus de positif que de négatif. Seule une des participantes de l'étude ne s'est pas prononcée sur ce sujet, les onze autres donnent un avis général positif.

Entretien de Suzanne	« Ah non c'est toujours positif, je me dis que toutes informations est bonne à prendre » L.54-55
Entretien d'Ilana	« Un peu des deux, mais je dirais quand même plus positif pour moi » L.45-46
Entretien d'Emilie	« c'est vrai qu'il y a la peur mais non au fond c'est plus rassurant et positif qu'autre chose » L.92-93
Entretien d'Alice	« Maintenant que c'est la fin de la grossesse c'est vraiment positif » L.56

Cette partie « ressentis » met en lumière l'importance de sélectionner les sources médiatiques et les sujets afin d'avoir un impact positif de cette médiatisation.

Le professionnel est le meilleur allié pour guider les femmes enceintes dans cette recherche d'informations via les médias. Pour cela il faut que le professionnel connaisse et maîtrise les différentes sources médiatiques qui sont, d'après cette études et la bibliographie, diverses et variées.

Définition des représentations

Le terme de représentation a été développé en psychologie générale par les néo-behavioristes.

D'après la définition du CNTRL, une représentation est définie par ce qui est présent à l'esprit ; ce que l'on « se représente » ; ce qui forme le contenu concret d'un acte de pensée (...). En particulier, reproduction d'une perception antérieure. Cette définition date de 1968 et est complétée par une autre approche plus récente.

On peut considérer que la définition la plus commune de la notion de représentation est celle qui la considère comme une connaissance ou un savoir sur quelque chose (objet, personne, événement ...) (Bernoussi, 1995).

Modification des représentations

La question qui se pose également, c'est de savoir si cette confrontation aux médias change les représentations initiales des femmes enceintes concernant l'accouchement. Les médias ont-ils changés la vision qu'elles avaient initialement de l'accouchement, l'idée qu'elles s'en faisaient ?

Les avis concernant ce sujet sont mitigés, six des douze participantes déclarent que les médias ont modifié l'image qu'elles se faisaient initialement de l'accouchement alors que les six autres n'ont pas ressenti de différences.

Entretien de Nathalie	« Ca a plutôt concrétisé que changé » L.55-56
Entretien de Suzanne	« Un petit peu oui parce que je pensais que c'était beaucoup plus stricte » L.107
Entretien d'Orca	« Non pas spécialement » L.71
Entretien de Danny	« Alors les émissions à l'époque non pas du tout » L.67
Entretien d'Ax	« Sur un accouchement voie basse oui, parce qu'au final ça m'a donné l'impression qu'il y a souvent un problème » L.92-93
Entretien d'Alice	« Oui oui oui, totalement » L.112

Pour celles dont les représentations initiales de l'accouchement sont modifiées, ça peut être de manière positive mais également dans le sens négatif du terme.

Entretien d'Ilana	« Hum bah oui [...] du coup de voir son accouchement, ça m'a vraiment rassurée » L.60-61
Entretien d'Emilie	« Moi ça a modifié dans ce sens là, je me sentirais moins prisonnière, moins coincée si je peux bouger » L.85-86
Entretien d'Alice	« Oui oui oui totalement, dans le sens des violences obstétricales » L.112 « Je suis un peu sur mes gardes, ça a changé un peu ma vision des choses » L.118

Comme vu dans les deux précédents tableaux, il peut exister une modification des représentations initiales due aux médias et cela peut être positif ou négatif mais cette modification des représentations entraîne des attentes ou des craintes particulières et c'est donc cela qu'il faut accompagner en tant que professionnel. Certaines craintes ou certains espoirs véhiculés par les médias peuvent entraîner un mauvais vécu de l'accouchement ou une anxiété démesurée du jour de l'évènement. C'est à nous professionnels de santé de veiller à ce que les médias n'impactent pas de manière trop excessive et délétère les patientes.

Les modifications des représentations posent un problème notamment par l'apparition de fausses idées qui sont issues des mauvaises informations dont sont spectatrices les femmes enceintes. La distinction entre la fiction et la réalité est de plus en plus difficile et entraîne des craintes ou des attentes fondées sur des critères différents de la réalité. Les informations traitées sans réflexions de la part du spectateur peuvent entraîner des difficultés d'interprétation et c'est ce genre de difficultés qui conduit à une représentation erronée de l'accouchement et qui conditionne son vécu.

Il est donc important de trouver des moyens pour les professionnels d'appréhender ce phénomène et de prévenir les fausses idées qui se construisent autour de l'accouchement et c'est cela qui sera étudié dans la partie suivante.

Abord de la médiatisation de l'accouchement en séance de PNP

Comme vu précédemment, les professionnels de santé, notamment les sages-femmes peuvent jouer un rôle primordial dans l'impact des médias sur les ressentis et le comportement des femmes enceintes.

Il paraît indispensable de savoir identifier, déconstruire et reconstruire les représentations des femmes pour éviter les attentes irréalisables, les peurs infondées et ainsi favoriser un climat de confiance et de bien-être indispensables à un vécu optimal de la naissance de leurs enfants.

C'est donc pourquoi il est intéressant de savoir si ce sujet est déjà abordé en séances de préparation à la naissance et à la parentalité (PNP), mais également si les parturientes seraient intéressées pour aborder ce sujet en cours de préparation à la naissance.

En PNP mais pas que ...

Tout d'abord, une question peut subsister : pourquoi en parler en séance de PNP ?

Il est vrai que la préparation à la naissance et à la parentalité joue un rôle prépondérant dans l'accompagnement des couples lors de la fin de la grossesse afin de préparer de la meilleure des façons à l'étape de l'accouchement et à l'accueil de l'enfant à naître. L'information et le partage sont à la base des séances de PNP qui possèdent des objectifs précis selon les recommandations de l'HAS (2005) dont un des objectifs présentés est « faire connaître ses besoins, définir des buts en collaboration avec le professionnel de santé » (Cf annexe n°6). Il est donc essentiel de connaître les besoins de la patiente, ses questionnements, ses ressentis mais également de savoir ce que véhicule ces différentes émotions afin de pouvoir en discuter avec elle.

L'avantage de la PNP c'est que les séances ont lieu au troisième trimestre de grossesse, il est donc plus facile pour les patientes de se projeter concernant l'accouchement.

Il a été vu au cours de l'étude que les participantes se servent des médias tout au long de leur grossesse, notamment pour se renseigner au départ sur la grossesse elle-même. Il pourrait donc être intéressant de prévenir cette utilisation des médias lors de l'entretien prénatal précoce qui a, entre autres, comme objectif « d'identifier les besoins d'information et les éventuelles vulnérabilités, définir les besoins éducatifs des femmes enceintes » (HAS, 2007). Il pourrait donc être important au cours de cet entretien d'informer des risques que peut comporter une prise d'information à travers les médias mais également d'informer les patientes sur les médias et les outils à utiliser, comme des sites internet fiables, des émissions médicales spécialisées.

Il pourrait être intéressant de créer une plaquette d'information à l'intention des sages-femmes mais également des patientes, en expliquant brièvement les différents médias, les avantages et les risques de se confronter aux médias et en citant quelques sources médiatiques fiables pour la recherche d'information. Cette plaquette pouvant être donnée au cours de l'entretien prénatal précoce, elle pourrait être un bon outil de prévention et d'éducation pour la patiente. De plus elle permettrait aux sages-femmes de suivre une trame afin de conseiller aux mieux les futures mères.

Une première plaquette d'information concernant l'utilisation d'internet a été créée lors de l'étude de 2009 précédemment citée concernant internet et les femmes enceintes (Leune, 2009). Il s'agit d'une plaquette de prévention concernant l'utilisation des sites internet (Cf annexe n°7).

Cette plaquette pourrait être complétée par des informations concernant le thème général des médias afin d'apporter aux patientes tous les conseils nécessaires pour le bon déroulement de la grossesse.

L'entretien prénatal précoce mais également les séances de PNP sont des moments plus propices à cette discussion, plus que les rendez vous mensuels qui ont plutôt pour but de suivre la grossesse et son bon déroulement pour la mère et l'enfant, ainsi que de prévenir les situations de vulnérabilité. Il n'en reste pas moins utile, si les conditions le permettent, d'aborder ce thème avec les patientes au cours d'une discussion afin de continuer à les guider et de les informer tout au long de leur grossesse sur cette médiatisation médicale.

Outre l'entretien prénatal précoce et les séances de PNP, un moment clé est le jour de l'accouchement. En effet, selon la situation obstétricale, il pourrait être intéressant d'aborder le thème des médias avec les futures mères. Le but ne serait bien sûr pas de faire de la prévention, mais de connaître leurs ressentis, leurs craintes et leurs attentes due à ce recours aux médias. Cela pourrait permettre à chaque sage-femme de découvrir sa patiente, de répondre à ses interrogations et de pouvoir discuter avec elle sur l'idée qu'elle se fait de l'accouchement. En prenant la décision d'aborder ce sujet en salle de naissance, la déception, l'angoisse et la peur pourraient être diminuées et les attentes moins fortes.

Ne pas oublier que les médias ont un impact majeur sur les représentations initiales de l'accouchement et de ce fait sur leurs attentes, leurs craintes et leurs vécus de l'accouchement.

Abord actuel de la médiatisation de l'accouchement en séance de PNP

Au cours de cette étude, il a pu être mis en avant que la médiatisation de l'accouchement n'est pas un sujet abordé en séance de PNP. En effet, sur douze participantes seulement une explique que le sujet a été abordé lors d'un cours mais que cela venait d'une patiente et non pas de la sage-femme. Il est à noter que les parturientes de cette étude n'ont pas toutes commencées les séances de PNP.

Entretien de Suzanne	« Non pas du tout » L.98
Entretien d'Orca	« J'ai commencé que la semaine dernière mais on en a pas parlé encore » L. 81
Entretien d'Emilie	« J'ai finis les cours mais on n'a pas abordé ce sujet » L. 40-41
Entretien de Danny	« Non pas du tout. Enfin pas venant directement de la sage femme, il y a juste une fois où une autre patiente a demandé à la sage-femme si elle était pour ou contre le fait que l'on regarde baby boum pour se renseigner sur l'accouchement » L.44-46

Il peut être intéressant de se demander pourquoi ce sujet n'est pas abordé en séance de PNP. Est-ce un manque de temps ou d'intérêt pour le sujet, un manque d'informations des professionnels ou est ce un sujet à ne pas aborder lors des cours ?

Intérêt pour les participantes d'aborder le sujet en séance de PNP

Les participantes se sont donc prononcées sur l'intérêt ou non d'aborder le thème de la médiatisation de l'accouchement lors des cours de PNP.

Deux des femmes enceintes de l'étude expriment le désir de parler de ce sujet pour leur intérêt personnel, trois pensent que le sujet peut être intéressant pour les autres mais que l'aborder ne leur apporterait rien personnellement, et six des parturientes pensent que l'aborder serait bien pour les autres mais également pour elles.

Parler des médias permettrait d'une part de conseiller, de guider sur les différents outils médiatiques, ceux du divertissement, ceux permettant une recherche d'information, mais permettrait d'autre part aux patientes de parler des attentes et des craintes véhiculées par les médias et d'exprimer leurs ressentis face à cela.

Entretien d'Ilana	« Alors je pense que ça serait bien, déjà pour moi » L.21-22 « ça peut nous éclaircir sur ce qui est vrai et ce qui est faux [...] de permettre aux femmes qui regardent de voir plus clair [...] ça pourrait nous permettre de faire la différence entre la fiction et la vraie vie » L. 22-28
Entretien de Véronique	« Alors je pense que oui [...] j'ai du mal à savoir si tout est vrai. » L.93-94

« Il y des médias de partout [...] on en voit de plus en plus et ça peut entraîner des questions, des peurs donc je pense que d'en parler un petit peu ne peut pas faire de mal » L.95-98

Entretien de Ludivine « Je pense que pour moi il n'y aurait pas vraiment d'intérêt, mais après pour beaucoup d'autres personnes oui » L.66-67

Des sujets sensibles peuvent être abordés par les médias, comme celui des violences obstétricales, de la prématurité et il peut être intéressant de profiter de ces séances pour faire ressortir les doutes, les craintes afin que le professionnel puisse écouter et donner des conseils pour que les patientes se sentent mieux.

Parler de la médiatisation en début de grossesse, lors de l'entretien prénatal précoce par exemple peut permettre de donner les bons conseils et de guider la patiente, en parler lors des séances de PNP permettrait plutôt d'aborder le versant de l'impact et des ressentis avec les futures mères.

Il est essentiel que les professionnels de santé prennent conscience de l'impact négatif que peut occasionner le contenu des médias si aucun accompagnement de tri de l'information n'est effectué. C'est pourquoi une prévention minimum pourrait réduire cet impact, et c'est à nous professionnels de santé, à nous sages-femmes d'encourager les bons comportements pendant la vie d'une femme et plus particulièrement pendant la grossesse.

Autres sources d'informations

La dernière catégorie qui ressort de cette étude est celle concernant l'impact des proches ou des professionnels sur les ressentis et les appréhensions.

Au cours de cette étude, sans que la question ne soit posée, il est ressorti pour neuf des participantes que l'avis des professionnels, ou le vécu des proches est plus important, plus fiable que ce qui ressort des médias.

**Entretien de Nathalie « J'ai une sœur qui à un bébé donc voilà elle m'avait racontée un peu comment ça c'était passé» L.9-10
« C'est surtout ma sage-femme qui me suit qui répond à mes questions » L.12**

Entretien de Suzanne « C'est beaucoup d'expériences autour de moi en fait, que ce soit des amies ou ma famille. En plus j'ai une maman qui est ancienne puéricultrice » L.5-7

Entretien de Véronique « Quand on discute un peu avec des amis et que les naissances ne se sont pas forcément bien passées ... » L.27-28

Il est également important d'identifier ce point car autre que les médias, les proches peuvent également avoir un impact sur les ressentis des patientes vis-à-vis de l'accouchement, en fonction du vécu de l'entourage, l'appréhension du jour de l'accouchement ne sera pas la même. Il est d'ailleurs explicité dans certains entretiens que ces sources d'informations sont plus importantes et plus crédibles que les informations via les médias. En effet, il est toujours plus simple de s'identifier et de croire une personne de confiance que l'on connaît plutôt que des étrangers vus à la télévision ou sur internet.

Ne pas oublier que chaque personne, chaque grossesse et chaque accouchement sont différents, alors se renseigner oui, partager oui mais s'identifier peut contenir des risques concernant l'appréhension et le vécu du jour J.

Que ce soit venant de la médiatisation mais également des proches, les parturientes sont en permanence abreuvées d'informations, de témoignages, de discours contradictoires. Le problème de ces informations c'est qu'elles sont interprétées sans filtres, sans réflexions autour du sujet et surtout de manières différentes par tout un chacun. Il est donc difficile pour les femmes enceintes de faire le tri entre les proches, les professionnels et les médias. Il ressort donc de cela des craintes, des ressentis pouvant être négatifs et parfois malheureusement de la déception alors qu'elles s'apprêtent à vivre le plus beau jour de leur vie.

Conclusion

Les médias sont de nos jours au cœur de notre société, de la télévision aux réseaux sociaux, nous sommes tous confrontés à différents degrés aux médias. Cependant lorsque la médiatisation atteint le domaine médical, les risques d'y être confrontés sont plus importants et peuvent engendrer certains comportements ou ressentis parfois négatifs.

Cette étude avait donc pour intérêt de mettre en avant l'impact des médias sur le ressenti des femmes enceintes afin d'adapter la prise en charge des différents professionnels de santé.

Il a été démontré que les médias ont donc un impact sur les parturientes ; que celui-ci soit positif ou négatif, les femmes enceintes semblent favorables à cette médiatisation de l'accouchement. Cependant, cette étude a montré que les ressentis face aux médias peuvent être très négatifs voir délétères (stress, angoisse, peur ...).

Cela est parfois corrélé à l'utilisation des mauvais outils médiatiques qui inquiètent plus qu'ils ne répondent aux questions, alors que cette recherche de réponse est la cause principale de l'utilisation des médias.

Il est important et même essentiel que les futures mères soient au courant du risque lié à l'exposition aux médias. Le professionnel, notamment la sage-femme, étant au plus près de la patiente peut jouer un rôle primordial dans cet impact. En effet, l'information et la prévention sont à la base de notre métier, de plus répondre aux questions des patientes est le rôle de chaque professionnel de santé, les médias ne doivent pas devenir un complément d'information ni la seule source d'information pour les femmes enceintes.

Lors d'une consultation, d'une échographie ou de tout autre rendez vous, il est du devoir du professionnel de santé de s'assurer que tout soit bien compris par la patiente et son entourage en sortant du rendez vous. Rechercher un complément d'information sur internet suite à un rendez vous médical signifie que l'échange entre le praticien et la patiente reste incomplet.

De plus, il n'est pas nécessaire « d'interdire » ou de « diaboliser » ces médias, qui apportent beaucoup de positif aux utilisatrices mais il est nécessaire de mettre en garde et de conseiller les bons outils, les bonnes émissions, les bons livres ou les bons sites internet qui pourront permettre aux futurs mères de chercher des informations et de trouver de vraies et justes réponses. Il peut également être intéressant de conseiller aux femmes de sélectionner les sujets positifs et d'exclure les sujets difficiles si elles se confrontent aux médias par simple divertissement.

Enfin, en plus de la prévention, le professionnel de santé est en mesure de s'informer sur ce que les patientes ressentent face à cette médiatisation de l'accouchement afin de répondre à leurs questions, de leur rappeler la réalité des choses qui peut être déformée dans certains médias et de les rassurer sur leurs craintes tout en adaptant le discours à la situation.

Profiter des séances de PNP pour aborder le sujet peut permettre un échange entre plusieurs parturientes, de partager les idées et d'élargir les possibilités d'informations et de prévention.

Cette étude a permis de mettre en lumière l'impact de la médiatisation de l'accouchement sur les parturientes. Il pourrait également être pertinent de s'informer sur le ressenti des professionnels de santé face à cette médiatisation et ainsi connaître leur comportement face à cette expansion.

De plus plusieurs participantes ont d'elles mêmes abordées le sujet des médias concernant la grossesse ou le post partum, il pourrait donc être intéressant d'approfondir ces sujets afin d'accompagner au mieux les couples dans toutes les étapes du devenir parent.

Ne jamais oublier que chaque expérience est propre à chacun, que la naissance d'un enfant est unique dans la vie d'un couple alors à vous parents, savourez chaque instant, chaque étape de cette expérience unique. Et à nous professionnels, sachons accompagner du mieux que nous le pouvons, afin de rendre cette expérience la plus belle qui soit.

Merci pour votre attention

Bibliographie

Bernoussi Mohamed, Florin Agnès, La notion de représentation : de la psychologie générale à la psychologie sociale et la psychologie du développement, 1995

Charbol Claude, Didier Courbet et Marie-Pierre Fourquet Courbet, Psychologie sociale, traitements et effets des médias, 2004

Centre national de ressources textuelles et lexicales, CNRTL

Dewing Michael, Canada, Bibliothèque du Parlement, Les médias sociaux – introduction, publication n°2010-03-F, 2012

Dictionnaire Larousse

Fourquet Courbet Marie-Pierre et Courbet Didier, Analyse de la réception des messages médiatiques Récits rétrospectifs et verbalisation concomitantes, Communication et langages, 2009, pp 117-135

HAS, évaluation des pratiques professionnelles, Préparation à la naissance et à la parentalité, décembre 2007

HAS, recommandations professionnelles, Préparation à la naissance et à la parentalité, Novembre 2005

HAS, recommandations pour la pratique clinique, Préparation à la naissance et à la parentalité, Gynécologie Obstétrique et Fertilité 34, 2006

Joffe Hélène, Orfali Birgitta, De la perception à la représentation du risque : le rôle des médias, Hermès, La Revue 2005/1 (n°41), p. 121-129

Kaufmann J-C, Méthodologie, Ecouter, comprendre, expliquer, Recherche en soins infirmiers N°78, Septembre 2004

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

Moulinier Cécile, Vocation sage-femme, La médiatisation de l'accouchement, n°124 Janvier-Février 2017

Normandin François, Médias sociaux : puissance américaine, montée asiatique ?, Gestion 2017/2 (Vol 42), p 32-33.

Renaud Lise, Les médias et le façonnement des normes en matière de santé, Presses de l'université du Québec, 2007

Annexes

Annexe n°1 : grille d'entretien des participantes

Annexe n°2 à n°5 : tableaux d'analyse des entretiens

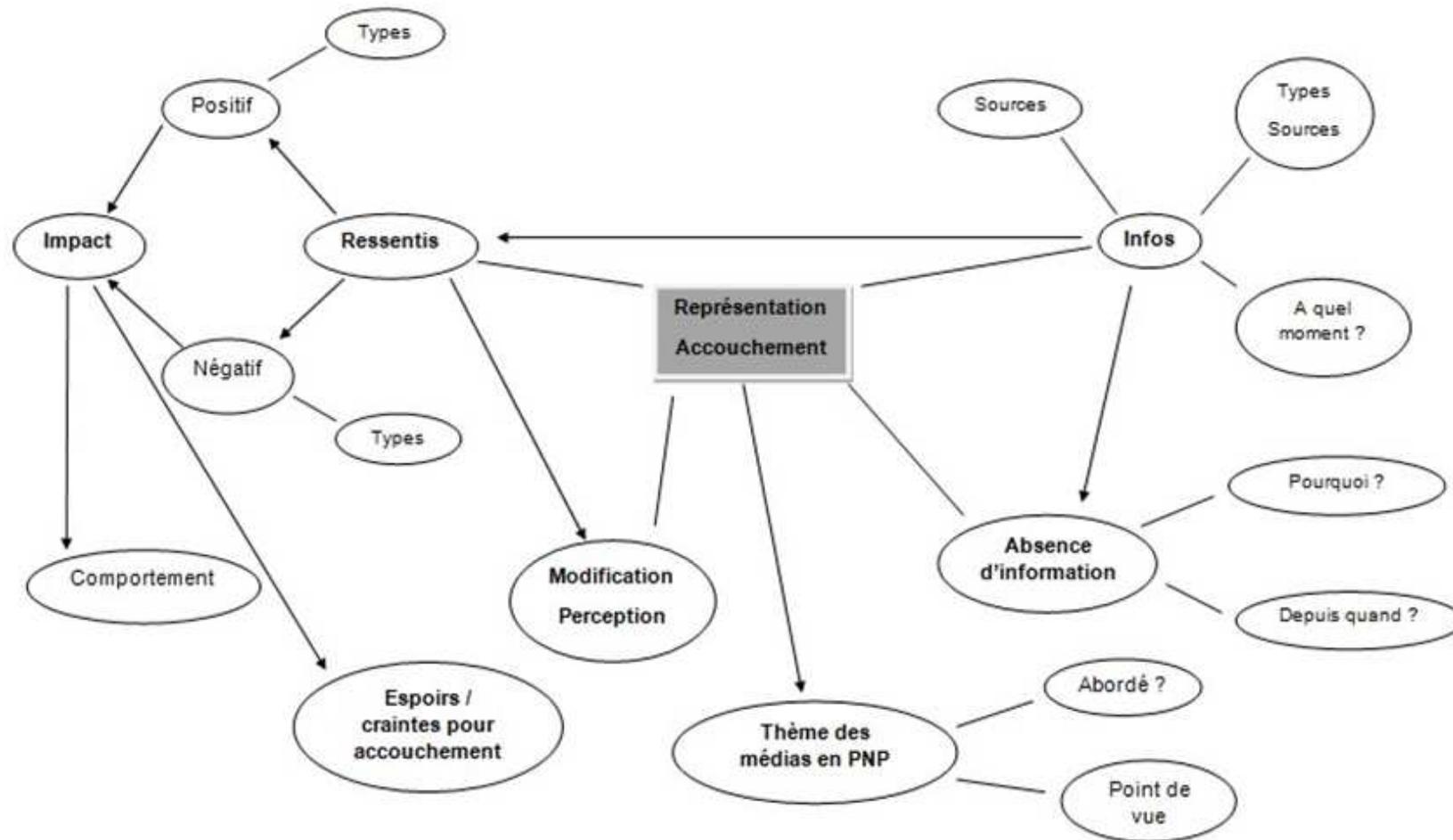
- n°2 : recours aux médias
- N°3 : ressentis et impacts de la médiatisation de l'accouchement
- N°4 : abord de la médiatisation en séance de PNP
- N°5 : autres sources d'informations

Annexe n°6 : objectifs de la PNP (HAS, 2005)

Annexe n°7 : plaquette d'information internet (Leune, 2009)

Annexe n°8 : entretiens retranscrits sur clé USB

Annexe n°1 : grille d'entretien sous forme de carte conceptuelle



Annexe n°2 : grille d'analyse des entretiens → Le recours aux médias

Catégories	Recours aux médias				
Sous-catégories	Périodes		Types de médias		
Thèmes	Avant la grossesse	Pendant la grossesse	Internet	Télévision	Presse
Nathalie, 32 ans 34 SA		L.11 / 16 à 17		L.23 / 80	L.16 / 26 / 31 / 36 / 42 / 72
Suzanne, 39 ans 32+5 SA	L.31	L.15 à 17	L.10 / 15-16 / 24-25	L.30 / 68-69	
Ilana, 20 ans 33+3 SA	L.4-5	L.5-6 / 31	L.33-35	L.6 / 10-11 / 32 / 57 / 67 / 75-77	
Orca, 30 ans 37+6 SA	L.10 / 72-73	L.3-4 / 65-66	L.3-4 / 34-35	L.6-7 / 23-24 / 65-66	
Emilie, 33 ans 35+2 SA	L.8-9 / 30	L.53-55 / 64-65 / 87-88	L.3-4	L.9 / 53-55	L.7-8
Danny, 27 ans 35+6 SA	L.9	L.70-72	L.70 à 72 / 73-77	L.9-10 / 67	
Véronique, 26 ans 33+4 SA	L.16	L.16-17 / 43-44	L.43-44	L.11 à 13 / 7 / 38-39 / 65-66	
Ludivine, 28 ans 33+4 SA	L.9	L.24	L.4-7		
Livia, 30 ans 30+3 SA		L.9-10	L.44-45 / 52 à 54 / 63-65 / 71 / 12-122	L.21-22 / 26-29 / 160-161	
Ax, 23 ans 35+4 SA	L.18	L.4 / 54-55 / 56	L.6 à 8 / 14-15	L.4 / 12-13 / 21-22 / 31 / 54-55 / 99-100	
Alice, 30 ans 37+6 SA		L.32 / 35-36	L.32-33 / 35-36 / 43 / 58-59 / 80-81 / 86-87 / 97-99		
Adri, 26 ans 38+2 SA		L.9 / 11-12	L.4 / 57	L.4 / 7	

Annexe n°3 : grille d'analyse des entretiens → Ressentis et impact de la médiatisation de l'accouchement

Catégories	Ressentis et impact de la médiatisation de l'accouchement										
	Effets positifs				Effets négatifs			Modification des représentations initiales		Ressenti général	
Thèmes	Concrétise – Répond aux questions	Aide à se projeter	Rassurance	Emeut	Stress – Angoisse	Anxiété – peur	Appréhension	Oui	Non	Positif	Négatif
Nathalie, 32 ans 34 SA	L.43 / L.54	L.42 / 52			L. 23 / 25 / 36				L.55-56	L.29-31 / 47	
Suzanne, 39 ans 32+5 SA								L.107-111		L. 54 / 55	
Ilana, 20 ans 33+3 SA		L.53-54	L.6 / 61		L.7/45			L.56		L.46	
Orca, 30 ans 37+6 SA					L.13 / 16-17 / 48				L.71	L.51	
Emilie, 33 ans 35+2 SA			L.14 / 19/ 21-22 / 61 / 93	L.64		L.23-24 / 69-70 / 92		L.80-85		L.92-93	
Danny, 27 ans 35+6 SA			L.76-77	L.21-22			L.11-12		L.67	L.31	
Véronique, 26 ans 33+4 SA	L.20 / 73		L.56 / 58		L.23 / 44 / 47 / 57	L.44				L.51	

Ludivine, 28 ans 33+4 SA			L.22-24 / 28						L.51	L.19	
Livia, 30 ans 30+3 SA			L.30-31 / 57-59 / 101		L.24 / 35- 36 / 89	L.160-161		L.108	L.108		
Ax, 23 ans 35+4 SA		L.62			L.35 / 42 / 58	L.78 / 79 / 114-115	L.33	L.57-58		L.41	
Alice, 30 ans 37+6 SA					L.50 / 79- 80 / 104	L.53 / 102 / 120		L.		L.56	
Adri, 26 ans 38+2 SA		L.17-20/ 21-23		L.15		L.25-26 / 66-67			L.49-51	L.15 / 28	

Annexe n°4 : grille d'analyse des entretiens → Abord de la médiatisation en séance de PNP

Catégories	Abord de la médiatisation en séance de PNP				
	Abord ?		Intérêt de l'aborder		
Sous-catégories	Oui	Non	Pour soi	Pour les autres	Pour les deux
Thèmes					
Nathalie, 32 ans 34 SA					L.93-97
Suzanne, 39 ans 32+5 SA		L.98		L.100-102	
Ilana, 20 ans 33+3 SA		L.17			L.21-28 / 83
Orca, 30 ans 37+6 SA		L.81			L.88-90
Emilie, 33 ans 35+2 SA		L.40			L.44-47
Danny, 27 ans 35+6 SA	L.44-48				L.53-57 / 60-61
Véronique, 26 ans 33+4 SA			L.93-94 / 99-100		
Ludivine, 28 ans 33+4 SA		L.59-60		L.66-69 / 74	
Livia, 30 ans 30+3 SA				L.143-144 / 146 / 149-150	
Ax, 23 ans 35+4 SA					L.123 / 130-133
Alice, 30 ans 37+6 SA		L.143	L.147-148		

Annexe n°5 : grille d'analyse des entretiens → Autres sources d'informations

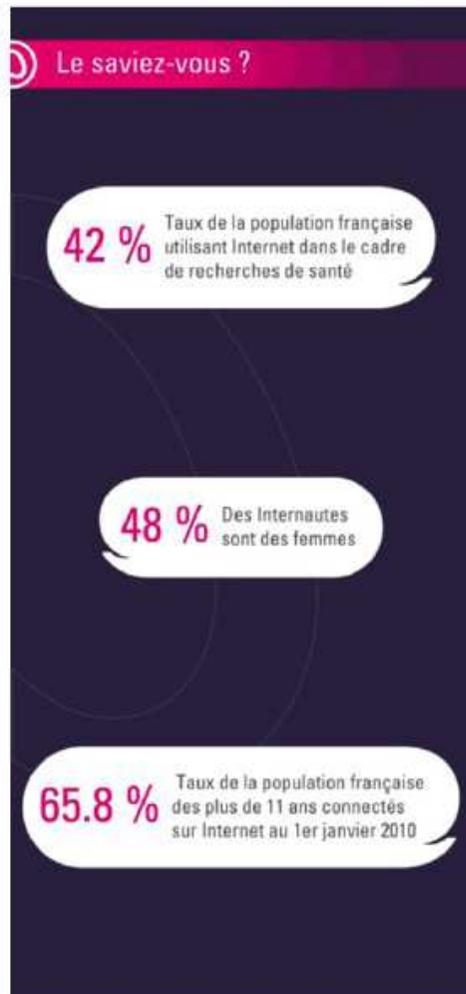
Catégories	Autres sources d'informations				
Sous-catégories	Professionnels		Expérience des proches		
Thèmes	Sages-femmes	Gynécologues	Sœur(s)	Amie(s)	Mère
Nathalie, 32 ans 34 SA	L.12 / 25		L. 9-10		
Suzanne, 39 ans 32+5 SA	L.4		L.44-47	L.5-6 / 43	L.6
Orca, 30 ans 37+6 SA				L.71-72	L.72
Danny, 27 ans 35+6 SA	L.5 / 78	L.78			
Véronique, 26 ans 33+4 SA				L.5 / 27-30	
Ax, 23 ans 35+4 SA				L.71-73	L.20
Alice, 30 ans 37+6 SA	L.57-59 / 75-77				L.127-128
Adri, 26 ans 38+2 SA			L.48-49		

Annexe n°6 : Objectifs généraux des séances de préparation à la naissance et à la parentalité, HAS 2005

Encadré 1. Objectifs généraux de la PNP

- Créer des liens sécurisants avec un réseau de professionnels prêts et coordonnés autour de la femme enceinte.
- Accompagner la femme ou le couple dans ses choix et ses décisions concernant sa santé, la grossesse, les modalités d'accouchement, la durée du séjour en maternité.
- Donner les connaissances essentielles à l'alimentation du nouveau-né et encourager l'allaitement maternel.
- Encourager, à chaque étape de la grossesse, l'adoption par la mère et le père de styles de vie sains, pour leur santé et celle de l'enfant.
- Renforcer la confiance en soi chez la femme ou le couple face à la grossesse, la naissance et les soins au nouveau-né.
- S'assurer d'un soutien affectif pour la femme pendant la grossesse, à la naissance et au retour à domicile.
- Soutenir la construction harmonieuse des liens familiaux en préparant le couple à l'accueil de l'enfant dans la famille et à l'association de la vie de couple à la fonction de parent.
- Participer à la promotion de la santé du nouveau-né et du nourrisson en termes d'alimentation, de sécurité et de développement psychomoteur.
- Participer à la prévention des troubles de la relation mère-enfant et à la prévention de la dépression du *post-partum*.
- Encourager les échanges et le partage d'expérience à partir des préoccupations des parents avant et après la naissance.

Annexe n°7 : plaquette d'information « internet et femme enceinte », 2009



Une Enquête* réalisée en 2009 démontre que 83,3% des femmes enceintes utilisaient Internet pour des recherches sur la grossesse.

Et vous ??????

Il est normal de s'informer sur sa santé et notamment des événements tels que la grossesse! Cependant les sources ne sont pas toujours sûres et les informations peuvent se révéler inexactes.

Restez vigilantes !!

*: Etude réalisée au Centre Hospitalier Intercommunal de Poissy sur 401 patientes.

Connaissez-vous le HonCode ?

Depuis 2007, la Haute Autorité de Santé est en partenariat avec la fondation Health On the Net. Le HON s'occupe d'accréditer les différents sites médicaux existants, en France et dans de nombreux autres pays.

Cela signifie que les sites ayant le logo ci-dessous sont accrédités par le HonCode.



Ce logo assure que le site respecte la charte de bonne conduite.

© Anne-Sophie Leune. Tous droits réservés.

Les principes du HonCode

- **1 Autorité :**
indiquer la qualification de l'auteur.
- **2 Complémentarité :**
compléter et non remplacer
la relation patient-médecin.
- **3 La confidentialité :**
préserver la confidentialité des informations
personnelles soumises par les visiteurs du site.
- **4 Attribution :**
citer les sources des informations publiées
et dater les pages de santé.
- **5 Justification :**
justifier toute affirmation sur les bienfaits
ou les inconvénients de produit ou de traitement.
- **6 Professionnalisme :**
rendre l'information le plus accessible possible,
identifier le webmestre
- **7 Transparence du financement :**
présenter les sources de financement.
- **8 Honnêteté dans la politique éditoriale :**
séparer politique publicitaire et éditoriale.

Les règles d'or

- Vérifiez la présence du Logo HonCode ;
- Conservez votre sens critique ;
- Croisez les informations provenant
de différentes sources ;
- Discutez-en avec le professionnel
suivant votre grossesse ;
- Vérifiez que les auteurs sont
des professionnels de Santé ;
- Vérifiez la date de publication
ou les mises à jour ;
- Refuser tout diagnostic ou
préconisation de traitement ligne.

Internet et la femme enceinte



© Anne-Sophie Leune. Tous droits réservés.



Résumé

Contexte : les médias prennent aujourd'hui une place importante dans notre vie. Il existe une expansion médiatique de la médicalisation et particulièrement de l'obstétrique. Que ce soit à travers internet, les informations, la télé-réalité, la presse ou les médias sociaux, le terme de l'accouchement est de plus en plus mis en avant. De ce fait il devient une source de renseignements important pour les femmes enceintes qui ne connaissent pas obligatoirement les risques que peut comporter une telle médiatisation.

Question de recherche : En quoi la médiatisation de l'accouchement impact-elle les représentations initiales des femmes enceintes ?

Objectifs de l'étude : identifier les sources médiatiques et leurs contenus influençant les représentations sociales concernant l'accouchement ainsi qu'apprécier l'influence de ces facteurs sur le ressenti et les attentes des femmes enceintes en salle de naissance.

Matériel et méthode : étude qualitative, phénoménologique, menée de Mai 2017 à Octobre 2017. Elle inclue 12 participantes sélectionnées sur la base du volontariat dans le département des Bouches du Rhône. Le recueil de données a été fait grâce à des entretiens semi-directifs afin que chaque participante puisse s'exprimer sur son ressenti

Conclusion : cette étude a mis en avant que chaque participante a été confrontée au moins une fois à la médiatisation de l'accouchement et que cela provoque un ressenti général positif. Cependant l'importance de l'accompagnement par le professionnel de santé est un point clé de ce mémoire, en effet, il est de son devoir d'informer sa patiente sur les dangers que peuvent comporter les médias. Le professionnel doit rester la source d'information principale de la parturiente et cela du début à la fin de la grossesse.

Mots clés : sage-femme, médias, ressentis, représentations

Abstract

Context : the media now play an important role in our lives. There is a media expansion of medicalization and particularly of obstetrics. Whether through the internet, news, reality TV, the press or social media, the term of childbirth is increasingly highlighted. As a result, it becomes an important source of information for pregnant women who do not necessarily know the risks that such media coverage may entail.

Research question : How does the mediatization of childbirth impact the initial representations of pregnant women?

Objectives of the study: to identify the media sources and their contents influencing the social representations concerning childbirth as well as to appreciate the influence of these factors on the feelings and expectations of pregnant women in the birth room.

Materials and method : qualitative, phenomenological study, conducted from May 2017 to October 2017. It includes 12 participants selected on a voluntary basis in the department of Bouches du Rhône. The collection of data was done through semi-structured interviews so that each participant could express their feelings

Conclusion : this study highlighted that each participant was confronted at least once with the mediatization of childbirth and that this causes a general positive feeling. However, the importance of accompaniment by the health professional is a key point of this memoir, indeed, it is his duty to inform his patient about the dangers that the media may pose. The professional must remain the main source of information of the parturient and that from the beginning to the end of the pregnancy.

Keywords : midwife, media, feelings, representations