



Recensement des supports écrits d'information destinés aux patients sur la santé préconceptionnelle de langue française : revue de la littérature

Valérie Bourdarot, Lisa Bouvier

► To cite this version:

Valérie Bourdarot, Lisa Bouvier. Recensement des supports écrits d'information destinés aux patients sur la santé préconceptionnelle de langue française : revue de la littérature. Médecine humaine et pathologie. 2019. dumas-02097005

HAL Id: dumas-02097005

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02097005>

Submitted on 12 Apr 2019

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

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

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il n'a pas été réévalué depuis la date de soutenance.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact au SID de Grenoble :
bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4
Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

<http://www.cfcopies.com/juridique/droit-auteur>
<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>



UNIVERSITÉ GRENOBLE ALPES
UFR DE MÉDECINE DE GRENOBLE

Année : 2019

RECENSEMENT DES SUPPORTS D'INFORMATION ÉCRITS DESTINÉS AUX PATIENTS SUR LA SANTÉ PRÉCONCEPTIONNELLE, DE LANGUE FRANÇAISE. REVUE DE LA LITTÉRATURE

THÈSE
PRÉSENTÉE POUR L'OBTENTION DU TITRE DE DOCTEUR EN MÉDECINE
DIPLOME D'ÉTAT

BOURDAROT Valérie, [Données à caractère personnel]
BOUVIER Lisa, [Données à caractère personnel]

THÈSE SOUTENUE PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE
GRENOBLE le 02/04/2019

DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE

Président du jury :

Mme la Professeure Pascale HOFFMANN-CUCUZ

Membres :

M. le Docteur Pierre GILLOIS

M. le Docteur Yoann GABOREAU

Mme le Docteur Sabrina PARADIS (directrice de thèse)

*L'UFR de Médecine de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation
aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres
à leurs auteurs.*

Doyen de la Faculté : **Pr. Patrice MORAND**

Année 2018-2019

ENSEIGNANTS DE L'UFR DE MEDECINE

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	ALBALADEJO Pierre	Anesthésiologie réanimation
PU-PH	APTEL Florent	Ophtalmologie
PU-PH	ARVIEUX-BARTHELEMY Catherine	Chirurgie générale
PU-PH	BAILLET Athan	Rhumatologie
PU-PH	BARONE-ROCHETTE Gilles	Cardiologie
PU-PH	BAYAT Sam	Physiologie
PU-PH	BENHAMOU Pierre Yves	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	BERGER François	Biologie cellulaire
MCU-PH	BIDART-COUTTON Marie	Biologie cellulaire
MCU-PH	BOISSET Sandrine	Agents infectieux
PU-PH	BOLLA Michel	Cancérologie-Radiothérapie
PU-PH	BONAZ Bruno	Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie
PU-PH	BONNETERRE Vincent	Médecine et santé au travail
PU-PH	BOREL Anne-Laure	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	BOSSON Jean-Luc	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	BOTTARI Serge	Biologie cellulaire
PU-PH	BOUGEROL Thierry	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	BOUILLET Laurence	Médecine interne
PU-PH	BOUZAT Pierre	Réanimation
PU-PH	BRAMBILLA Christian	Pneumologie
PU-PH	BRAMBILLA Elisabeth	Anatomie et de Pathologie Cytologiques
MCU-PH	BRENIER-PINCHART Marie Pierre	Parasitologie et mycologie
PU-PH	BRICAULT Ivan	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	BRICHON Pierre-Yves	Chirurgie thoracique et cardio- vasculaire
MCU-PH	BRIOT Raphaël	Thérapeutique, médecine d'urgence
MCU-PH	BROUILLET Sophie	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
PU-PH	CAHN Jean-Yves	Hématologie
PU-PH	CANALI-SCHWEBEL Carole	Réanimation médicale
PU-PH	CARPENTIER Françoise	Thérapeutique, médecine d'urgence
PU-PH	CARPENTIER Patrick	Chirurgie vasculaire, médecine vasculaire
PU-PH	CESBRON Jean-Yves	Immunologie
PU-PH	CHABARDES Stephan	Neurochirurgie
PU-PH	CHABRE Olivier	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	CHAFFANJON Philippe	Anatomie
PU-PH	CHARLES Julie	Dermatologie
PU-PH	CHAVANON Olivier	Chirurgie thoracique et cardio- vasculaire
PU-PH	CHIQUET Christophe	Ophtalmologie

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	CHIRICA Mircea	Chirurgie générale
PU-PH	CINQUIN Philippe	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	CLAVARINO Giovanna	Immunologie
PU-PH	COHEN Olivier	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	COURVOISIER Aurélien	Chirurgie infantile
PU-PH	COUTTON Charles	Génétique
PU-PH	COUTURIER Pascal	Gériatrie et biologie du vieillissement
PU-PH	CRACOWSKI Jean-Luc	Pharmacologie fondamentale, pharmacologie clinique
PU-PH	CURE Hervé	Oncologie
PU-PH	DEBATY Guillaume	Médecine d'Urgence
PU-PH	DEBILLON Thierry	Pédiatrie
PU-PH	DECAENS Thomas	Gastro-entérologie, Hépatologie
PU-PH	DEMATTEIS Maurice	Addictologie
PU-PH	DEMONGEOT Jacques	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	DERANSART Colin	Physiologie
PU-PH	DESCOTES Jean-Luc	Urologie
PU-PH	DETANTE Olivier	Neurologie
MCU-PH	DIETERICH Klaus	Génétique et procréation
MCU-PH	DOUTRELEAU Stéphane	Physiologie
MCU-PH	DUMESTRE-PERARD Chantal	Immunologie
PU-PH	EPAULARD Olivier	Maladies Infectieuses et Tropicales
PU-PH	ESTEVE François	Biophysique et médecine nucléaire
MCU-PH	EYSSERIC Hélène	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH	FAGRET Daniel	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	FAUCHERON Jean-Luc	Chirurgie générale
MCU-PH	FAURE Julien	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	FERRETTI Gilbert	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	FEUERSTEIN Claude	Physiologie
PU-PH	FONTAINE Éric	Nutrition
PU-PH	FRANCOIS Patrice	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
MCU-MG	GABOREAU Yoann	Médecine Générale
PU-PH	GARBAN Frédéric	Hématologie, transfusion
PU-PH	GAUDIN Philippe	Rhumatologie
PU-PH	GAVAZZI Gaëtan	Gériatrie et biologie du vieillissement
PU-PH	GAY Emmanuel	Neurochirurgie
MCU-PH	GILLOIS Pierre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	GIOT Jean-Philippe	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
MCU-PH	GRAND Sylvie	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	GRIFFET Jacques	Chirurgie infantile
MCU-PH	GUZUN Rita	Endocrinologie, diabétologie, nutrition, éducation thérapeutique
PU-PH	HAINAUT Pierre	Biochimie, biologie moléculaire
PU-PH	HALIMI Serge	Nutrition
PU-PH	HENNEBICQ Sylviane	Génétique et procréation
PU-PH	HOFFMANN Pascale	Gynécologie obstétrique
PU-PH	HOMMEL Marc	Neurologie
PU-MG	IMBERT Patrick	Médecine Générale
PU-PH	JOUK Pierre-Simon	Génétique

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	JUVIN Robert	Rhumatologie
PU-PH	KAHANE Philippe	Physiologie
MCU-PH	KASTLER Adrian	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	KRAINIK Alexandre	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	LABARERE José	Epidémiologie ; Eco. de la Santé
MCU-PH	LABLANCHE Sandrine	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
MCU-PH	LANDELLE Caroline	Bactériologie - virologie
MCU-PH	LARDY Bernard	Biochimie et biologie moléculaire
MCU - PH	LE PISSART Audrey	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	LECCIA Marie-Thérèse	Dermato-vénéréologie
PU-PH	LEROUX Dominique	Génétique
PU-PH	LEROY Vincent	Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie
PU-PH	LETOUBLON Christian	Chirurgie digestive et viscérale
PU-PH	LEVY Patrick	Physiologie
PU-PH	LONG Jean-Alexandre	Urologie
MCU-PH	LUPO Julien	Virologie
PU-PH	MAGNE Jean-Luc	Chirurgie vasculaire
MCU-PH	MAIGNAN Maxime	Médecine d'urgence
PU-PH	MAITRE Anne	Médecine et santé au travail
MCU-PH	MALLARET Marie-Reine	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	MALLION Jean-Michel	Cardiologie
MCU-PH	MARLU Raphaël	Hématologie, transfusion
MCU-PH	MAUBON Danièle	Parasitologie et mycologie
PU-PH	MAURIN Max	Bactériologie - virologie
MCU-PH	MC LEER Anne	Cytologie et histologie
PU-PH	MORAND Patrice	Bactériologie - virologie
PU-PH	MOREAU-GAUDRY Alexandre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	MORO Elena	Neurologie
PU-PH	MORO-SIBILOT Denis	Pneumologie
PU-PH	MOUSSEAU Mireille	Cancérologie
PU-PH	MOUTET François	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie
MCU-PH	PACLET Marie-Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	PALOMBI Olivier	Anatomie
PU-PH	PARK Sophie	Hémato - transfusion
PU-PH	PASSAGGIA Jean-Guy	Anatomie
PU-PH	PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François	Anesthésiologie réanimation
MCU-PH	PAYSANT François	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	PELLETIER Laurent	Biologie cellulaire
PU-PH	PELLOUX Hervé	Parasitologie et mycologie
PU-PH	PEPIN Jean-Louis	Physiologie
PU-PH	PERENNOU Dominique	Médecine physique et de réadaptation
PU-PH	PERNOD Gilles	Médecine vasculaire
PU-PH	PIOLAT Christian	Chirurgie infantile
PU-PH	PISON Christophe	Pneumologie
PU-PH	PLANTAZ Dominique	Pédiatrie
PU-PH	POIGNARD Pascal	Virologie
PU-PH	POLACK Benoît	Hématologie

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	POLOSAN Mircea	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	PONS Jean-Claude	Gynécologie obstétrique
PU-PH	RAMBEAUD Jean-Jacques	Urologie
PU-PH	RAY Pierre	Biologie et médecine du développement et de la reproduction
MCU-PH	RENDU John	Biochimie et Biologie Moléculaire
MCU-PH	RIALLE Vincent	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	RIGHINI Christian	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	ROMANET Jean Paul	Ophtalmologie
PU-PH	ROSTAING Lionel	Néphrologie
MCU-PH	ROUSTIT Matthieu	Pharmacologie fondamentale, pharmaco clinique, addictologie
MCU-PH	ROUX-BUISSON Nathalie	Biochimie, toxicologie et pharmacologie
MCU-PH	RUBIO Amandine	Pédiatrie
PU-PH	SARAGAGLIA Dominique	Chirurgie orthopédique et traumatologie
MCU-PH	SATRE Véronique	Génétique
PU-PH	SAUDOU Frédéric	Biologie Cellulaire
PU-PH	SCHMERBER Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	SCOLAN Virginie	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	SEIGNEURIN Arnaud	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	STAHL Jean-Paul	Maladies infectieuses, maladies tropicales
PU-PH	STANKE Françoise	Pharmacologie fondamentale
MCU-PH	STASIA Marie-José	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	STURM Nathalie	Anatomie et cytologie pathologiques
PU-PH	TAMISIER Renaud	Physiologie
PU-PH	TERZI Nicolas	Réanimation
MCU-PH	TOFFART Anne-Claire	Pneumologie
PU-PH	TONETTI Jérôme	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	TOUSSAINT Bertrand	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	VANZETTO Gérald	Cardiologie
PU-PH	VUILLEZ Jean-Philippe	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	WEIL Georges	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	ZAOUI Philippe	Néphrologie
PU-PH	ZARSKI Jean-Pierre	Gastro-entérologie, hépatologie, addictologie

PU-PH : Professeur des Universités et Praticiens Hospitaliers

MCU-PH : Maître de Conférences des Universités et Praticiens Hospitaliers

PU-MG : Professeur des Universités de Médecine Générale

MCU-MG : Maître de Conférences des Universités de Médecine Générale

REMERCIEMENTS

À Madame la Professeure Pascale HOFFMANN-CUCUZ,

Merci de nous faire l'honneur de présider notre jury de thèse et de juger notre travail.

Veillez trouver ici le témoignage de notre reconnaissance et de notre profond respect.

À Monsieur le Docteur Pierre GILLOIS

Vous nous faites l'honneur de participer au jury de notre thèse et de juger notre travail. Recevez ici toute notre reconnaissance.

À Monsieur le Docteur Yoann GABOREAU

Vous nous faites l'honneur de participer au jury de notre thèse et de juger notre travail. Recevez ici toute notre reconnaissance.

À Madame le Docteur Sabrina PARADIS

Merci de nous avoir proposé ce sujet et de nous avoir encadrées avec bonne humeur dans ce travail.

Remerciements Valérie

À Lisa, pour m'avoir supporté pendant cette thèse. Merci pour ta patience, ta gentillesse et ta bonne humeur, travailler avec toi a été un vrai plaisir. Je te souhaite beaucoup de bonheur et d'épanouissement dans ta vie personnelle et professionnelle.

À mes parents, que de simples mots ne sauraient suffisamment remercier pour tout ce que vous m'avez apporté et continuez à me donner jour après jour.

À Gaëlle et Guillaume, que notre fratrie reste toujours aussi soudée,

À Grégoire, mon pendant masculin, cheminer à tes côtés donne du sens à ma vie.

À mes amis, qu'ils soient FPP, FAP, MDB ou autres, pour ces moments de joie, de soutien, d'échange et de découverte passés ensemble.

À ceux qui ne sont plus, mais dont la pensée m'accompagne.

À la médecine, cette école de vie, parfois rude, mais qui chaque jour me fait grandir.

Remerciements Lisa

À *Valérie*, merci d'avoir réalisé ce travail avec moi. Merci pour ton optimisme, ta rigueur et ton perfectionnisme sans quoi je me serai perdue.

Aux professionnels de santé rencontrés durant toutes ces années et qui m'ont fait aimer la médecine : *Dr Berger, Jean-Claude*; l'équipe du centre médical d'Avoriaz ; les pédiatres de Chambéry et mes super co-internes; *Gaël, Pierre* et *Madeline* pour la bonne ambiance à l'UPUM; l'équipe tropicale de Moorea : *Marion, Sandrine, Coralie, Pierre* ; *Virginie* ; *Eric* et *Jeff* pour la bonne humeur et les resto à Thônes ; *Dr Patel* pour ta pédagogie et ta patience.

À toi *Maman*, merci d'avoir suivi de près ce long parcours, de m'avoir soutenue, d'avoir supporté mes sautes d'humeur, de m'avoir simplifié la vie avec tes tupperware !

À mon *petit frère* adoré, dont je tairais le surnom, qui naïvement me disait que « l'important c'est de participer » en parlant du concours P1.

À ma sœur, *Carole*, pour tous les SOS amitié, tu étais l'une des seules à comprendre le stress des concours, des révisions, des stages... Pour le squat de la salle de réunion de ton cabinet pour la rédaction de ma thèse et les photocopies ☺

À *Papa, Richard* et *Bernard*, pour votre soutien digne des Bouviers, plus silencieux. Et les déménagements !

À mes deux neveux *Mattis* et *Loris* qui ont égayé mes moments de pause à la maison.

À *mémé Monique*, pour ta joie de vivre, ta détermination, et ta victoire contre la maladie ! Et parce que tu me chouchoutes encore comme si j'avais 5 ans ☺

À *Tonton*, pour tes bonnes énergies.

À *pépé Robert, mémé Jeanne* et *pépé Bouvier* qui sont partis avant que je ne commence ces études.

À mon *parrain*, pour ta relecture.

À *Mimine, Barbara, Cochonou* et le reste de la famille pour votre soutien.

À mes copines du collège qui suivent mes aventures depuis plus de 10 ans : *Justine, Eva, Florine, Marine* et tout particulièrement *Margaux* qui a toujours été là pour me remonter le moral, me changer les idées (goûter-shopping ☺), qui a cru en moi depuis le début et qui m'a supportée au quotidien pendant la D4 !

Mon seul regret de ne pas faire une carrière hospitalière est que je ne pourrais pas travailler avec toi, super IDE !!

Aux moulasses, *Mick, Nini, Roxy, Sophion*, sans qui ces études auraient été beaucoup moins drôles! À nos soirées endiablées, nos débriefings bruyants à la BU et au RU, nos soirées sushis, nos sous-conf où Sophie nous demandait 2 jours avant ce qu'on allait manger !!

À la team Alicante : *Carine, Cocotte, Binôme* pour ces bons moments !

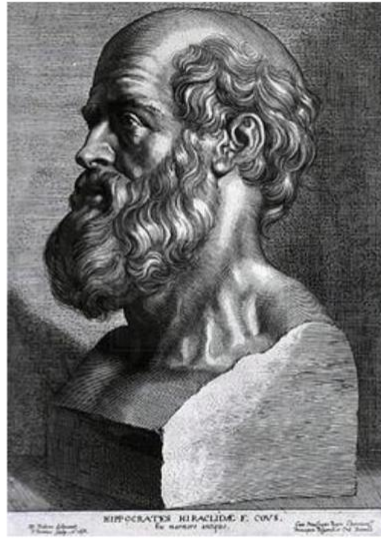
À *Emma*, pour cette belle année de colocation rue Victor Hugo en P1, qui même après avoir lâché l'affaire, mettait son réveil à midi pour me faire à manger !

À *Camille*, ma traductrice attitrée pour ta relecture du protocole Prospero et du résumé en Anglais.

À *Antoine et Mathilde*, pour avoir suivi de près mes aventures et vos encouragements!

À *toi*, qui me supportes depuis la 3^{ème} année. Toi qui entends chaque année que ça ira mieux l'année prochaine et qui garde espoir. Toi qui as su écouter mes débrief chaque soir, qui me faisais réciter et réviser pendant la D4, qui m'a accompagnée au double mixte à Lyon. Toi qui es resté calme pendant mes moments de stress, de doute, mes pétages de câble informatique !

Tes visites surprises à Grenoble, en garde, ta passion pour les voyages que tu m'as fait partager, m'ont permis de vivre plus sereinement ce long parcours.



SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'HIPPOCRATE,

Je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins gratuitement à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au dessus de mon travail. Je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires.

Admis dans l'intimité des maisons, mes yeux n'y verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je garderai le respect absolu de la vie humaine.

Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

Table des matières

REMERCIEMENTS	6
LISTE DES ABREVIATIONS.....	14
RÉSUMÉ.....	15
ABSTRACT	16
INTRODUCTION	18
MÉTHODE	20
1. Protocole et enregistrement	20
2. Critères d'éligibilité	20
3. Stratégie de recherche	21
3.1. Sources d'information	21
3.2. Recherche	22
4. Sélection des supports	23
5. Extraction des données.....	24
6. Évaluation des supports retenus	24
6.1. Méthode d'analyse des pages web	24
6.1.1. Évaluation.....	24
6.1.2. Lisibilité.....	24
6.1.3. Concordance interjuge	25
6.2. Méthode d'analyse des FIP	25
6.2.1. Évaluation.....	25
6.2.2. Lisibilité.....	26
6.2.3. Concordance interjuge	27
RÉSULTATS.....	28
1. Sélection des supports	28
2. Caractéristiques des supports sélectionnés	29
3. Évaluation de la qualité des supports sélectionnés.....	31
3.1. Les pages web	31
3.1.1. Score DISCERN.....	31
3.1.2. Test de Kandel	33
3.1.3. Concordance interjuge	34
3.1.4. Analyse des 3 meilleures pages web	35
3.2. Les FIP	36
3.2.1. Grille d'évaluation des fiches d'information patients	36
3.2.2. Test de Kandel	38
3.2.3. Concordance interjuge	38
3.2.4. Analyse des 3 meilleures FIP	39
DISCUSSION.....	41
1. Analyse des résultats	41
1.1. Caractéristiques des supports sélectionnés	41
1.2. Pages web.....	42
1.3. FIP	43
2. Forces et limites	43
3. Applications et perspectives	47

CONCLUSION	50
BIBLIOGRAPHIE	52
ANNEXES	54
Annexe 1 : Stratégie de recherche	54
Annexe 2 : Grille d'évaluation des documents d'information destinés aux patients consultant en médecine générale	55
Annexe 3 : Informations pour compléter la grille d'évaluation des documents d'information destinés aux patients consultant en médecine générale	56
Annexe 4 : Grille d'évaluation de la qualité de l'information d'un site internet (adaptation de l'outil DISCERN).....	58
Annexe 5 : Récapitulatif des FIP incluses	62
Annexe 6 : Récapitulatif des pages web incluses	77
Annexe 7 : Protocole de l'étude	101
Annexe 8 : Meilleures FIP et pages web	127

Liste des tableaux et des figures

Figure 1 : Lisibilité d'un texte en fonction du résultat au test de Kandel.....	25
Figure 2 : Diagramme de flux.....	28
Figure 3 : Provenance des FIP et pages web.....	29
Figure 4 : Nationalité des pages web incluses.....	30
Figure 5 : Nationalité des FIP incluses	30
Figure 6 : Thèmes abordés par les supports d'information patients (en %)	31
Figure 7: Notes obtenues par les pages web au score DISCERN (en %)	32
Figure 8 : Moyennes des notes obtenues par les pages web au score DISCERN, par question	33
Figure 9 : Score de lisibilité des pages web.....	34
Figure 10 : Graphique de Bland et Altman en différence absolue représentant la concordance des notes des sites web attribuées par VB par rapport à celles attribuées par LB.	35
Figure 11 : Pour chaque critère de la grille d'évaluation des FIP, pourcentage de FIP vérifiant ces critères.....	36
Figure 12 : Tableau des réponses obtenues auprès des éditeurs de FIP, pour les critères complémentaires, non obligatoirement mentionnés dans la FIP	37
Figure 13 : Score de lisibilité des FIP.....	38
Figure 14 : Coefficient Kappa des critères de la Grille d'évaluation des FIP.....	39

LISTE DES ABREVIATIONS

ANAES : Agence nationale de l'accréditation et de l'évaluation en Santé

ANSM: Agence nationale de sécurité du médicaments et des produits de santé

BDSP : Banque de données de santé publique

FIP : Fiche d'information patient

HAS : Haute autorité de santé

LB : Lisa Bouvier

MeSH : Medical subject headings

PRISMA : Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses

SP : Sabrina Paradis

SUDOC : Système universitaire de documentation

VB : Valérie Bourdarot

RÉSUMÉ

Contexte : Recommandée par la Haute autorité de santé (HAS), la consultation préconceptionnelle permet de dispenser des messages de prévention aux patients. L'utilisation d'outils d'information écrits a fait la preuve de son efficacité dans l'amélioration de la compréhension et de la satisfaction des patients.

Objectifs : L'objectif principal était de recenser les supports d'information sur la santé préconceptionnelle et l'objectif secondaire d'en évaluer la qualité.

Méthode : Une revue systématique de la littérature a été réalisée du 1er janvier au 1er février 2019. Les critères d'inclusion étaient : les supports écrits, en français, destinés aux patients en âge de procréer, sur la santé préconceptionnelle. Les fiches d'information patient (FIP) ont été évaluées grâce à la "Grille d'évaluation des documents d'information destinés aux patients consultant en médecine générale" et les pages web par une adaptation de l'outil DISCERN. La lisibilité de chaque support a été évaluée par le test de Kandel.

Résultats : 310 supports ont été identifiés et 170 ont été inclus : 104 pages web et 66 FIP. Les pages web ont obtenu en moyenne 25,4 points (IC95 = 23-27,8) sur 45, au score DISCERN modifié. En moyenne, chaque FIP présentait 3,2 critères majeurs vérifiables sur le document sur 7 (IC95 = 2,8-3,5), et aucune FIP n'en vérifiait 7. Les thèmes les plus abordés étaient la consommation d'alcool pendant la grossesse (32,9 %, n=56), les mesures hygiéno-diététiques (28,8%, n=49) et le tabagisme (28,2%, n=48). La lisibilité était assez difficile pour les pages web et standard pour les FIP.

Conclusion : Il existe un grand nombre de supports d'information écrits sur la santé préconceptionnelle, mais peu de bonne qualité et leur accessibilité reste à améliorer.

Mots-clés : Santé préconceptionnelle, support d'information écrit, soins primaires, prévention

ABSTRACT

Survey of written information material for patients regarding preconceptional care, in French: a systematic review

Background: Preconception counseling, recommended by the French national authority for health (HAS), is used to dispense prevention messages to patients of childbearing age. The use of written information material for patients has demonstrated its effectiveness in improving their understanding and satisfaction.

Objectives: The main objective was to conduct a survey of information material regarding preconceptional care and the secondary objective was to evaluate their quality.

Methods: A systematic review was conducted from January 1 to February 1, 2019 on databases and on Google. The inclusion criteria were: written information material, in French, for patients of childbearing age, regarding preconceptional care.

The materials were evaluated using the "Evaluation Grid of Information Documents for Patients Consulting in General Practice" for leaflets and an adaptation of the DISCERN tool for web pages. Readability of each material has been evaluated by the test of Kandel.

Results: 310 materials have been identified and 170 were included: 104 web pages and 66 leaflets. Web pages scored on average 25.4 points (IC95 = 23-27.8), out of a total of 45, with the modified DISCERN score. On average, for leaflets 3.2 out of 7 verifiable major quality criteria were fulfilled (IC95 = 2, 8-3.5), and no leaflets fulfilled all 7. The most represented themes were alcohol consumption during pregnancy (32.9%, n=56), diet and lifestyle measures (28.8%, n=49) and tobacco (28.2%, n=48). Readability was quite difficult for web pages and standard for leaflets.

Conclusion: There is a lot of written information material for patients regarding preconceptional care, but few of good quality and their accessibility remains to be improved.

Key words: preconception care, written information material, prevention, primary care

INTRODUCTION

Les soins préconceptionnels sont définis par l'HAS comme l'ensemble des "actions visant à maintenir ou à améliorer la santé de toute femme en âge de procréer"¹.

L'objectif de ces soins est double : agir sur la santé de la femme, afin de prévenir les complications obstétricales et ainsi éviter leur retentissement sur l'enfant à naître¹.

La consultation préconceptionnelle est un moment privilégié pour dispenser ces informations et messages de prévention, ainsi que pour proposer des interventions adaptées en fonction des besoins. Elle est conseillée par l'HAS pour toutes les femmes ou couples exprimant un désir de grossesse¹. Médecins généralistes, sages-femmes, gynécologues obstétriciens ou gynécologues médicaux peuvent s'impliquer dans sa réalisation.

Dans son document d'information pour les professionnels de santé, l'HAS développe les différents axes de la consultation préconceptionnelle¹. Ces derniers sont : les informations à recueillir, notamment concernant les antécédents des patients, les examens cliniques et biologiques ainsi que les vaccinations à proposer, les traitements médicamenteux et les risques liés au mode de vie ou à l'environnement auxquels les professionnels de santé doivent être attentifs.

Cependant, cette consultation reste trop peu réalisée en France. En effet en 2016, seules 35,3% (IC 95% [34,6-36,1]) des femmes ayant accouché ont déclaré avoir consulté un médecin ou une sage-femme en prévision de leur grossesse². Plus d'une femme sur deux pense qu'il est important de consulter un professionnel de santé avant de débuter une grossesse³. Cependant peu de patientes savent qu'elles pourraient bénéficier d'une consultation dédiée⁴. Les sources d'information sur la santé préconceptionnelle plébiscitées par ces femmes sont, en premier lieu, les professionnels de santé (gynécologue, sage-femme et médecin généraliste) pour près des deux tiers d'entre elles, et internet pour plus d'une femme sur deux³.

En complément de l'information orale délivrée en consultation, les FIP paraissent être un outil intéressant, facile d'utilisation et peu coûteux. Elles ont montré leur impact sur l'augmentation des connaissances des patients, et leur satisfaction, ainsi que sur l'amélioration de la relation médecin malade⁵⁻⁷.

À l'heure d'une autonomisation grandissante des patients, internet est également devenu une source non négligeable d'informations médicales. En France, en 2012, 41% des personnes interrogées déclaraient avoir effectué une recherche dans le domaine de la santé au cours des 3 derniers mois⁸. Les internautes ont confiance dans ces informations et les utilisent en complément de l'information délivrée en consultation. Cependant ces sources, multiples, ont rarement été validées scientifiquement⁹.

Dans ce contexte, il semble intéressant que les professionnels de santé aient connaissance des supports d'informations existants, de bonne qualité, afin de les diffuser aux patients.

L'objectif principal de cette étude était donc de recenser les supports d'information écrits, de langue française, destinés aux patients, sur la santé préconceptionnelle.

L'objectif secondaire était d'en évaluer la qualité.

MÉTHODE

1. Protocole et enregistrement

Une revue systématique de la littérature a été réalisée du 1er janvier au 1er février 2019. Elle suivait les critères internationaux PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) de 2009¹⁰, issus du Cochrane handbook for Systematic Reviews of Interventions¹¹.

Le protocole a été publié dans le registre international de revues systématiques de la littérature PROSPERO (Université de York) sous le numéro d'enregistrement suivant: CRD42019119775.

2. Critères d'éligibilité

L'information contenue dans les supports écrits devait concerner la santé préconceptionnelle, c'est-à-dire la santé de la femme, de l'homme ou du couple avant le début d'une grossesse. Les supports d'information ne traitant que de la santé pendant la grossesse ont été exclus, sauf si ces informations étaient applicables à la période préconceptionnelle. Les supports mixtes, contenant à la fois des informations sur la santé pré et postconceptionnelle, ont été inclus. Cependant, seule la partie sur la santé préconceptionnelle a été analysée, sauf si les informations données dans la partie sur la santé postconceptionnelle s'appliquaient aussi en préconceptionnel.

Les critères d'inclusion étaient les suivants : supports d'information écrits, destinés aux patients et rédigés en langue française.

Les critères de non inclusion étaient : les supports d'information écrits destinés aux professionnels de santé et ceux rédigés en langue étrangère.

Les critères d'exclusion étaient : les livres, les supports de type audio ou vidéo, les doublons, les sites inaccessibles, ceux apparaissant en bandeau commercial ou n'ayant pas de rapport avec le sujet ainsi que les forums.

3. Stratégie de recherche

3.1. Sources d'information

Les bases de données Medline, via l'interface Pubmed et CENTRAL, via l'interface the Cochrane-Library, ont été interrogées.

Une recherche libre a ensuite été effectuée dans la littérature non indexée dans ces deux bases de données.

Dans un premier temps les bases de données OpenGrey, le Système universitaire de documentation (SUDOC), la Banque de données de santé publique (BDSP) et Google Scholar ont été interrogés.

Puis des recherches ont été réalisées dans deux revues de médecine générale françaises : "Prescrire" et "Exercer", ainsi que sur les sites institutionnels en lien avec la santé préconceptionnelle. Sous l'intitulé "sites institutionnels" ont été regroupés les sites émanant d'organismes de santé publique, les sites des sociétés savantes (médecine générale, gynécologie, sage-femme) ainsi que des sites comme "Gestaclic".

Les sites n'entrant pas dans cette définition ont été appelés "site d'information de santé grand public".

Le moteur de recherche "Google" a également été interrogé.

Enfin, les références bibliographiques des articles, thèses, mémoires, fiches d'information et sites web trouvés ont été analysées, afin d'identifier des supports non retrouvés par ailleurs.

Sous l'intitulé "sites institutionnels" ont été regroupés les sites émanant d'organismes de santé publique, les sites des sociétés savantes (médecine générale, gynécologie, sage-femme) ainsi que des sites comme "Gestaclic" ou les thèses de médecine retrouvées via internet.

Les sites n'entrant pas dans cette définition ont été appelés "site d'information de santé grand public".

La recherche électronique a été effectuée de la date d'ouverture des bases de données jusqu'au 01/02/2019. Une veille bibliographique a été réalisée pour ne pas omettre de nouveaux résultats.

3.2. Recherche

Des équations de recherche ont été formulées à partir de termes MeSH et élargies à des synonymes non référencés dans le thésaurus MeSH.

Les Mesh Term étaient : "patient education handout" et "preconception care".

Pour interroger les bases de données non indexées dans les bases de données Medline et CENTRAL, des équations de recherche ont été formulées avec un vocabulaire adapté à chacune.

Les recherches Google ont été effectuées en deux temps. Pour la phase 1, chaque auteure a utilisé une équation de son choix avec un vocabulaire libre. L'objectif était

de sélectionner les résultats les plus pertinents d'un point de vue médical. Pour la phase 2, les quatre expressions-clefs en lien avec la santé préconceptionnelle, les plus fréquemment utilisées dans le moteur de recherche Google par le public, ont été définies grâce à l'outil Google Ads. Puis une recherche a été effectuée sur Google avec chacune de ces expressions-clefs : "préparation grossesse", "bilan avant grossesse", "vaccin avant grossesse", "acide folique grossesse". Cela a permis d'analyser les résultats que les patients sont le plus susceptibles d'obtenir lors de leurs recherches.

Les différentes équations de recherche utilisées lors de cette étude sont présentées en annexe 1.

4. Sélection des supports

La sélection des supports a été réalisée de manière indépendante et parallèle par les deux investigatrices (LB et VB), avant mise en commun des résultats.

À chaque étape de sélection, les désaccords ont été discutés entre les deux auteures. En l'absence de consensus après discussion, une tierce personne (SP) a été consultée pour arbitrer les désaccords.

L'accord interjuge a été évalué par le calcul du coefficient de Kappa, après la première étape de sélection.

Pour la phase 1 de Google, les 30 premiers résultats de chaque recherche effectuée par LB et VB ont été analysés. Pour la phase 2, les 5 premiers résultats de chaque requête ont été analysés de façon systématique. Une lecture a été faite des 5 résultats suivants et une inclusion a été décidée pour les supports présentant un intérêt particulier.

5. Extraction des données

Le logiciel de bibliographie Zotero a été utilisé pour importer les références et éliminer les doublons.

6. Évaluation des supports retenus

Chaque support d'information écrit destiné aux patients a été évalué de façon indépendante par les deux auteures.

6.1. Méthode d'analyse des pages web

6.1.1. Évaluation

Une adaptation de l'outil DISCERN a été utilisée pour évaluer les pages web (annexe 4). Les critères de notation ont été établis à partir des recommandations contenues dans le guide d'utilisation du score DISCERN¹².

Les 10 pages web ayant obtenu les meilleures notes au score DISCERN ont été regroupées dans un tableau (annexe 8).

6.1.2. Lisibilité

Le test de Kandel¹³ est un outil qui permet d'évaluer la lisibilité d'un texte, c'est-à-dire son degré de facilité de lecture. Il prend en compte la longueur moyenne des phrases (nombre de mots divisé par nombre de phrases) et le nombre moyen de syllabes par mot (nombre de syllabes divisé par le nombre de mots). Ce test a été utilisé pour évaluer la lisibilité de chaque page web, via le site Internet "Textbalancer" (<http://textbalancer.it/>). L'échelle d'évaluation utilisée pour analyser les résultats

comportait des notes de 0 à 100. Le tableau ci-dessous représente la lisibilité du texte en fonction de la note obtenue au test de Kandel.

0-30	30-50	50-60	60-70	70-80	80-90	90-100
Très difficile	Difficile	Assez difficile	Standard	Assez facile	Facile	Très facile

Figure 1 : Lisibilité d'un texte en fonction du résultat au test de Kandel

6.1.3. Concordance interjuge

La méthode de Bland et Altman a été utilisée pour évaluer la concordance interjuge lors de la notation des pages web¹⁴. Le premier critère de Bland et Altman, fixant *a priori* la moyenne des écarts de note entre les deux auteures, était de 2 points. Cette moyenne était appelée « biais » dans la méthode de Bland et Altman.

Le deuxième critère de Bland et Altman, fixé *a priori*, était que 95% des écarts de notes entre les deux auteures étaient inférieurs à ± 3 points. Cet écart était appelé « limites d'agrément » dans cette méthode.

6.2. Méthode d'analyse des FIP

6.2.1. Évaluation

Pour les supports d'information se présentant sous forme de fiche d'information patient (FIP), la "Grille d'évaluation des documents d'information destinés aux patients consultant en médecine générale" avec son mode d'emploi ont été utilisés¹⁵ (annexe 2 et 3).

Cette grille était composée de 3 parties : les critères majeurs (obligatoires), les critères mineurs (facultatifs) et les critères accessoires. Les 2 premières parties étaient divisées en critères vérifiables sur le document (questions A1 à A7 et B1 à B3) et critères dont la présence pouvait être retrouvée dans les travaux d'élaboration,

mais non obligatoirement mentionnés sur le document finalisé (questions A8-A9 et B4 à B6). Pour obtenir ces derniers, tous les éditeurs des fiches d'information patients ont été contactés par mail, afin d'obtenir les travaux d'élaboration de ces fiches ou à défaut les réponses à ces questions.

La réponse aux critères était binaire : 1 en cas de validation du critère et 0 dans le cas inverse.

Ont été notés :

- « sans objet » (SO) les questions qui n'étaient pas compatibles avec le thème abordé (exemple critère A4 : pas d'information quantitative possible),
- « absence de réponse » (AR) dans le cas où les auteurs n'ont pas donné de réponse aux mails envoyés concernant les critères complémentaires,
- « non obtenue » (NO) dans le cas où les auteurs contactés ont répondu partiellement aux questions posées et n'ont pas permis l'évaluation de tous les critères complémentaires.

Les 10 FIP ayant obtenu les meilleures notes au score DISCERN ont été regroupées dans un tableau (annexe 8).

Elles ont été classées de deux façons différentes : la première tenait compte de la moyenne corrigée de la note totale, en fonction des réponses “ non obtenues”, “ absence de réponse ” et “sans objet”.

La deuxième se basait sur la moyenne des notes brutes, non corrigées, en attribuant 0 en l'absence de réponse, de réponse non obtenue, ou de réponse sans objet.

6.2.2. Lisibilité

Le test de lisibilité de Kandel a également été calculé pour les FIP, selon la même méthode que pour les pages web.

6.2.3. Concordance interjuge

La concordance interjuge a été évaluée par le calcul du coefficient Kappa pour les FIP.

Les supports inclus, ainsi que les notes attribuées à chaque question par les deux auteurs, la moyenne finale et la nationalité de chaque support ont été consignés dans des tableaux (annexes 5 et 6).

Le protocole de l'étude est disponible en annexe (annexe 7).

RÉSULTATS

1. Sélection des supports

Les étapes de sélection des supports d'information patients ont été représentées par le diagramme de flux de la figure 2.

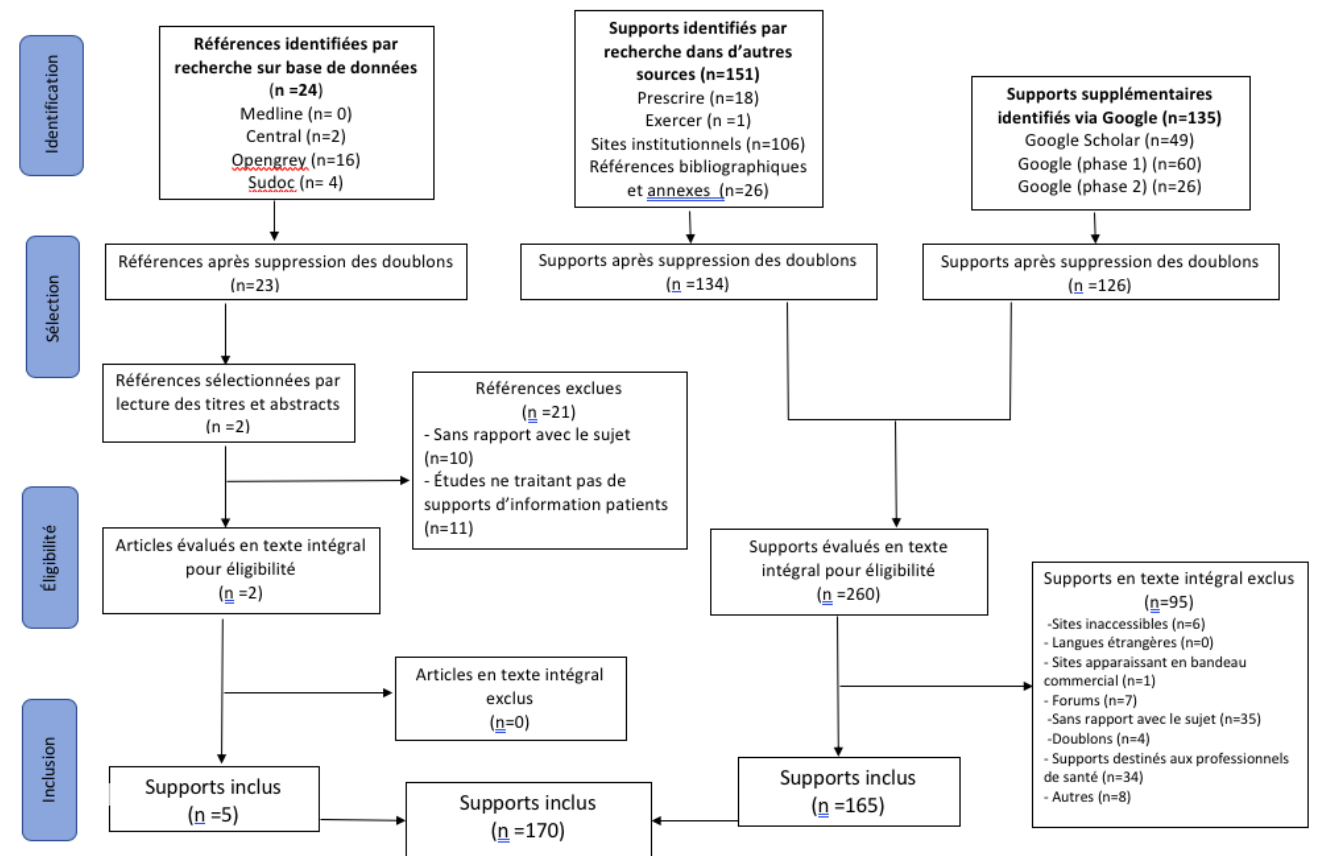


Figure 2 : Diagramme de flux

Le coefficient kappa de concordance interjuge, calculé pour la sélection des supports sur les bases de données, était de 0,65.

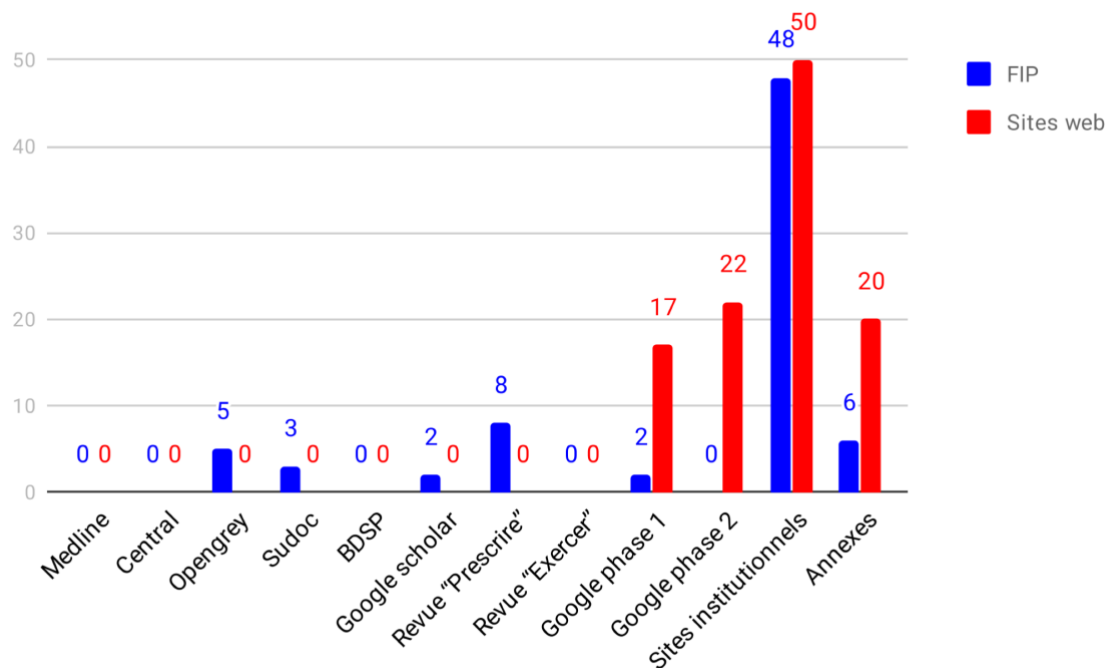


Figure 3 : Provenance des FIP et pages web

La source la plus importante de pages web et de FIP incluses était les sites institutionnels (figure 3).

2. Caractéristiques des supports sélectionnés

104 pages web ont été incluses, ainsi que 66 fiches d'information patients.

Les caractéristiques des supports inclus sont détaillées ci-dessous :

- **nationalité** : une majorité de supports inclus provenaient de sources françaises, tant pour les FIP (71,2%, n=75) que pour les pages web (72,1%, n=47) (figure 4 et 5).

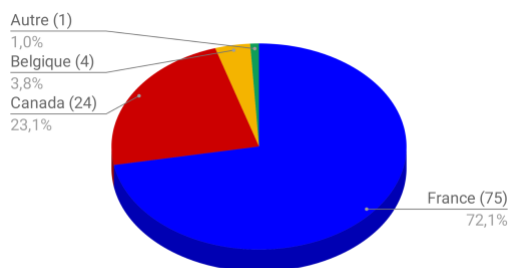


Figure 4 : Nationalité des pages web incluses

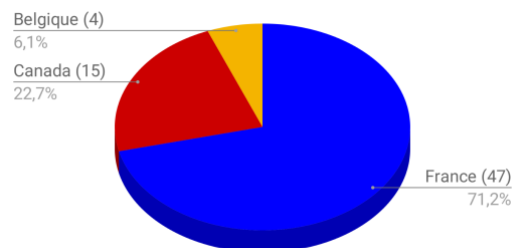


Figure 5 : Nationalité des FIP incluses

- **nature des éditeurs** : Les fiches d'information patients étaient toutes issues de sites institutionnels. Concernant les pages web, 63 (60,6%) étaient issues de sites institutionnels, contre 41 (39,4%) de sites d'information de santé grand public.
- **thèmes abordés (figure 6)** : Tout type de support confondu, les thèmes les plus abordés étaient la consommation d'alcool pendant la grossesse (32,9 %, n=56), suivi des mesures hygiéno-diététiques (28,8%, n=49), du tabagisme (28,2%, n=48), de la supplémentation en acide folique (27,6%, n=47) et de l'information sur la toxoplasmose (26,5%, n=45). Les moins abordés étaient ceux sur la précarité et la santé préconceptionnelle masculine (1,1% chacun, n=2), suivis de ceux portant sur la maltraitance et des violences domestiques (4,1%, n=7), puis de la pénibilité au travail et des risques professionnels (5,9%, n=10). Dans les thèmes de la catégorie "Autres" ont été retrouvés : la consultation chez le dentiste, les supplémentations en fer, en iode, en calcium ou en omega 3, le problème des polluants, notamment le plomb et les perturbateurs endocriniens, les infections à cytomégalo virus et à salmonelle, la relation de couple.

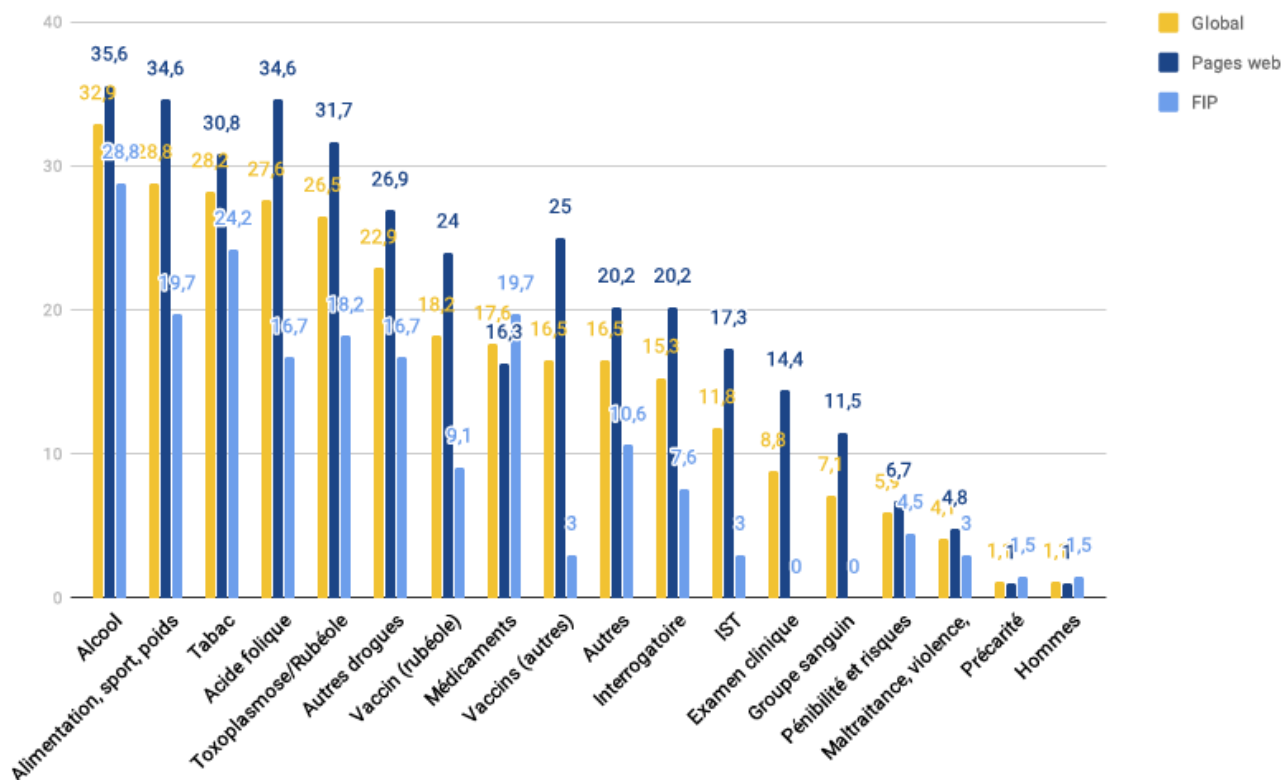


Figure 6 : Thèmes abordés par les supports d'information patients (en %)

- **nombre moyen de thèmes abordés par supports** : 3,6 (IC95 = 2,9-4,4) pour les pages web contre 1,9 (IC95 = 1,4-2,4) pour les FIP, avec une médiane à 1,5 pour les pages web et à 1 pour les FIP.

3. Évaluation de la qualité des supports sélectionnés

3.1. Les pages web

3.1.1. Score DISCERN

En moyenne, les pages web ont obtenu 25,4 points (IC95 = 23-27,8), sur un total de 45, au score DISCERN adapté, avec une médiane à 25,8 points. 72 (69,2%) ont une

note comprise entre 20 et 35. Seule une page web a obtenu une note supérieure ou égale à 35 et une seule une note inférieure à 15.

Les pages web sélectionnées dans la phase 2 de Google ont obtenu une note moyenne de 25,7 points (IC95 = 24,5-26,9) au score DISCERN adapté, avec une médiane à 25 points.

Quant aux pages web provenant des sites institutionnels, elles ont obtenu une moyenne de 26 points (IC95 = 25,1-26,8), avec une médiane à 27 points.

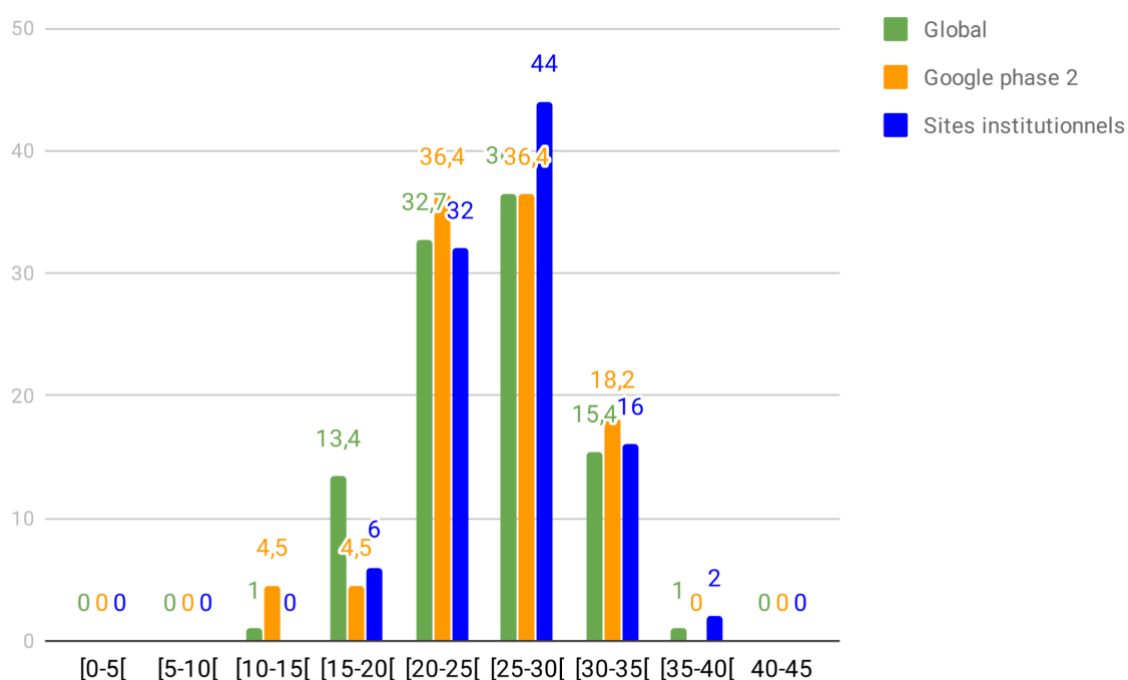


Figure 7: Notes obtenues par les pages web au score DISCERN (en %)

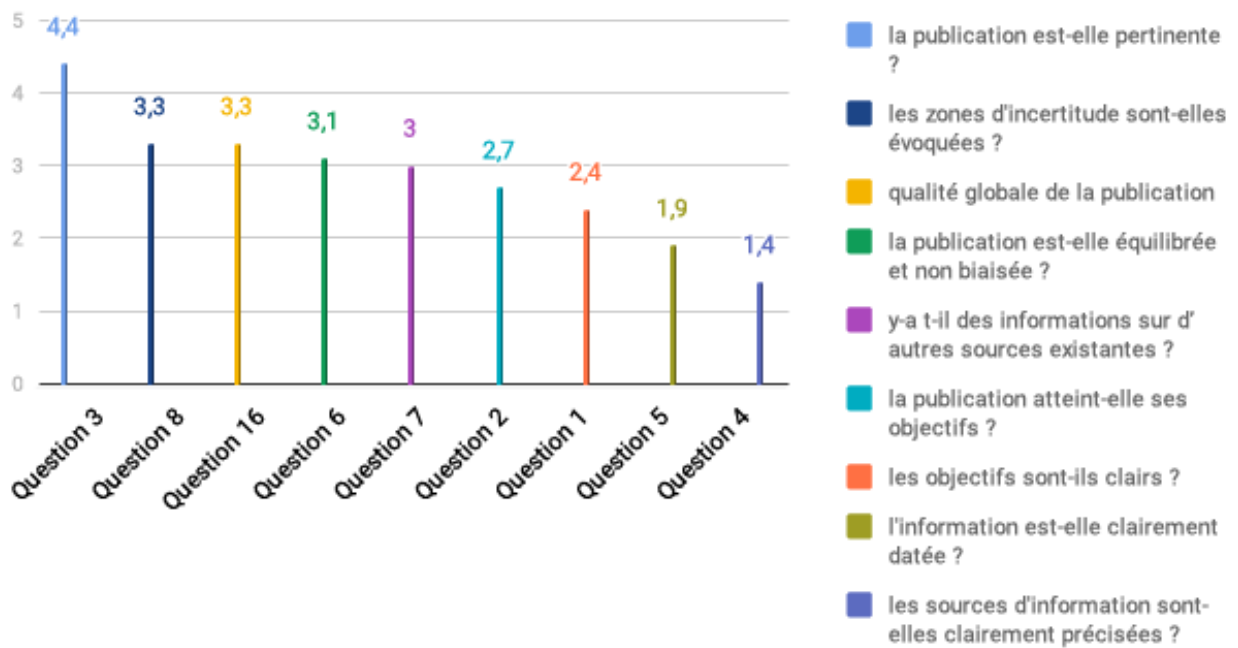


Figure 8 : Moyennes des notes obtenues par les pages web au score DISCERN, par question

3.1.2. Test de Kandel

Pour mémoire, le test de Kandel évalue la lisibilité des documents.

Le score moyen des pages web à ce test était de 59,5 (IC à 95% = 58,3-60,8), donc une lisibilité assez difficile. 52,9% (n=55) des pages web avaient un score de lisibilité supérieur ou égal à 60 (figure 9).

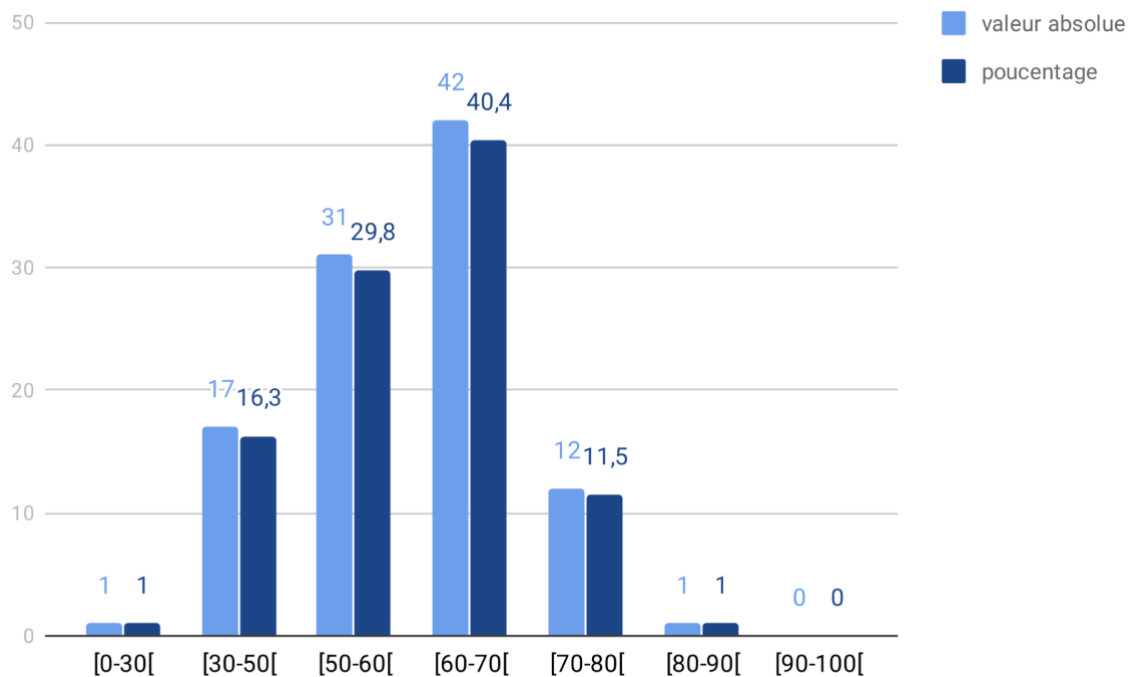


Figure 9 : Score de lisibilité des pages web

3.1.3. Concordance interjuge

La droite rouge (*figure 10*) représentait le biais observé, c'est-à-dire la moyenne des écarts de notes entre VB et LB. Ici la valeur de ce biais était de -0,09 (IC95= -0,44 ; 0,26). Cela signifie qu'en moyenne VB sous-estimait la note de 0.09 point par rapport à LB. Le premier critère de Bland et Altman fixé *a priori* était de 2 points, donc il n'y a pas de sur ou sous-estimation significative de la façon de noter les pages web entre les deux auteures.

Les limites d'accords à 95% (droites en vert sur la figure 10) déterminées par la méthode de Bland et Altman sont comprises entre -3,67 et 3,49. Le deuxième critère de Bland et Altman, fixé *a priori*, était de ± 3 points. L'étendue des écarts entre les notes attribuées par les deux auteures était donc plus importante que prévu.

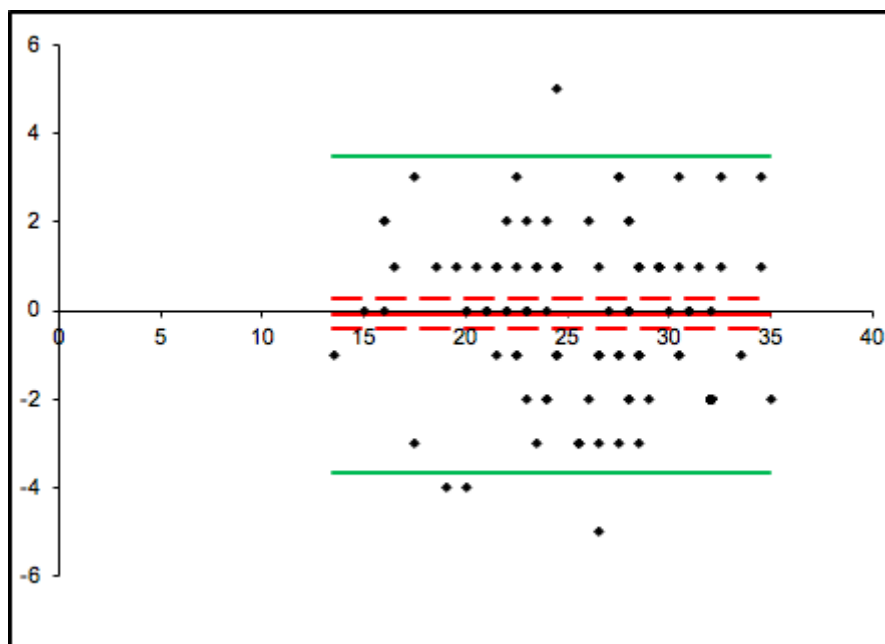


Figure 10 : Graphique de Bland et Altman en différence absolue représentant la concordance des notes des sites web attribuées par VB par rapport à celles attribuées par LB.

3.1.4. Analyse des 3 meilleures pages web

La meilleure page web était intitulée “Conduites à risque et intoxication par le plomb pendant la grossesse” (page web n°84). Elle était issue de la phase de recherche sur les sites institutionnels. Elle émanait de l’Assurance Maladie française et a obtenu la note de 35 sur 45 au score DISCERN, évaluant la qualité de la page web.

La deuxième meilleure page web s’intitulait “Toxoplasmose et grossesse : la prévention existe, reste à l’appliquer ! ” (page web n°88). Son lien a été retrouvé en annexe d’une thèse. C’était un site d’information de santé grand public, français (www.e-sante.fr) et sa note était de 34,5.

La troisième meilleure page web *ex-aequo*, s’intitulait “Bien manger avant bébé : dépistez vos carences ! ” (page web n°101). Elle a été retrouvée dans les annexes d’une page web recensée lors de la deuxième phase de recherche sur Google. C’était un site d’information de santé grand public également français (www.doctissimo.fr).

3.2. Les FIP

3.2.1. Grille d'évaluation des fiches d'information patients

En moyenne sur les notes brutes, chaque FIP présentait 7,6 critères (IC95 = 7-8) sur 15 et aucune FIP ne vérifiait les 15.

En ce qui concerne les critères majeurs, chaque FIP en vérifiait, en moyenne sur les notes brutes, 4 sur 9 (IC95 = 3,7-4,4).

Les critères les moins vérifiés étaient (*figure 11*) : la présence sur la FIP du nom du ou des rédacteur(s) et leur(s) rattachement(s) institutionnel(s) (5,3%, n=3), la description des risques des actions de prévention (21,2%, n=14) et la présence d'une information quantitative sur la fréquence du problème de santé concerné (23,5%, n=16).

À noter que seulement 1/3 des FIP ont été mises à jour dans les trois dernières années.

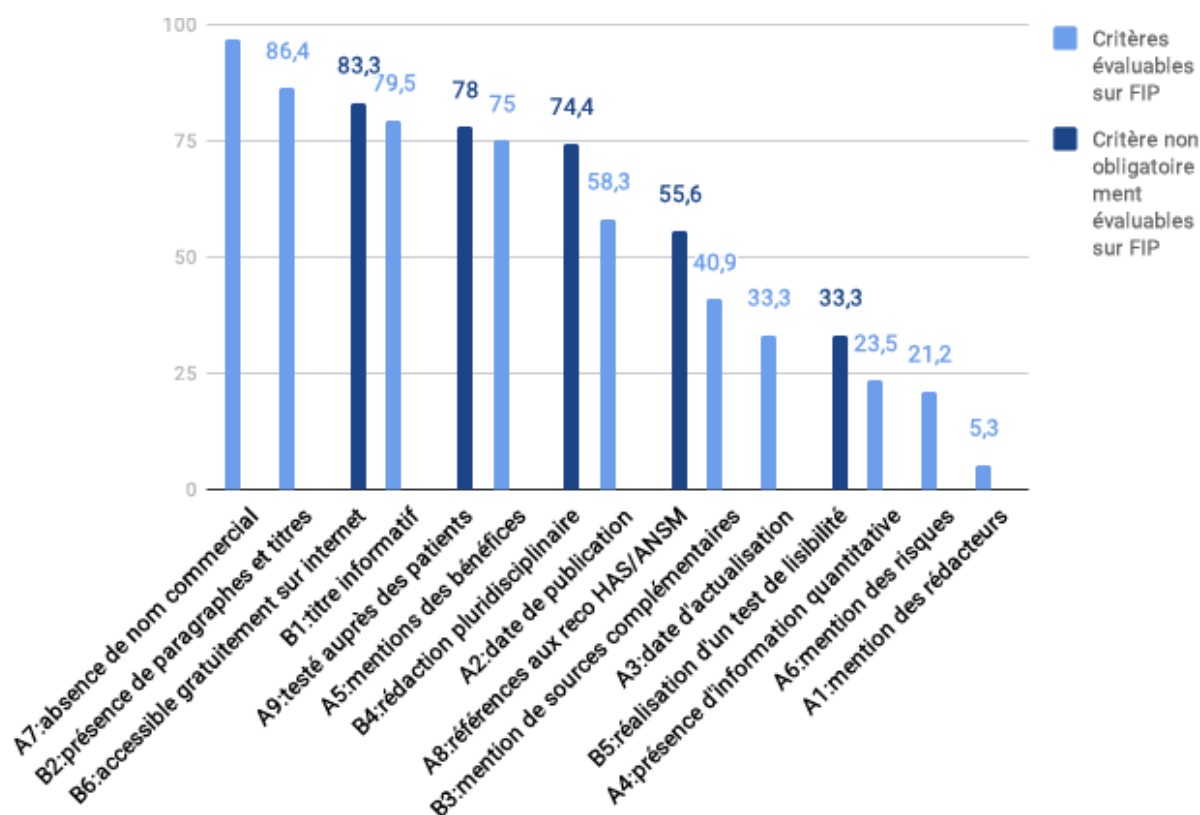


Figure 11 : Pour chaque critère de la grille d'évaluation des FIP, pourcentage de FIP vérifiant ces critères

Les éditeurs de chaque FIP ont été contactés concernant les critères: références aux recommandations HAS et/ou ANSM (A8), réalisation d'un test auprès de patient de médecine générale (A9), pluridisciplinarité lors de l'élaboration (B4), réalisation d'un test de lisibilité (B5).

33 ont apporté une réponse aux 4 critères ; 12 ont apporté une réponse à 1,2 ou 3 critères et 21 n'ont pas répondu (*figure 12*).

À noter qu'il n'a jamais été possible d'avoir directement accès aux travaux d'élaboration des FIP.

Critères	Nombre de réponses obtenues sur 66 FIP	Nombre de FIP vérifiant ce critère
A8 : Références aux recommandations HAS/ANSM	45	25
A9 : Testé auprès des patients	41	32
B3 : Source complémentaire	42	30
B4 : Rédaction pluridisciplinaire	33	11

Figure 12 : Tableau des réponses obtenues auprès des éditeurs de FIP, pour les critères complémentaires, non obligatoirement mentionnés dans la FIP

83,3 % (n=55) des FIP étaient disponibles gratuitement sur internet.

81,8% (n=54) des FIP étaient en format A4 et la taille moyenne était de 2,5 pages.

Ils comportaient en moyenne 632 mots (IC95 = 564,8-699,2).

3.2.2. Test de Kandel

Le score moyen des FIP au test de Kandel était de 61,4 (IC à 95% = 63,4-66,2), soit une lisibilité standard.

60,6% (n=40) des pages web avaient un score de lisibilité supérieur ou égal à 60 (figure 13).

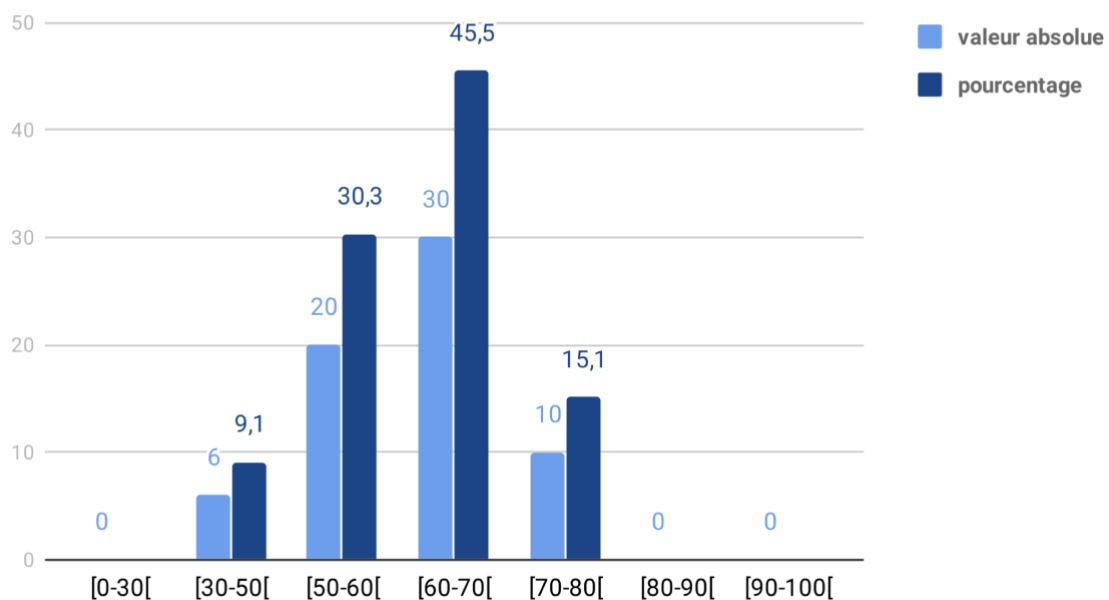


Figure 13 : Score de lisibilité des FIP

3.2.3. Concordance interjuge

Le coefficient de concordance Kappa était excellent pour 8 des 10 critères majeurs et mineurs évaluables sur les FIP (Kappa de 0,85 à 1) et satisfaisant pour 2 d'entre eux (Kappa de 0,62 à 0,8) (figure 14).

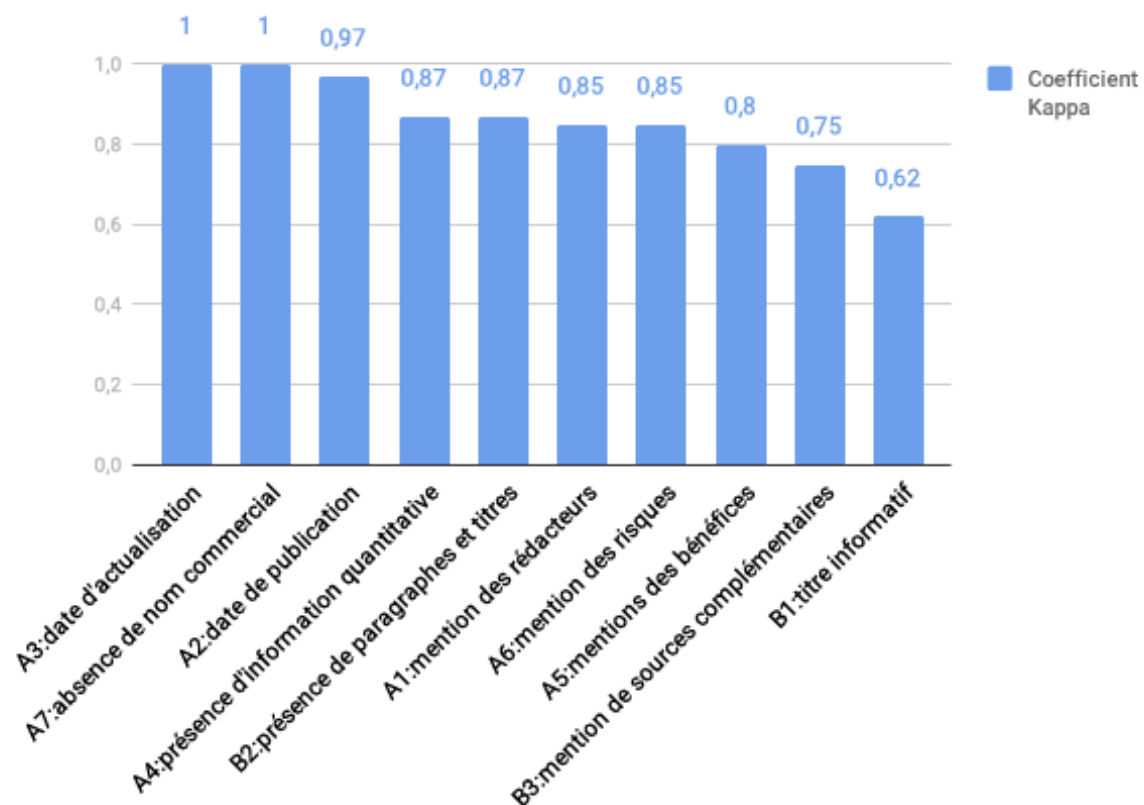


Figure 14 : Coefficient Kappa des critères de la Grille d'évaluation des FIP

3.2.4. Analyse des 3 meilleures FIP

La meilleure FIP, avec une note corrigée de 13,9/15, était intitulée « Grossesse et listériose » (FIP n°33). Elle a été sélectionnée lors de la recherche sur les sites institutionnels. Elle était issue d'un site belge (www.mongeneraliste.be) et publiée par la Société scientifique de médecine générale.

La deuxième meilleure FIP s'intitulait « Immunisation avant et pendant la grossesse » (FIP n°64). Elle a été identifiée dans les annexes d'un site institutionnel canadien (www.pregnancyinfo.ca) et était disponible sur ce même site. Sa note corrigée était de 12,3/15.

La troisième meilleure FIP a obtenu une note corrigée de 12/15. Elle s'intitulait « Grossesse et toxoplasmose » (FIP n°32) et a été sélectionnée lors de la phase de recherche sur les sites institutionnels. Elle était issue du même site que la FIP n°33.

À noter que parmi ces 3 FIP, des réponses ont été obtenues pour tous les critères complémentaires non obligatoirement mentionnés dans la FIP seulement pour les 2 premières.

En prenant en compte les moyennes des notes brutes, la FIP ayant obtenu la meilleure note (13/15) était également « Grossesse et listériose » (FIP n°33).

La deuxième meilleure note (12/15) a été attribuée à la FIP « Grossesse et toxoplasmose » (FIP n°32), apparaissant en troisième position pour les notes corrigées.

La troisième meilleure note était de 11,5/15 et a été obtenue par la FIP “Éducation prénatale : médicaments et drogues “ (FIP n°25). Elle a été sélectionnée lors de la phase de recherche sur les sites institutionnels et a été tirée d’un site canadien (<http://www.educationprenataleontario.ca>).

DISCUSSION

1. Analyse des résultats

1.1. Caractéristiques des supports sélectionnés

Tous les sujets abordés dans le document d'information de la HAS "Projet de grossesse : informations, messages de prévention, examens à proposer" ont été retrouvés dans au moins une des FIP ou des pages web incluses. Cependant, certains thèmes ont été plus souvent abordés que d'autres. La méthode de recensement des pages web peut expliquer une partie de cette différence. En effet, lors de la phase 2 de Google, les mots-clefs utilisés ne concernaient que les sujets les plus fréquemment abordés. Il en est de même pour la phase 1 de Google (annexe 1). De plus, l'algorithme du moteur de recherche Google peut expliquer que les supports traitant de ces thèmes, déjà moins souvent abordés ou recherchés, n'apparaissent pas dans les premiers résultats des recherches. Cependant, il aurait été légitime d'attendre des sites institutionnels qu'ils abordent ces sujets dans leurs pages web ou FIP.

Les supports qui abordent la pénibilité au travail et les risques professionnels ne font que les citer. Exception faite de deux pages web (n°14 et n°18) et de deux FIP (n°24 et n°30), toutes deux canadiennes, qui y consacrent un paragraphe. Même si ces problèmes concernent un nombre minoritaire de patients, ils nécessitent d'être anticipés pour pouvoir être prévenus. Par exemple, l'exposition à des substances chimiques au travail peut avoir un impact sur la fertilité, tant celle des femmes que celle des hommes, ou sur le développement de l'embryon, dès le début de la grossesse. Certains postes de travail nécessiteront une adaptation, par exemple pour les femmes qui travaillent de nuit. Concernant les facteurs de vulnérabilité, dont la violence domestique ou la maltraitance, sur 7 supports à les aborder, 4 sont canadiens.

Pourtant la violence conjugale touche chaque année en France 1% des femmes et la grossesse est souvent un facteur aggravant de ces violences¹⁶. Ces problèmes restent souvent méconnus, car trop peu abordés par les professionnels de santé, mal formés sur ces thèmes ou mal à l'aise avec ces sujets^{17,18}.

Ce recensement a permis également d'inclure des supports abordant des thèmes qui ne sont pas traités dans le document d'information de la HAS. C'est le cas, par exemple, de l'exposition aux perturbateurs endocriniens, pour lesquels les connaissances ont augmenté depuis la publication du document en 2009. Une actualisation de ce document d'information semble donc souhaitable.

Enfin, la santé préconceptionnelle masculine est le sujet le moins traité par les supports d'information patients. Cette étude est concordante avec les résultats du travail de thèse du Dr Brigaud¹⁹. Ce dernier a montré que le sujet de la santé préconceptionnelle n'était pas suffisamment abordé chez des hommes, traités pour des rhumatismes inflammatoires et ayant un désir de paternité. De plus, ce sujet n'était pas assez clair pour les patients. Les supports canadiens sont les plus en avance sur la santé préconceptionnelle masculine, en proposant aux hommes une prise en charge biopsychosociale (FIP n°16 et site n°97).

1.2. Pages web

Dans l'ensemble les pages web incluses sont de qualité moyenne.

La moyenne des notes des pages web incluses dans la phase 2 de Google est comparable à celle des sites institutionnels. Les patients utilisent essentiellement un moteur de recherche pour leurs recherches en santé et Google est le plus utilisé en France^{20,21}. Cette étude semble montrer que les patients ne trouvent pas de plus mauvais résultats par leurs recherches, que s'ils consultaient des pages web de sites institutionnels. Par ailleurs, parmi les 10 meilleures pages web, 6 proviennent des sites d'information de santé grand public.

Sur les pages web, il manque souvent des informations importantes, comme la date de rédaction ou d'actualisation et les sources d'informations utilisées pour la rédaction. Cela ne permet donc pas au lecteur de vérifier la fiabilité des informations contenues sur ces pages. Par ailleurs, plus de 50 % des pages web ont un score de lisibilité standard. Ceci ne les met donc pas à la portée de tous les types de publics susceptibles d'y avoir recours. Ce point est à améliorer.

1.3. FIP

Compte tenu du fait que toutes les FIP incluses proviennent de sites institutionnels, les résultats obtenus par les FIP semblent plutôt moyens.

Ces résultats sont concordants avec ceux de l'étude INDIC-MG, qui évaluait la qualité des documents d'information patients produits par les départements de médecine générale. Dans cette étude, " 72 % des documents inclus vérifiaient moins de 5 critères majeurs sur 9 et aucun ne remplissait l'ensemble de ces critères"¹⁵. Dans le recensement réalisé ici, 70% (n=46) des FIP incluses vérifient moins de 5 critères majeurs sur 9. Comme dans l'étude INDIC MG, aucune ne remplissait ces 9 critères.

Que ce soit pour les FIP ou les pages web, il existe une hétérogénéité des notes obtenues entre des supports issus du même site ou provenant du même éditeur. Ce recensement évalue bien la qualité des supports et non celle des sites sur lesquels ils ont été retrouvés.

2. Forces et limites

La méthode utilisée pour ce recensement s'inspire de celle des revues de la littérature. Cependant, elle est atypique, car elle repose essentiellement sur l'analyse de la littérature non indexée dans les bases de données Medline et CENTRAL. Un

protocole détaillé a donc été rédigé avant la réalisation du recensement, afin de définir une démarche claire et reproductible.

Ce recensement n'est pas exhaustif. En effet, il était matériellement impossible d'évaluer toutes les pages web en rapport avec la santé préconceptionnelle, compte tenu de leur nombre très important. Un choix a donc été fait de sélectionner dans un premier temps les résultats les plus pertinents d'un point de vue médical (phase 1 de Google) et dans un deuxième temps d'analyser les résultats que les patients sont les plus susceptibles d'obtenir lors de leurs recherches (phase 2 de Google).

De même, il est possible que certains sites institutionnels aient été omis lors des recherches. La méthodologie de recherche a cependant été pensée pour inclure un maximum de résultats différents. Les deux auteures ont ainsi réalisé un recensement et des recherches indépendants des différents sites institutionnels. De même, la phase 1 de Google a été réalisée avec des équations de recherche différentes. La mise en commun des résultats a montré un faible taux de doublons entre les deux auteures : seulement 1 doublon sur 60 résultats dans la phase 1 de Google et 4 sur 106 pour les sites institutionnels.

L'interprétation de certains résultats concernant l'évaluation des FIP est soumise à caution, du fait du nombre de réponses manquantes pour les critères complémentaires, non obligatoirement mentionnés dans les FIP. Par exemple, le résultat de 78 % de FIP ayant été testées par des patients de médecine générale (critère A9) est à relativiser. En effet, seulement 41 réponses à cette question ont été obtenues, sur 66 FIP. Il existe possiblement un biais de déclaration : les éditeurs de FIP remplissant ce critère ont plus répondu à cette question que les autres. De plus, il n'a jamais été possible d'avoir accès aux documents d'élaboration des FIP. Les points attribués l'ont été sur la base des déclarations des éditeurs de ces FIP. Cela peut donc aussi entraîner un biais de déclaration.

Concernant l'évaluation de la concordance inter juge, le coefficient de concordance Kappa est moins bon pour le critère B1 ("Le document présente-t-il un titre informatif correspondant au thème traité ?"). Cela peut s'expliquer par le fait qu'il s'agisse d'un critère plus subjectif. Pour le critère B3 ("Le document intègre-t-il une source d'information complémentaires ?"), il a pu exister une confusion entre sources d'information complémentaires et citation des sources d'information utilisées pour la rédaction du document.

Le choix a été fait lors de cette étude d'élargir les recherches aux supports francophones. Des sites institutionnels canadiens ou belges ont ainsi été inclus. Cependant, la grille d'évaluation des supports d'information patients n'est pas complètement adaptée à l'évaluation de supports non français. En effet, il semble logique que les supports belges ou canadiens se réfèrent aux recommandations professionnelles de leur pays. Ils perdent donc un point au critère A8, qui évalue les références aux recommandations de la HAS ou de l'ANSM. Malgré cela, les 3 meilleures FIP sont d'origines étrangères (canadiennes et belges). Étant présentes sur des sites institutionnels canadien ou belges, il est cependant peu probable qu'elles soient des ressources vers lesquelles les patients français se tournent spontanément.

Le score DISCERN a semblé être le plus approprié pour l'évaluation des pages web, parmi les outils cités par l'HAS, dans sa revue de littérature de 2007, intitulée "Évaluation de la qualité des sites e-santé et de la qualité de l'information de santé diffusée sur Internet"²². Des recherches complémentaires d'outils validés, qui auraient été publiés depuis 2007, ont été effectuées, sans résultat. Malgré une étendue des écarts de notation plus importante que prévu, il n'y avait en moyenne pas de sur ou sous-estimation significative des notes d'une auteure par rapport à l'autre. La rédaction, en amont de l'évaluation, d'une grille de notation à partir du guide

d'évaluation DISCERN, avait pour objectif de définir clairement les critères de notation et de favoriser la reproductibilité du score¹².

Parmi les questions ayant été le plus pourvoyeuses de désaccords de notation, il faut citer les questions 2 (“La publication atteint-elle ses objectifs ?”), 3 (“La publication est-elle pertinente ?”) et 7 (“Est-ce qu’il est donné des informations sur d’autres sources existantes ou d’autres supports ?”). Après analyse de ces désaccords, il s’avère pour la question 2 (“La publication atteint-elle ses objectifs ?”) qu’une des 2 évaluatrices n’a pas tenu compte du fait que les attentes par rapport au sujet devaient être évaluées par rapport au contenu du document HAS “Projet de grossesse : informations, messages de prévention, examens à proposer”. Pour la question 7 (“Est-ce qu’il est donné des informations sur d’autres sources existantes ou d’autres supports ?”), l’analyse *a posteriori* a montré une confusion d’une des deux évaluatrices entre les sources d’information complémentaires et les sources utilisées pour rédiger l’article. Enfin les items de la question 3 (“La publication est-elle pertinente ?”) ont un caractère subjectif qui peut expliquer les écarts de notation. La reproductibilité de la grille d’évaluation, adaptation de celle du score DISCERN aurait dû être testée en amont du travail d’évaluation.

Pour certaines pages web, il a également pu exister un biais d’évaluation, lié à la connaissance de la source de la page. Ainsi, un *a priori* positif sur les pages issues de sites institutionnels a pu influencer positivement l’évaluation de ces pages. *A contrario*, un *a priori* négatif sur la qualité des sites d’information de santé grand public a pu les desservir. Une solution pour éviter ce biais aurait été d’évaluer les pages web à l’aveugle, c’est à dire sans que les évaluatrices aient connaissance du site d’origine. Cela aurait également impliqué que les évaluateurs soient différents des personnes qui incluent les supports.

Il est également apparu lors des échanges avec certains éditeurs de FIP incluses, que ces derniers avaient délibérément fait le choix de simplifier l’information contenue dans

leur support, par exemple en ne mentionnant pas de données chiffrées. L'objectif était soit de rendre l'information plus accessible ou de renvoyer une image positive de la santé préconceptionnelle et la grossesse, en en atténuant les aspects potentiellement anxiogènes. Pourtant une étude s'est intéressée au potentiel anxiogène des informations préconceptionnelles chez les patientes. Elle a montré que la délivrance d'informations préconceptionnelles par le médecin généraliste ne provoquait pas d'anxiété chez elles²³.

Les deux scores utilisés ne permettent pas d'évaluer la qualité scientifique ou l'exactitude des informations contenues dans les supports évalués. Ces scores ont pour objectif d'évaluer la fiabilité et le sérieux méthodologique des supports recensés. Comme le rappelle l'HAS " Il n'est pas possible de garantir les contenus diffusés sur un média tel que le web, qui nécessiterait un contrôle en ligne continu, mobilisant un nombre considérable d'experts qualifiés, et ceci en temps réel"²⁰.

Le contenu web est en perpétuelle évolution. Les résultats obtenus lors de cette étude sont le reflet de la qualité de pages web à un instant donné et sont susceptibles de varier au fil du temps.

3. Applications et perspectives

Pour que le professionnel de santé puisse fournir à ses patients une information orale ou écrite sur la santé préconceptionnelle, encore faut-il qu'il ait connaissance de leur projet de grossesse. Or plusieurs travaux ont mis en lumière les freins des patientes à discuter de santé préconceptionnelle avec leur médecin. Ainsi il ressort de la thèse du Dr Puget-Dupanloup que le sujet de la préconception peut être vécu comme personnel et intrusif. Les patientes verbalisent leur peur de voir le médecin émettre un jugement sur leur décision de couple ²⁴. Derrière cette idée peut également émerger celle du sentiment de "sur médicalisation" de la grossesse, avant tout vécu comme un

événement naturel, qui doit rester du domaine du privé. À cela s'ajoute le fait que les grossesses ne sont pas toujours programmées. Cela met en lumière la question du moment approprié pour délivrer de l'information sur la santé préconceptionnelle. Plusieurs possibilités sont envisageables : à la demande des patients ou du couple lors d'une consultation médicale, à l'initiative du médecin, par exemple lors d'une consultation gynécologique (frottis, contraception ...) ou de façon plus systématique entre 15 et 35 ans. Les supports d'information patients constituent dans ce cas une source d'information à laquelle les patients pourront se référer, lorsque le désir de grossesse se précisera.

Ce recensement a montré qu'il existe déjà une littérature abondante à destination des patients sur la santé préconceptionnelle, qu'elle soit institutionnelle ou non. L'évaluation qui en a été réalisée ici met en lumière sa qualité moyenne, son manque de lisibilité et le fait que certains thèmes de la consultation préconceptionnelle sont peu abordés. Deux solutions peuvent être envisagées : soit améliorer la qualité des supports déjà existant soit en créer de nouveaux. Cette étude a permis de faire ressortir les points à améliorer et ceux auxquels il faut être attentif lors de la création de supports d'information patients. De plus, il ressort de ce travail un inventaire des 10 meilleures pages web et FIP, qui peut d'ores et déjà être utilisé par les professionnels de santé. Ces derniers peuvent distribuer ces FIP en consultation ou orienter leurs patients vers des pages web de bonne qualité.

Il semble nécessaire que de nouveaux travaux se penchent sur l'amélioration du référencement des supports d'information patients, que ce soit pour les rendre plus accessibles aux professionnels de santé ou aux patients. Par exemple, un site internet dédié et connu des professionnels de santé concernés, pourrait améliorer leur utilisation en complément de l'information délivrée en consultation¹⁵. Une piste pour

en faciliter l'accès aux patients, au moment où ces derniers en ressentent le besoin, serait de les intégrer au Dossier Médical Partagé des patients. Une autre voie de mise à disposition des FIP pourrait être les sites internet personnels des médecins généralistes, mais cette pratique reste peu répandue en France.

CONCLUSION

Ce recensement montre qu'il existe un grand nombre de supports d'information écrits destinés aux patients en langue française concernant la santé préconceptionnelle.

Cependant, il en existe peu de bonne qualité, ce qui est concordant avec la littérature sur le sujet. Bien que pour la plupart disponible sur internet, leur accessibilité reste à améliorer.

Il semble donc nécessaire d'améliorer les supports existants ou d'en créer de nouveaux, en prenant en compte les points faibles mis en lumière par cette étude et en établissant une méthodologie rigoureuse. Ces supports devront être ensuite évalués par les patients et adaptés en fonction des points faibles révélés par cette évaluation. Enfin, une réflexion sur le média de diffusion le plus approprié devra être menée, afin d'utiliser au mieux ceux existants ou réfléchir à la création de nouvelles interfaces de diffusion.

THÈSE SOUTENUE PAR : Lisa BOUVIER et Valérie BOURDAROT

TITRE :

RECENSEMENT DES SUPPORTS D'INFORMATION ÉCRITS DESTINÉS AUX PATIENTS
SUR LA SANTÉ PRÉCONCEPTIONNELLE, DE LANGUE FRANÇAISE. REVUE DE LA
LITTÉRATURE

CONCLUSION :

Ce recensement montre qu'il existe un grand nombre de supports d'information écrits destinés aux patients en langue française concernant la santé préconceptionnelle. Cependant, il en existe peu de bonne qualité, ce qui est concordant avec la littérature sur le sujet. Bien que pour la plupart disponible sur internet, leur accessibilité reste à améliorer. Il semble donc nécessaire d'améliorer les supports existants ou d'en créer de nouveaux, en prenant en compte les points faibles mis en lumière par cette étude et en établissant une méthodologie rigoureuse. Ces supports devront être ensuite évalués par les patients et adaptés en fonction des points faibles révélés par cette évaluation. Enfin, une réflexion sur le média de diffusion le plus approprié devra être menée, afin d'utiliser au mieux ceux existants ou réfléchir à la création de nouvelles interfaces de diffusion.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le : 13 03 19

LE DOYEN



Pr. Patrice MORAND

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE



Pr. Pascale HOFFMANN-CUCUZ

BIBLIOGRAPHIE

1. Haute Autorité de Santé. Projet de grossesse informations, messages de prévention, examens à proposer - argumentaire. Saint-Denis La Plaine: Haute Autorité de Santé; 2009.
2. INSERM, DREES. Enquête nationale périnatale. Rapport 2016. Les naissances et les établissements, situation et évolution depuis 2010 - [Internet]. 2017 [cité 4 nov 2018]. Disponible sur: https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_enp_2016.pdf
3. Pacchioni C. Santé préconceptionnelle: connaissances des femmes nullipares en 2016 [Thèse d'exercice]. [Amien,France]: Université de Picardie Jules Verne; 2017.
4. Henry H. Santé pré-conceptionnelle: enquête auprès des femmes dans la région audomaroise [Thèse d'exercice]. [Lille, France]: Université de Lille; 2018.
5. Mandil AI. Impact de la remise d'une information écrite au cours de la consultation en médecine de premier recours par le professionnel de santé sur les connaissances, attitudes et comportements des patients: une revue de littérature [Thèse d'exercice]. [Grenoble, France]: Université Joseph Fourier; 2014.
6. Jeannet E, Cozon-Rein L. Évaluation de l'impact de Fiches d'Information Patient (FIP) sur le comportement des patients face à des pathologies courantes en médecine générale: étude randomisée et contrôlée [Thèse d'exercice]. [Grenoble, France]: Université Joseph Fourier; 2011.
7. Tissot M, Tyrant J. EDIFIP study: Evaluation of the Impact of Patient Information Leaflets on doctor-patient communication, satisfaction and global adherence for 6 acute pathologies (medical and traumatic), in 2 emergency departments. A prospective multicentric before-after study [Thèse d'exercice]. [Grenoble, France]: Université Joseph Fourier; 2015.
8. Gombault V. L'internet de plus en plus prisé, l'internaute de plus en plus mobile - Insee Première - 1452. Insee Prem [Internet]. 18 juin 2013 [cité 28 oct 2018];(1452). Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281312>
9. Institut Viavoice. La recherche d'informations médicales sur internet. Usages et pratiques des français. Sondage Viavoice pour le groupe Pasteur Mutualité. [Internet]. 2012 [cité 4 nov 2018]. Disponible sur: http://www.institut-viavoice.com/wp-content/uploads/2012/02/Recherches-d-informations-medicales-sur-Internet_-Janvier2012.pdf
10. Gedda M. Traduction française des lignes directrices PRISMA pour l'écriture et la lecture des revues systématiques et des méta-analyses. Kinésithérapie Rev [Internet]. 1 janv 2015 [cité 4 nov 2018];15(157):39-44. Disponible sur: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S177901231400432X>
11. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions [Internet]. [cité 4 nov 2018]. Disponible sur: <http://handbook-5-1.cochrane.org/>
12. Charnock D. The DISCERN handbook: quality criteria for consumer health information ; user guide and training resource. Abingdon: Radcliff; 1998.
13. L Kandel, Moles A. Application de l'indice de Flesch à la langue française. J Educ Res. 1958;(21):283-7.

14. Desquilbet L. Validation de méthodes de mesure : répétabilité, reproductibilité, et concordance. Ecole nationale vétérinaire d'Alfort; 2019.
15. Alexis Antoine. Inventaire et évaluation des documents écrits d'information destinés aux patients produits par les départements de médecine générale. Exercer [Internet]. 2012;(103):148-56. Disponible sur: <https://www.exercer.fr/numero/103/page/148/pdf/>
16. Guedj H. Rapport d'enquête « cadre de vie et sécurité » 2018. Victimation, délinquance et sentiment d'insécurité [Internet]. Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), Observatoire national de la délinquance et de la réponse pénale (ONDRP), Service statistique ministériel de la sécurité intérieure (SSMSI); 2018. Disponible sur: <https://www.interieur.gouv.fr/Interstats/L-enquete-Cadre-de-vie-et-securite-CVS/Rapport-d-enquete-cadre-de-vie-et-securite-2018%20>
17. Henrion R. Les Femmes victimes de violences conjugales, le rôle des professionnels de santé : rapport au ministre chargé de la santé [Internet]. La documentation française; 2001 [cité 6 mars 2019]. Disponible sur: <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/014000292/index.shtml>
18. Poyet-Poullet A. Le médecin généraliste face aux violences conjugales: évaluation de la formation médicale continue en Pays de la Loire [Thèse d'exercice]. [Nantes, France]: Université de Nantes. Unité de Formation et de Recherche de Médecine et des Techniques Médicales; 2006.
19. Brigaud A. Traitements de fond des rhumatismes inflammatoires et paternité: information des patients et conséquences néonatales [Thèse d'exercice]. [Poitiers, France]: Université de Poitiers. UFR de médecine et pharmacie; 2015.
20. Haute Autorité de Santé. QUESTIONS – REPONSES : INTERNET ET SANTÉ. La certification : un moyen d'améliorer la qualité des sites dédiés à la santé [Internet]. Saint-Denis La Plaine: HAS; [cité 4 mars 2019]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/questions_reponses_internet_sante.pdf
21. Search Engine Market Share Worldwide [Internet]. StatCounter Global Stats. [cité 4 nov 2018]. Disponible sur: <http://gs.statcounter.com/search-engine-market-share>
22. 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). Saint-Denis La Plaine: Haute Autorité de Santé; 2007.
23. de Jong-Potjer L, Elsinga J, le Cessie S, van der Pal-de Bruin K, Neven AK, Buitendijk S, et al. GP-initiated preconception counselling in a randomised controlled trial does not induce anxiety. BMC Fam Pract [Internet]. 3 nov 2006 [cité 6 mars 2019];7:66. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1664572/>
24. Puget Dupanloup C. Obstacles à la consultation préconceptionnelle en médecine générale: enquête qualitative auprès de 20 femmes en âge de procréer [Thèse d'exercice]. [Grenoble, France]: Université Joseph Fourier; 2012.

ANNEXES

Annexe 1 : Stratégie de recherche

Équations de recherche :

1. Dans Medline :
*("patient education handout"[Publication Type] OR ("patient education handout"[MeSH Terms] OR "patient information leaflet"[All Fields]) AND ("preconception care"[MeSH Terms] OR *conception*[All Fields]) AND French[lang]*
2. Dans CENTRAL :
((("patient education handout"):ti,ab,kw OR ("written information patient"):ti,ab,kw OR ("consumer handout"):ti,ab,kw OR ("patient information leaflet"):ti,ab,kw OR (pamphlets):ti,ab,kw) AND ("preconception care"):ti,ab,kw OR (preconception))*
3. Dans Opengrey :
(fiches OR support OR plaquette OR brochure OR livret OR document OR informati OR site) AND preconception* lang:"fr"*
4. Dans Sudoc :
((fiche OR support OR plaquette OR brochure OR livret OR document OR informati OR site) AND patient*) AND preconception**
5. Dans la BDSP :
((fiche OR support OR plaquette OR brochure OR livret OR document OR informati OR site) AND patient*) AND preconception**
6. Dans Google Scholar :
*"preconception care" AND patient AND information**
7. Google :
Phase 1 :
 - LB : (toxoplasmose OR listeria OR rubeole OR coqueluche OR bilan OR tabac OR alcool OR drogue OR obésité OR folate OR médicament) ET ("avant grossesse")
 - VB : "santé préconceptionnelle"Phase 2 :
 - "préparation grossesse"
 - "bilan avant grossesse"
 - "vaccin avant grossesse"
 - "acide folique grossesse"

Annexe 2 : Grille d'évaluation des documents d'information destinés aux patients consultant en médecine générale

Grille d'évaluation des documents d'information destinés aux patients consultant en médecine générale		
Étude INDIC-MG		
Titre du document		
Cadre d'élaboration		
Université	Date de l'évaluation	Grille d'évaluation n°
A Critères majeurs (obligatoires)		
Critères vérifiables sur le document		
1	Le document mentionne-t-il le(s) rédacteur(s) et leur(s) rattachement(s) institutionnel(s) ?	
2	Le document mentionne-t-il la date de publication et/ou la date de dernière actualisation ?	
3	Le document a-t-il été publié ou actualisé depuis moins de 36 mois ?	
4	Le document présente-t-il une information quantitative sur la fréquence du problème de santé concerné ?	
5	Le document comporte-t-il la description des bénéfices des interventions diagnostiques, préventives ou thérapeutiques ?	
6	Le document comporte-t-il la description des risques des interventions diagnostiques, préventives ou thérapeutiques ?	
7	Le document est-il exempt de nom commercial de produit pharmaceutique ?	
Critères complémentaires (dont la présence peut être retrouvée dans les travaux d'élaboration, mais non obligatoirement mentionnée sur le document finalisé)		
8	Si des recommandations professionnelles de la HAS et/ou de l'Afssaps existent, sont-elles mentionnées ?	
9	Le document a-t-il été testé auprès de patients consultant en médecine générale ?	
B Critères mineurs (non obligatoires) Critères vérifiables sur le document		
1	Le document présente-t-il un titre informatif correspondant au thème traité ?	
2	Le document comporte-t-il des paragraphes avec des titres ?	
3	Le document intègre-t-il une rubrique de sources d'information complémentaires ?	
Critères complémentaires (dont la présence peut être retrouvée dans les travaux d'élaboration, mais non obligatoirement mentionnée sur le document finalisé)		
4	Le document a-t-il impliqué des experts de différentes disciplines dans son élaboration ?	
5	Un test de la lisibilité a-t-il été réalisé au cours de l'élaboration du document ?	
6	Le document est-il accessible gratuitement sur Internet ?	
C Critères accessoires		
1	Nombre de pages :	2 Format d'une page (ex. : A4)
3	Nombre de mots :	
5	Résultat du test de Kandel :	
SO = sans objet		

Annexe 3 : Informations pour compléter la grille d'évaluation des documents d'information destinés aux patients consultant en médecine générale

Partie A : critères majeurs (obligatoires pour valider le document)

Critère A-1 : dans le cas d'un document issu d'une thèse, le critère est validé si l'auteur est mentionné avec son université de soutenance.

Critère A-3 : dans la mesure où il n'y a pas de notion d'actualisation sur le document, nous prenons en compte la date de publication du document comme dernière actualisation. Si la date n'est pas mentionnée sur le document (critère A-2), répondre non.

Critère A-4 : noter S.O. (sans objet) dans le cas où il n'y a pas d'information quantitative possible.

Critère A-5 : valider ce critère si au moins un bénéfice des interventions est cité. Noter S.O. dans le cas où le document ne décrit pas d'intervention diagnostique, préventive ou thérapeutique.

Critère A-6 : valider ce critère si au moins un risque ou effet indésirable (implicite ou explicite) des interventions est cité. Noter S.O. dans le cas où le document ne décrit pas d'intervention diagnostique, préventive ou thérapeutique.

Critère A-8 : noter S.O. dans le cas où il n'y a pas de recommandations de la HAS ou de l'Afssaps retrouvées et antérieures à la dernière actualisation du document.

Critère A-9 : valider ce critère si le document a été testé auprès de patients consultant en médecine générale de ville.

Partie B : critères mineurs (non obligatoires)

Critère B-1 : le titre doit être en relation avec le thème traité dans le document. Il ne doit pas comporter de termes médicaux non compréhensibles par les patients. Si un terme médical est employé dans le titre et qu'il n'existe pas d'expression plus « familière », le critère est validé si le terme est défini dans la première partie du document. Ne pas valider, par exemple, les termes « dysménorrhées » ou « énurésie » moins compréhensibles par les patients que « règles douloureuses » ou « pipi au lit ». Valider en revanche les termes « bronchiolite » ou « allergène » s'ils sont définis dans la première partie du document.

Critère B-2 : dans le cas particulier d'un schéma, valider ce critère si le schéma est correctement fléché.

Critère B-3 : valider ce critère si le document propose une rubrique clairement identifiée dans son rôle d'information complémentaire, et ne pas valider une rubrique présentant les seules sources d'élaboration du document. De plus, ne valider ce critère que si toutes les références complémentaires sur Internet sont accessibles gratuitement.

Critère B-4 : valider ce critère si l'élaboration du document a impliqué au moins 2 experts de disciplines différentes.

Critère B-6 : valider ce critère si le document est accessible de façon spécifique et non comme la partie d'un document plus large (thèse, mémoire...).

Partie C : critères accessoires

Critère C-3 : le nombre de mots peut être mesuré avec l'aide du site Internet Textalyser (<http://textalyser.net/index.php?lang=en#analysis>), qui peut mesurer aussi le nombre de syllabes entrant dans le calcul des tests de lisibilité.

Critère C-4 : mettre en premier le code relatif au thème principal du document. Utiliser de préférence les codes correspondant à des symptômes ou des maladies plutôt que des procédures.

Critère C-5 : appliquer la formule suivante : $207 - (1,015 \times \text{ASL } 1) - (73,6 \times \text{ASW } 2)$

Annexe 4 : Grille d'évaluation de la qualité de l'information d'un site internet (adaptation de l'outil DISCERN)

Première partie : la publication est-elle fiable ?

1. les objectifs sont-ils clairs ?

Cette évaluation porte sur le paragraphe introductif et le titre. En l'absence de paragraphe introductif, la note 1 est attribuée automatiquement.

A noter que les sommaires ne sont pas considérés comme un paragraphe introductif.

Critères évalués :

- définition claire du contenu de l'article : de quoi va parler l'article (notamment existe-t-il un titre informatif correspondant au sujet traité ?)
- définition claire de la population cible
- définition claire de l'objectif de l'article : quel est le but de l'article (conseils ? informations sur la prévention ?)
- définition claire de ce qui ne sera pas traité dans cet article, mais qui fait partie de ce champ de la prévention.

Notation :

5 : tous les critères sont retrouvés

4 : seuls 3 critères sont retrouvés

3 : seuls 2 critères sont retrouvés

2 : seul 1 critère est retrouvé

1 : pas de paragraphe introductif ou présence d'un paragraphe introductif ne comportant aucun des critères évalués.

Si la réponse à la question 1 est 1, passer directement à la question 3.

2. La publication atteint-elle ses objectifs ?

Si la réponse à la question 1 est 1, passer à la question 2.

Si la réponse à la question 1 est comprise entre 2 et 4, évaluer à quel point l'article à répondu aux attentes qu'on pourrait avoir concernant le sujet évoqué (les attentes sont définies par le contenu du document d'information pour les professionnels de l'HAS, intitulé "Projet de grossesse : informations, messages de prévention, examens à proposer").

Un document n'ayant pas obtenu 5 points à la question 1 ne peut pas obtenir 5 points à la question 2.

Notation :

5: la publication a répondu à tous les objectifs

2-4: la publication a répondu à certains objectifs

1: réponse 1 à la question 1

3. La publication est-elle pertinente ?

En d'autres termes : la publication est-elle adaptée aux besoins du patient ?

Critères :

- vocabulaire compréhensible par le plus grand nombre (notamment, pas d'utilisation de terme médicaux techniques ou définition de ces termes s'ils sont utilisés).
- présentation claire et intelligible (tel que la présence de paragraphes, avec des titres informatifs).
- les conseils donnés sont clairement énoncés.
- les conseils donnés sont en accord avec ceux cités dans le document d'information pour les professionnels de l'HAS, intitulé "Projet de grossesse : informations, messages de prévention, examens à proposer").

Notation :

5 : tous les critères sont retrouvés

4 : seuls 3 critères sont retrouvés

3 : seuls 2 critères sont retrouvés

2 : seul 1 critère est retrouvé

1 : aucun critère n'est retrouvé.

4. Est-ce que les sources de l'information utilisées pour rédiger la publication sont clairement précisées ? (pas simplement l'auteur et l'éditeur).

Notation :

5 : la source d'information concernant chaque action de prévention ou conseil est citée dans le texte ET dans la bibliographie en fin d'article.

4 : plus de la moitié des actions de prévention ou conseils sont assortis d'une source d'information dans le texte ET dans la bibliographie

3 : moins de la moitié des actions de prévention ou conseils sont assortis d'une source d'information dans le texte ET dans la bibliographie

2 : les actions de prévention ou conseils sont assortis d'une source d'information dans le texte OU dans la bibliographie

1 : aucune source d'information concernant chaque action de prévention ou conseil n'est citée, que ce soit dans le texte ou dans une bibliographie en fin d'article.

5. Est-ce que l'information est clairement datée ? (information utilisée ou rapportée)

Notation :

5 : la date de toutes les sources d'information est citée (sources de la question 4)

4 : la date de publication et/ou de mise à jour sont citées, ainsi que la date d'une ou plusieurs sources d'information.

3 : seules la date de publication et de mise à jour sont citées

2 : seules la date de publication ou de mise à jour est citée

1 : aucune date n'est citée, que ce soit la date des sources d'information, la date de publication ou une date de mise à jour.

6. La publication est-elle équilibrée et non biaisée ?

Critères :

- Plusieurs sources d'information sont citées.

- Le contenu de l'article est impartial, l'information n'est pas présentée de façon sensationnelle ou alarmiste ou émotive (notamment pas de présence de superlatif).
- L'article ne contient pas de nom de spécialité, ne renvoie pas à des liens commerciaux.
- Si la publication a été relue et approuvée de façon indépendante par un expert, une organisation professionnelle ou un groupe de patient.

Notation :

5 : tous les critères sont retrouvés

4 : seuls 3 critères sont retrouvés

3 : seuls 2 critères sont retrouvés

2 : seul 1 critère est retrouvé

1 : aucun critère n'est retrouvé.

7. Est-ce qu'il est donné des informations sur d'autres sources existantes ou d'autres supports ?

Critères :

- L'article cite une source d'informations complémentaires sur le sujet traité¹.
- L'article cite plusieurs sources d'informations complémentaires sur le sujet traité¹.
- Les sources d'informations complémentaires sur le sujet traité n'émanent pas de la même organisation ou du même site.
- Les sources d'informations sont citées de telle sorte qu'elles peuvent être facilement retrouvées². Si elles apparaissent sous forme de liens hypertexte, ceux ci conduisent directement à la page concernée.

¹ si la publication traite d'un des aspects de la santé préconceptionnelle, les sources citées doivent être en rapport avec cet aspect. Si le thème est la santé préconceptionnelle en général, les sources citées peuvent être en lien avec la santé préconceptionnelle en général ou avec certains aspects en particuliers de la santé préconceptionnelle.

² pour une organisation : lien hypertexte valide de son site web ou nom, adresse et téléphone

pour un support écrit : titre, auteur, lieu publication +/- lien hypertexte valide

pour un livre : titre, auteur, lieu publication ISBN et date

Notation :

5 : tous les critères sont retrouvés

4 : seuls 3 critères sont retrouvés

3 : seuls 2 critères sont retrouvés

2 : seul 1 critère est retrouvé

1 : aucun critère n'est retrouvé.

8. Les zones d'incertitude sont-elles évoquées ?

Critères :

- L'intérêt du dépistage est expliqué : les problèmes de santé que le dépistage a pour objectif de limiter sont explicités.
- L'article cite la fréquence des problèmes de santé sur lesquels les actions de prévention ou les conseils souhaitent agir.
- L'article site les inconvénients / contraintes / risques des mesures de prévention.
- Les conseils de prévention proposés sont adaptés à la population ciblée.

5 : tous les critères sont retrouvés

4 : seuls 3 critères sont retrouvés

3 : seuls 2 critères sont retrouvés

2 : seul 1 critère est retrouvé

1 : aucun critère n'est retrouvé.

ex : toxoplasme :

- *explication des conséquences fœtales d'une infection par toxoplasmose au cours de la grossesse : 1 critère.*
- *la fréquence des cas de toxoplasmose congénitale est citée : 1 critère.*
- *si sérologie toxoplasmose négative au début de grossesse, explication de la nécessité de réaliser une prise de sang tous les mois : 1 critère.*

Troisième partie : évaluation globale de publication

16. À partir des réponses aux questions précédentes, notez la qualité globale de la publication comme source d'information sur la santé préconceptionnelle.

Faible Défauts sérieux ou étendus		Modérée D'éventuels défauts mais non importants		Élevée Défaut minimes
1	2	3	4	5

Annexe 5 : Récapitulatif des FIP incluses

1. **Medline** : pas de FIP retrouvée
2. **Central** : pas de FIP retrouvée
3. **Opengrey**

N°	Auteur	Références																			Moyenne	Nationalité
		QA1	QA2	QA3	QA4	QA5	QA6	QA7	QA8	QA9	QB1	QB2	QB3	QB4	QB5	QB6	C1	C2	C3	Kandel		
1	Renaudon D. Fiche d'information pour les femmes souhaitant être enceintes, concernant le tabac, l'alcool et les médicaments. « Évaluation d'une trousse pédagogique originale, relative à la consultation préconceptionnelle, complétant une formation médicale continue » [Thèse d'exercice]. [Rouen]: Faculté de Médecine; 2009																			6,5	française	
	LB	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	2	A4	413			57,9
	VB	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1						
2	Renaudon D. Fiche de conseils hygiéno-diététiques pour les femmes souhaitant être enceintes. « Évaluation d'une trousse pédagogique originale, relative à la consultation préconceptionnelle, complétant une formation médicale continue » [Thèse d'exercice]. [Rouen]: Faculté de Médecine; 2009.																			5,5	française	
	LB	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	2	A4	498			60,1
	VB	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1						
3	Blanc S. Toxoplasmose : mesures préventives. « Élaboration d'une procédure informatisée de soins de la consultation préconceptionnelle''' » [Internet] [Thèse d'exercice]. [Grenoble]: Faculté de Médecine Université Joseph Fourier; 2011 [cité 5 janv 2019]. Disponible sur: https://dumas.ccsd.cnrs.fr/file/index/docid/637685/filename/2011GRE15098_blanc_stephanie_1_D_.pdf																			7	française	
	LB	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	A4	458			66,7
	VB	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1						

4	Blanc S. Listériose : mesures préventives. « Élaboration d'une procédure informatisée de soins de la consultation préconceptionnelle''' » [Internet] [Thèse d'exercice]. [Grenoble]: Faculté de Médecine Université Joseph Fourier; 2011 [cité 5 janv 2019]. Disponible sur: https://dumas.ccsd.cnrs.fr/file/index/docid/637685/filename/2011GRE15098_blanc_stephanie_1_D_.pdf																6,5	française
	LB	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0		
	VB	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1		
5	Blanc S. Le tabac tue la fertilité de la femme ... et de l'homme ! « Élaboration d'une procédure informatisée de soins de la consultation préconceptionnelle''' » [Internet] [Thèse d'exercice]. [Grenoble]: Faculté de Médecine Université Joseph Fourier; 2011 [cité 5 janv 2019]. Disponible sur: https://dumas.ccsd.cnrs.fr/file/index/docid/637685/filename/2011GRE15098_blanc_stephanie_1_D_.pdf																7,5	française
	LB	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0		
	VB	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1		

4.Sudoc :

(3)	Blanc S. Toxoplasmose : mesures préventives. « Élaboration d'une procédure informatisée de soins de la consultation préconceptionnelle''' » [Internet] [Thèse d'exercice]. [Grenoble]: Faculté de Médecine Université Joseph Fourier; 2011 [cité 5 janv 2019]. Disponible sur: https://dumas.ccsd.cnrs.fr/file/index/docid/637685/filename/2011GRE15098_blanc_stephanie_1_D_.pdf		
(4)	Blanc S. Listériose : mesures préventives. « Élaboration d'une procédure informatisée de soins de la consultation préconceptionnelle''' » [Internet] [Thèse d'exercice]. [Grenoble]: Faculté de Médecine Université Joseph Fourier; 2011 [cité 5 janv 2019]. Disponible sur: https://dumas.ccsd.cnrs.fr/file/index/docid/637685/filename/2011GRE15098_blanc_stephanie_1_D_.pdf		

(5)	Blanc S. Le tabac tue la fertilité de la femme ... et de l'homme ! « Élaboration d'une procédure informatisée de soins de la consultation préconceptionnelle'' » [Internet] [Thèse d'exercice]. [Grenoble]: Faculté de Médecine Université Joseph Fourier; 2011 [cité 5 janv 2019]. Disponible sur: https://dumas.ccsd.cnrs.fr/file/index/docid/637685/filename/2011GRE15098_blanc_stephanie_1_D_.pdf		
-----	---	--	--

Banque de Données de Santé Publique : pas de FIP retrouvée

6. Google scholar

N°	Auteure	Références																				Moyenne	Nationalité
		QA1	QA2	QA3	QA4	QA5	QA6	QA7	QA8	QA9	QB1	QB2	QB3	QB4	QB5	QB6	C1	C2	C3	Kandel			
6	Thomas C. Livret d'information sur la toxoplasmose à la MRUN. « Toxoplasmose et grossesse: connaissances et comportements des femmes enceintes. » [Internet] [Mémoire de sage-femme]. [Nancy]: Faculté de Médecine Université Henri-Poincaré; 2011 [cité 5 janv 2019]. Disponible sur: http://docnum.univ-lorraine.fr/public/SCDMED_MESF_2011_THOMAS_CECILE.pdf																				6	française	
	LB	0	0	0	1	1	1	1	AR	AR	1	1	0	AR	AR	0	2	A5	377	66,8			
	VB	0	0	0	0	1	1	1	AR	AR	1	1	0	AR	AR	1							
7	Thomas C. Bien manger, bien bouger. « Toxoplasmose et grossesse: connaissances et comportements des femmes enceintes. » [Internet] [Mémoire de sage-femme]. [Nancy]: Faculté de Médecine Université Henri-Poincaré; 2011 [cité 5 janv 2019]. Disponible sur: http://docnum.univ-lorraine.fr/public/SCDMED_MESF_2011_THOMAS_CECILE.pdf																				6,5	française	
	LB	0	0	0	0	1	0	1	1	AR	1	1	0	AR	AR	1	2	A4	937	63,1			
	VB	0	1	0	0	1	0	1	1	AR	0	1	1	AR	AR	1							

7.Revue “Prescrire”

N°	Auteur	Références																			Moyenne	Nationalité
		QA1	QA2	QA3	QA4	QA5	QA6	QA7	QA8	QA9	QB1	QB2	QB3	QB4	QB5	QB6	C1	C2	C3	Kandel		
8	Prescrire. Arrêter de fumer pendant la grossesse. Infos-Patients Prescrire. [Internet]. 2018 [cité 9 janv 2019]. Disponible sur: http://www.prescrire.org																			9	française	
	LB	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	AR	0	1	A4	599			58,8
	VB	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	AR	0						
9	Prescrire. Éviter la listériose. Infos-Patients Prescrire [Internet]. 2018 [cité 9 janv 2019]. Disponible sur: http://www.prescrire.org																			9	française	
	LB	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	AR	0	1	A4	560			56
	VB	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	AR	0						
10	Prescrire. Éviter la toxoplasmose pendant la grossesse. Infos-Patients Prescrire [Internet]. 2018 [cité 9 janv 2019]. Disponible sur: http://www.prescrire.org																			8	française	
	LB	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	AR	0	1	A4	522			65
	VB	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	AR	0						
11	Prescrire. Femmes enceintes et médicaments. Infos-Patients Prescrire [Internet]. 2017 [cité 9 janv 2019]. Disponible sur: http://www.prescrire.org																			9	française	
	LB	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	AR	0	1	A4	586			58,9
	VB	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	AR	0						
12	Prescrire. Grossesse: attention à l'alcool. Infos-Patients Prescrire [Internet]. 2017 [cité 9 janv 2019]. Disponible sur: http://www.prescrire.org																			8,5	française	
	LB	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	AR	0	1	A4	519			65,3
	VB	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	AR	0						
13	Prescrire. Jamais d'anti-inflammatoire pendant la grossesse. Infos-Patients Prescrire [Internet]. 2017 [cité 9 janv 2019]. Disponible sur: http://www.prescrire.org																			9,5	française	

	LB	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	AR	0	1	A4	698	62		
	VB	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	AR	0						
14	Prescrire. Mieux vaut arrêter le cannabis pendant la grossesse. Infos-Patients Prescrire [Internet]. 2018 [cité 9 janv 2019]. Disponible sur: http://www.prescrire.org																				8	française
	LB	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	AR	0	1	A4	440	65,6		
	VB	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	AR	0						
15	Prescrire. Prendre de l'acide folique pendant la grossesse. Infos-Patients Prescrire [Internet]. 2018 [cité 9 janv 2019]. Disponible sur: http://www.prescrire.org																				10	française
	LB	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	AR	0	1	A4	417	68,6		
	VB	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	AR	0						

8. Revue "Exercer" : pas de FIP retrouvée

9. Google

A. Recherche avec vocabulaire libre (1er temps)

N°	Auteure	Références																			Moyenne	Nationalité
		QA1	QA2	QA3	QA4	QA5	QA6	QA7	QA8	QA9	QB1	QB2	QB3	QB4	QB5	QB6	C1	C2	C3	Kandel		
16	Health Nexus Santé. Comment concevoir un bébé en santé. Pour hommes seulement. [Internet]. 2016 [cité 15 janv 2019]. Disponible sur: https://www.beststart.org/resources/preconception/men_health_bro_fre_2016_LR.PDF																			11	canadienne	
	LB	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	6	A4	1330			66,9
	VB	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1						
17	Agence française de sécurité sanitaire des aliments. Le guide nutrition de la grossesse [Internet]. 2016 [cité 15 janv 2019]. Disponible sur: http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1059.pdf																			10	française	
	LB	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	8	A4	1537			62
	VB	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1						

B. Recherche par mots-clefs (2ème temps) : pas de FIP retrouvée

10. Sites institutionnels

N°	Auteure	Références																		Moyenn e	Nationalité	
		QA1	QA2	QA3	QA4	QA5	QA6	QA7	QA8	QA9	QB1	QB2	QB3	QB4	QB5	QB6	C1	C2	C3			Kandel
18	Collège national des Sages-Femmes de France. La consultation pré-conceptionnelle...avec une sage-femme, un médecin, un gynécologue ou obstétricien [Internet]. fr [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: https://static.cnsf.asso.fr/wp-content/uploads/2018/06/fiche-cnsf-consult-preconceptionnelle.pdf																		5	française		
	LB	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	A4			231	66
	VB	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1						
19	Association spina bifida belge francophone. Envie de bébé? Faites vos réserves d'acide folique [Internet]. Danièle Lecleir; 2005 [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: http://www.one.be/uploads/tx_ttproducts/datasheet/Depliant_LV_03.pdf																		8	belge		
	LB	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	6	1/3 A4			636	71,8
	VB	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1						
20	Service Education Santé - Office de la naissance et de l'enfance. Projet de bébé? Une idée qui se prépare avant la conception [Internet]. Danièle Lecleir; [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: http://www.one.be/uploads/tx_ttproducts/datasheet/Visite_20preconceptionnelle_03.pdf																		6,5	belge		
	LB	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	6	1/3 A4			365	63,7
	VB	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1						
21	Haute Autorité de Santé. Toxoplasmose, rubéole: 3 niveaux de prévention [Internet]. [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/image/jpeg/2010-05/depistage_rubeole_toxoplasmose_big.jpg																		5,5	française		
	LB	0	0	0	0	1	1	1	1	AR	0	1	0	AR	AR	1	1	A4			470	60,4
	VB	0	0	0	0	1	0	1	1	AR	0	1	0	AR	AR	1						
(17)	Agence française de sécurité sanitaire des aliments. Le guide nutrition de la grossesse [Internet]. 2016 [cité 15 janv 2019]. Disponible sur: http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1059.pdf																					

22	Éduc'alcool (Association). Alcool et santé: la grossesse et l'alcool en questions. [Internet]. Montréal: Éduc'Alcool; 2008 [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: http://educalcool.qc.ca/wp-content/uploads/2011/12/Grossesse_et_alcool.pdf																8	A4	1330	65,5	canadienn e
	LB	0	1	0	0	1	0	1	0	AR	1	1	1	1	AR	1					
	VB	0	1	0	0	1	1	1	0	AR	1	1	0	1	AR	1					
23	Health Nexus Santé. Santé mentale - Education prénatale: messages clés pour l'Ontario [Internet]. 2016 [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: http://www.educationprenataleontario.ca/wp-content/uploads/2016/03/Sante-mentale.pdf																3	A4	808	69,2	canadienn e
	LB	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1					
	VB	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1					
24	Health Nexus Santé. Mesures de précaution durant la grossesse- Éducation prénatale: messages clés pour l'Ontario [Internet]. 2018 [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: http://www.educationprenataleontario.ca/wp-content/uploads/2016/02/Mesures-de-pr%C3%A9caution-durant-la-grossesse.pdf																3	A4	1011	70,3	canadienn e
	LB	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1					
	VB	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1					
25	Health Nexus Santé. Médicaments et drogues- Éducation prénatale: messages clés pour l'Ontario [Internet]. 2018 [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: http://www.educationprenataleontario.ca/wp-content/uploads/2016/03/Medicaments-et-drogues.pdf																2	A4	830	67,6	canadienn e
	LB	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1					
	VB	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1					
26	Health Nexus Santé. Tabagisme -Éducation prénatale: messages clés pour l'Ontario [Internet]. 2018 [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: http://www.educationprenataleontario.ca/wp-content/uploads/2016/03/Tabagisme.pdf																3	A4	993	72,4	canadienn e
	LB	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1					
	VB	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1					
27	Health Nexus Santé. Alcool - Éducation prénatale: messages clés pour l'Ontario [Internet]. 2016 [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: http://www.educationprenataleontario.ca/wp-content/uploads/2016/03/Alcool.pdf																2	A4	520	71	canadienn e
	LB	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1					

	VB	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1						
28	Health Nexus Santé. Alimentation saine et prise de poids- Éducation prénatale: messages clés pour l'Ontario [Internet]. 2018 [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: http://www.educationprenataleontario.ca/wp-content/uploads/2016/03/Alimentation-saine-et-prise-de-poids.pdf																				9,5	canadienn e
	LB	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3	A4	905	71,8		
	VB	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1						
29	Health Nexus Santé. Soins prénataux réguliers - éducation prénatale: messages clés pour l'Ontario [Internet]. 2016 [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: http://www.educationprenataleontario.ca/wp-content/uploads/2016/03/Soins-prenataux-reguliers.pdf																				10	canadienn e
	LB	0	1	1	0	1	SO	1	0	1	0	1	1	1	1	1	3	A4	876	63		
	VB	0	1	1	0	1	SO	1	0	1	0	1	1	1	1	1						
30	Health Nexus Santé. Santé avant la grossesse - éducation prénatale: messages clés pour l'Ontario [Internet]. 2018 [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: http://www.educationprenataleontario.ca/wp-content/uploads/2018/06/1-Sant�C3%A9-avant-la-grossesse_Juin11-18-1.pdf																				11	canadienn e
	LB	0	1	1	0	1	SO	1	0	1	1	1	1	1	1	1	6	A4	1745	72,5		
	VB	0	1	1	0	1	SO	1	0	1	1	1	1	1	1	1						
31	Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. L'acide folique pour la préconception et la grossesse [Internet]. 2019 [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: https://sogc.org/wp-content/uploads/2013/02/09FolicAcid_WebVersionF.pdf																				7	canadienn e
	LB	0	1	0	0	1	1	1	NO	NO	1	1	0	NO	NO	1	2	A4	1173	56,9		
	VB	0	1	0	0	1	1	1	NO	NO	1	1	0	NO	NO	1						
32	Sustersic M, Meneau A. Grossesse et toxoplasmose [Internet]. mongeneraliste. 2011 [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: http://www.mongeneraliste.be/images/stories/mongeneraliste/files/Fiche_patient_2016/toxoplasmose.pdf																				12	belge
	LB	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	A4	437	75,6		
	VB	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1						

33	Sustersic M, Meneau A. Grossesse et listériose [Internet]. Société scientifique de médecine générale; 2011 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://www.mongeneraliste.be/images/stories/mongeneraliste/files/fiche-patient-old/Grossesse_listeriose.pdf																	13	belge
	LB	1	1	0	1	1	SO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	VB	1	1	0	1	1	SO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
34	Vous avez un projet de bébé ? Pensez dès maintenant à la vitamine B9 [Internet]. INPES; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1429.pdf																	8	française
	LB	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1		
	VB	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1		
35	Pendant 9 mois : zéro alcool, zéro tabac. Prenez sa santé à coeur ! [Internet]. ANPAA 81; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.matermip.org/sites/matermip.org/files/pdf/zero_addictiongl.pdf																	6,5	française
	LB	0	0	0	0	1	0	1	AR	AR	1	1	1	AR	AR	1	2		
	VB	0	0	0	0	1	1	1	AR	AR	1	1	1	AR	AR	1	2		
36	Zéro alcool pendant la grossesse [Internet]. Santé Publique France; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.matermip.org/sites/matermip.org/files/pdf/zero_alcool.pdf																	8	française
	LB	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	6		
	VB	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	6		
37	Grossesse sans tabac [Internet]. Santé Publique France; 2016 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.matermip.org/sites/matermip.org/files/pdf/zero_tabac.pdf																	11,5	française
	LB	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	6		
	VB	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	6		
38	Fiches d'informations alimentaires : toxoplasmose [Internet]. ELENA-Réseau de Santé en Périnatalité Loire Nord Ardèche; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://www.chu-st-etienne.fr/Reseau/reseau/elena/public/Grossesse/FicheToxoplasmose.pdf																	4,5	française
	LB	0	0	0	0	0	SO	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1		
	VB	0	0	0	0	0	SO	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1		

39	Fiches d'informations alimentaires : listériose [Internet]. ELENA-Réseau de Santé en Périnatalité Loire Nord Ardèche; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://www.chu-st-etienne.fr/Reseau/reseau/elena/public/Grossesse/FicheListeriose.pdf																	5	française			
	LB	0	0	0	0	0	SO	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1			A4	234	30
	VB	0	0	0	0	0	SO	1	1	0	0	1	0	1	0	1						
40	La grossesse, le bébé et les consommations à risque [Internet]. ELENA-Réseau de Santé en Périnatalité Loire Nord Ardèche; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://www.chu-st-etienne.fr/Reseau/reseau/elena/public/Grossesse/ConsoRisques.pdf																	5	française			
	LB	0	0	0	0	0	0	1	AR	AR	1	1	1	AR	AR	1	6			1/3 A4	624	51,5
	VB	0	0	0	0	0	0	1	AR	AR	1	1	1	AR	AR	1						
41	Je suis enceinte, je souhaite être enceinte et je me soigne [Internet]. Union régionale des professionnels de santé médecins libéraux auvergne-rhône-alpes; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://www.chu-st-etienne.fr/Reseau/reseau/elena/public/Grossesse/MedicamentGrossesse.pdf																	7	française			
	LB	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1			A4	389	65,4
	VB	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1						
(7)	Thomas C. Bien manger, bien bouger. « Toxoplasmose et grossesse: connaissances et comportements des femmes enceintes. » [Internet] [Mémoire de sage-femme]. [Nancy]: Faculté de Médecine Université Henri-Poincaré; 2011 [cité 5 janv 2019]. Disponible sur: http://docnum.univ-lorraine.fr/public/SCDMED_MESF_2011_THOMAS_CECILE.pdf																					
42	Toutes les chances + une : protégez votre enfant des risques liés à la consommation d'alcool [Internet]. ANPAA 38; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://www.adepafin.com/images/stories/adepafin/toutes_les_chances_une.pdf																	5,5	française			
	LB	0	0	0	0	1	0	1	AR	AR	1	1	0	AR	AR	1	6			1/6 A4	414	57,5
	VB	0	0	0	0	1	0	1	AR	AR	1	1	1	AR	AR	1						
43	Pendant la grossesse et pour mon bébé, il existe des consommations à risque [Internet]. 2016 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://reseaux-sante-ca.org/IMG/pdf/2016-01-plaquette_addiction_3volets_batversion_site_.pdf																	8	française			
	LB	0	1	1	0	1	0	1	AR	AR	1	1	1	AR	AR	1	6			1/3 A4	268	44,8
	VB	0	1	1	0	1	0	1	AR	AR	1	1	1	AR	AR	1						

44	La consultation préconceptionnelle : mettez toutes les chances de votre côté pour vivre sereinement votre grossesse [Internet]. Réseau Périnatalité Hainaut; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.perinatalite.org/fichs/12724.pdf																			4	française	
	LB	0	0	0	0	0	SO	1	NO	NO	1	1	0	NO	NO	1	1	A4	453			67
	VB	0	0	0	0	0	SO	1	NO	NO	1	1	0	NO	NO	1						
45	Vaccination et grossesse : les précautions avant, pendant et après [Internet]. Réseau Périnatalité Hainaut; 2019 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.perinatalite.org/fichs/10383.pdf																			5,5	française	
	LB	0	1	0	0	0	1	0	NO	NO	1	1	0	NO	NO	1	2	A4	920			53,2
	VB	0	1	0	0	1	1	0	NO	NO	1	1	0	NO	NO	1						
46	Alimentation : bien manger avant, pendant et après sa grossesse [Internet]. Réseau Périnatalité Hainaut; 2009 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.perinatalite.org/fichs/10393.pdf																			7	française	
	LB	0	1	0	1	1	0	1	NO	NO	1	1	0	NO	NO	1	1	A4	514			61,7
	VB	0	1	0	1	1	0	1	NO	NO	1	1	0	NO	NO	1						
47	Prévention des infections : prévenir la toxoplasmose et la listériose [Internet]. Réseau Périnatalité Hainaut; 2009 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.perinatalite.org/fichs/10404.pdf																			4,5	française	
	LB	0	1	0	0	0	0	1	NO	NO	0	1	0	NO	NO	1	1	A4	370			56
	VB	0	1	0	0	0	0	1	NO	NO	1	1	0	NO	NO	1						
48	Tabac et grossesse, les risques sur la santé de bébé [Internet]. Réseau Périnatalité Hainaut; 2009 [cité 4 janv 2019]. Disponible sur: https://www.perinatalite.org/fichs/10367.pdf																			8	française	
	LB	0	1	0	1	1	0	1	NO	NO	1	1	1	NO	NO	1	1	A4	297			57,7
	VB	0	1	0	1	1	0	1	NO	NO	1	1	1	NO	NO	1						
49	Alcool et grossesse, les risques sur la santé de bébé [Internet]. Réseau Périnatalité Hainaut; 2009 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.perinatalite.org/fichs/10371.pdf																			5	française	
	LB	0	1	0	0	1	0	1	NO	NO	1	0	0	NO	NO	1	1	A4	434			59,6
	VB	0	1	0	0	1	0	1	NO	NO	1	0	0	NO	NO	1						
50	Drogues et grossesse, les risques sur la santé de bébé [Internet]. Réseau Périnatalité Hainaut; 2009 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.perinatalite.org/fichs/10365.pdf																			7	française	
	LB	0	1	0	1	1	0	1	NO	NO	1	1	0	NO	NO	1	1	A4	374			55,8

	VB	0	1	0	1	1	0	1	NO	NO	1	1	0	NO	NO	1						
51	Médicaments et grossesse, les risques sur la santé de bébé [Internet]. Réseau Périnatalité Hainaut; 2009 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.perinatalite.org/fichs/10410.pdf																				7	française
	LB	0	1	0	1	1	0	1	NO	NO	1	1	0	NO	NO	1	1	A4	400	58,9		
	VB	0	1	0	1	1	0	1	NO	NO	1	1	0	NO	NO	1						
52	Listériose [Internet]. 2009 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://www.mypa.fr/mypa/WeceemFiles/_ROOT/File/Plaquettes_actualisees_2015/Alimentation/List%C3%A9riose.pdf																				6,5	française
	LB	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	A4	1084	49,4		
	VB	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1						
53	Grossesse et tabac [Internet]. Réseau MYPA; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://bit.ly/2tVeyX5																				8	française
	LB	0	0	0	1	1	1	1	AR	AR	1	1	1	AR	AR	1	6	1/6 A4	779	66,5		
	VB	0	0	0	1	1	1	1	AR	AR	1	1	1	AR	AR	1						
54	Le bébé, la grossesse et l'alcool [Internet]. Réseau MYPA; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://bit.ly/2NRsF9c																				4,5	française
	LB	0	0	0	0	1	0	1	AR	AR	1	0	0	AR	AR	1	4	A5	239	69,9		
	VB	0	0	0	0	1	0	1	AR	AR	1	1	0	AR	AR	1						
55	Que dois-je faire avant ou pendant ma grossesse [Internet]. Réseau de santé périnatal parisien; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://www.rspp.fr/documents/informations/gp/117-enceinte-projet-de-grossesse/83-enceinte-projet-de-grossesse																				6	française
	LB	0	0	0	0	1	SO	1	AR	AR	1	1	1	AR	AR	1	6	1/6 A4	1006	43,7		
	VB	0	0	0	0	1	SO	1	AR	AR	1	1	1	AR	AR	1						
(20)	Service Education Santé - Office de la naissance et de l'enfance. Projet de bébé? Une idée qui se prépare avant la conception [Internet]. Danièle Lecleir; [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: http://www.one.be/uploads/tx_ttproducts/datasheet/Visite_20preconceptionnelle_03.pdf																					
(19)	Association spina bifida belge francophone. Envie de bébé? Faites vos réserves d'acide folique [Internet]. Danièle Lecleir; 2005 [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: http://www.one.be/uploads/tx_ttproducts/datasheet/Depliant_LV_03.pdf																					

56	Ben Hamouda A. Alcool [Internet]. Gestaclic; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://gestaclic.fr/fichesconseils/afficheModal/premiereconsultation/modal/etape4_m2.html																	4,5	française		
	LB	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	A4			62	61,6
	VB	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1						
57	Ben Hamouda A. Auto-médication [Internet]. Gestaclic; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://gestaclic.fr/fichesconseils/afficheModal/premiereconsultation/modal/etape4_m6.html																	4	française		
	LB	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	A4			83	50,6
	VB	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1						
58	Ben Hamouda A. Cannabis et grossesse [Internet]. Gestaclic; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://gestaclic.fr/fichesconseils/afficheModal/premiereconsultation/modal/etape4_m4.html																	6,5	française		
	LB	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	A4			99	46,6
	VB	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1						
59	Ben Hamouda A. Hygiène alimentaire [Internet]. Gestaclic; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://gestaclic.fr/fichesconseils/afficheModal/premiereconsultation/modal/etape4_m1.html																	5	française		
	LB	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	A4			308	49
	VB	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1						
60	Ben Hamouda A. Tabac : risque et aide à l'arrêt [Internet]. Gestaclic; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://gestaclic.fr/fichesconseils/afficheModal/premiereconsultation/modal/etape4_m3.html																	7	française		
	LB	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	A4			144	65,5
	VB	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1						
61	Ben Hamouda A. Toxoplasmose : les règles d'hygiène [Internet]. Gestaclic; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://gestaclic.fr/fichesconseils/afficheModal/deuxiemeconsultation/modal/anomalie_m19.html																	5	française		
	LB	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	A4			108	54,6
	VB	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1						

11. Supports identifiés dans références bibliographiques et annexes

N°	Auteure	Références																			Moyenne	Nationalité
		QA1	QA2	QA3	QA4	QA5	QA6	QA7	QA8	QA9	QB1	QB2	QB3	QB4	QB5	QB6	C1	C2	C3	Kandel		
(34)	Vous avez un projet de bébé ? Pensez dès maintenant à la vitamine B9 [Internet]. INPES; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1429.pdf																					
62	L'acide folique : en consommez-vous suffisamment ? [Internet]. Agence de la santé publique du Canada; 2017 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/healthy-living/folic-acid/folic-acid-factsheet-fra.pdf																			8	canadienne	
	LB	0	1	1	0	1	0	1	AR	AR	1	1	1	AR	AR	1	1	A4	269			63
	VB	0	1	1	0	1	0	1	AR	AR	1	1	1	AR	AR	1						
63	Médicaments et drogues avant et pendant la grossesse [Internet]. La société des Gynécologues et Obstrétriciens du Canada; 2011 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.pregnancyinfo.ca/wp-content/uploads/2017/05/PDF_medicationsanddrugsinpregnancy_FRE.pdf																			7	canadienne	
	LB	0	1	0	0	1	1	0	NO	NO	1	1	1	NO	NO	1	2	A4	1601			57
	VB	0	1	0	0	1	1	0	NO	NO	1	1	1	NO	NO	1						
64	Immunisation avant et pendant la grossesse [Internet]. La société des Gynécologues et Obstrétriciens du Canada; 2010 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.pregnancyinfo.ca/wp-content/uploads/2017/05/PDF_immunization_FRE.pdf																			9	canadienne	
	LB	0	1	0	1	1	1	1	NO	NO	1	1	1	NO	NO	1	2	A4	1458			60,5
	VB	0	1	0	1	1	1	1	NO	NO	1	1	1	NO	NO	1						
65	Alcool pendant la grossesse [Internet]. La société des Gynécologues et Obstrétriciens du Canada; 2011 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.pregnancyinfo.ca/wp-content/uploads/2017/05/PDF_alcoholandpregnancy_FRE.pdf																			8	canadienne	
	LB	0	1	0	1	1	0	1	NO	NO	1	1	1	NO	NO	1	2	A4	1381			58,6
	VB	0	1	0	1	1	0	1	NO	NO	1	1	1	NO	NO	1						

66	Médicaments et grossesses : les bons réflexes [Internet]. Agence Nationale de Sécurité du Médicaments et des produits de santé; [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.anism.sante.fr/Dossiers/Medicaments-et-grossesse/Medicaments-et-grossesse/(offset)/0																8	française			
	LB	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5			A4	907	56,8
	VB	0	0	0	0	1	1	1	1	AR	1	1	1	AR	AR						

AR = Absence de réponse.

NO = Non obtenue.

SO = Sans objet

Annexe 6 : Récapitulatif des pages web incluses

1. **Medline** : pas de site web retrouvé
2. **Central** : pas de site web retrouvé
3. **Opengrey** : pas de site web retrouvé
4. **Sudoc** : pas de site web retrouvé
5. **Banque de Données de Santé Publique** : pas de site web retrouvé
6. **Google scholar** : pas de site web retrouvé
7. **Revue "Prescrire"** : pas de site web retrouvé
8. **Revue "Exercer"** : pas de site web retrouvé
9. **Google**

A. Recherche avec vocabulaire libre (1er temps)

N°	Auteure	Références										Moyenne	Nationalité
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q16	Kandel		
1	De Franssu A. Alcool avant la grossesse - Les dangers de l'alcool avant la grossesse - Envie d'enfant - Fertilité - Grossesse [Internet]. Doctissimo. 2017 [cité 20 janv 2019]. Disponible sur: http://www.doctissimo.fr/html/grossesse/avant/envie-enfant/articles/11040-alcool-avant-grossesse.htm										32	française	
	LB	4	2	4	3	5	4	4	3	4			59
	VB	2	2	4	3	5	4	4	3	2			

2	Blond B. Consultation préconceptionnelle - Check up avant grossesse [Internet]. Doctissimo. 2012 [cité 20 janv 2019]. Disponible sur: http://www.doctissimo.fr/html/grossesse/avant/envie-enfant/articles/11075-examen-preconceptionnel.htm										24	française	
	LB	3	3	5	1	2	3	1	4	3			55,6
	VB	2	4	5	1	3	3	1	2	2			
3	Maternéo. Se faire vacciner contre la rubéole, Rubéole et grossesse : vaccin indispensable ! [Internet]. Maternéo. [cité 15 janv 2019]. Disponible sur: https://www.materneo.com/grossesse/suivi-de-grossesse/se-faire-vacciner-contre-la-rubeole/rubeole-grossesse-vaccin.html										17,5	française	
	LB	2	3	4	1	1	1	1	3	3			61,3
	VB	1	1	3	1	1	2	1	3	3			
4	Nexus Santé. Médicaments et drogues – La santé avant la grossesse [Internet]. Santé avant grossesse. 2017 [cité 15 janv 2019]. Disponible sur: http://www.sante-avant-grossesse.ca/medications-and-drugs/										23,5	canadienne	
	LB	1	1	5	2	1	4	4	2	3			69,3
	VB	1	1	5	1	1	4	4	4	3			
5	Partenamut. Quels vaccins avant et pendant la grossesse ? [Internet]. Partenamut. 2017 [cité 15 janv 2019]. Disponible sur: http://www.partenamut.be/fr/blog-sante-et-bien-etre/quels-vaccins-avant-et-pendant-grossesse										25,5	belge	
	LB	4	4	4	1	2	4	3	2	3			63
	VB	2	3	4	1	2	4	3	2	3			
6	Dreyfus M. Pourquoi consulter un médecin avant une grossesse ? [Internet]. Le Figaro. 2013 [cité 15 janv 2019]. Disponible sur: http://sante.lefigaro.fr/actualite/2013/05/31/20636-pourquoi-consulter-medecin-avant-grossesse										24,5	française	
	LB	2	3	4	1	2	3	2	3	4			48,7
	VB	3	4	4	1	2	3	1	3	4			

7	Lansac J. La consultation préconceptionnelle [Internet]. CNGOF - Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Fr. 2016 [cité 15 janv 2019]. Disponible sur: http://www.cngof.fr/grossesse/197-la-consultation-preconceptionnelle-2										26,5	française	
	LB	4	4	4	1	1	3	1	5	4			53,8
	VB	4	4	3	1	1	3	1	5	4			
8	Deiller V. 7 rendez-vous préconceptionnels à ne pas négliger ! [Internet]. Laurence Pernoud. 2016 [cité 20 janv 2019]. Disponible sur: https://www.laurencepernoud.com/conception/sante-couple/7-rendez-vous-preconceptionnels-a-ne-pas-negliger.html										30,5	française	
	LB	2	3	4	2	5	4	5	2	4			58
	VB	3	3	3	2	5	4	5	2	3			
9	Satara-Barko C. Gynécologue : Visite préconceptionnelle pour une envie de bébé [Internet]. parents. 2013 [cité 15 janv 2019]. Disponible sur: https://www.parents.fr/envie-de-bebe/tomber-enceinte/projet-de-grossesse-tout-sur-la-visite-preconceptionnelle-79533										25,5	française	
	LB	2	4	5	2	2	3	2	4	3			61,5
	VB	2	3	5	2	2	3	1	3	3			
10	Harvey T. La consultation préconceptionnelle : une étape importante [Internet]. Le journal des femmes. 2012 [cité 15 janv 2019]. Disponible sur: https://www.journaldesfemmes.fr/maman/grossesse/1125990-la-consultation-preconceptionnelle-une-etape-importante/										21	française	
	LB	2	3	4	1	2	3	1	2	3			67
	VB	2	3	4	1	2	3	1	2	3			
11	French Poupon. L'intérêt de la consultation préconceptionnelle [Internet]. In Utero, la santé commence ici. 2018 [cité 15 janv 2019]. Disponible sur: https://frenchpoupon.fr/blog/consultation-preconceptionnelle/										32	française	
	LB	3	4	5	3	4	2	5	2	4			64,9
	VB	3	4	5	2	5	2	5	3	3			

12	Union Professionnelle des Sages-Femmes Belges UpSfb. Consultation préconceptionnelle [Internet]. Union Professionnelle des Sages-Femmes Belges. [cité 15 janv 2019]. Disponible sur: https://sage-femme.be/parents/avant-pendant-et-apres-grossesse/consultation-preconceptionnelle-2/										16	belge	
	LB	1	1	4	1	1	2	1	2	2			61,6
	VB	1	1	5	1	1	3	1	2	2			
13	Bernabeu R. Consultation Préconceptionnelle [Internet]. Instituto Bernabeu. 2017 [cité 20 janv 2019]. Disponible sur: /fr/ib/consultation-preconceptionnelle/										16	espagnole	
	LB	3	2	2	1	1	1	1	2	2			47,9
	VB	2	3	3	1	1	2	1	2	2			
14	Batarec A. La consultation préconceptionnelle desir-de-grossesse etre-enceinte-devenir-maman [Internet]. Mon portail grossesse. [cité 20 janv 2019]. Disponible sur: http://www.mon-portail-grossesse.fr/etre-enceinte-devenir-maman/desir-de-grossesse/la-consultation-preconceptionnelle.html										26,5	française	
	LB	3	4	5	3	1	3	1	3	4			44,6
	VB	3	4	5	2	1	3	1	3	4			
15	Rédaction E-santé. Vous projetez de faire un bébé : commencez par la consultation préconceptionnelle [Internet]. E-Santé. 2014 [cité 20 janv 2019]. Disponible sur: https://www.e-sante.fr/vous-projetez-faire-bebe-commencez-par-consultation-preconceptionnelle/actualite/698										28,5	française	
	LB	2	3	4	2	4	5	1	3	4			48,1
	VB	2	3	5	2	5	4	1	3	4			
16	Bébés et Mamans. Consultation préconceptionnelle : qu'est-ce que c'est ? [Internet]. Bébés et Mamans. [cité 20 janv 2019]. Disponible sur: https://www.bebesetmamans.com/etre-enceinte/envie-de-bebe/6736-consultation-preconceptionnelle										15	française	
	LB	3	2	2	1	1	2	1	1	2			67,8
	VB	3	2	2	1	1	2	1	1	2			

17	Faure G. Préconception [Internet]. Giuliana Faure Sage-femme Paris 7. [cité 20 janv 2019]. Disponible sur: http://www.sage-femme-paris.fr/gynécologie/consultation-préconceptionnelle/										13,5	française
	LB	1	1	3	1	1	1	1	2	3		
	VB	1	1	3	1	1	1	1	2	2		

45,9

B. Recherche par mots-clefs (2ème temps)

N°	Auteure	Références										Moyenne	Nationalité
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q16	Kandel		
18	Maman pour la vie. Pour bien préparer votre grossesse [Internet]. Mamanpourlavie. 2016 [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://www.mamanpourlavie.com/desir-enfant/preconception-et-conception/239-pour-bien-preparer-votre-grossesse.html										27,5	canadienne	
	LB	2	4	4	1	2	3	4	3	3			64,5
	VB	2	4	5	2	2	3	4	3	4			
19	Femmes d’Aujourd’hui Mamans. 7 choses à faire absolument avant de tomber enceinte [Internet]. Femmes d’Aujourd’hui Mamans. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://mamans.femmesdaujourd'hui.be/grossesse/7-choses-a-faire-absolument-avant-de-tomber-enceinte/										18,5	belge	
	LB	2	2	3	1	1	2	1	3	3			60,9
	VB	2	3	5	1	1	1	1	2	3			
20	Bontridder I. Comment bien préparer sa grossesse : 4 précieux conseils [Internet]. au féminin. 2017 [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://www.aufeminin.com/grossesse/comment-bien-preparer-sa-grossesse-4-precieux-conseils-s2249122.html										21	française	
	LB	4	3	3	1	2	2	1	3	2			70,2
	VB	4	2	4	1	2	2	1	3	2			

21	Blankoff R. Préparer sa grossesse 9 mois avant : quelle alimentation adopter ? [Internet]. Passeport santé. 2013 [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Dossiers/DossierComplexe.aspx?doc=preparer-grossesse-alimentation										26,5	française	
	LB	3	2	4	3	5	4	1	2	3			56,5
	VB	2	3	3	3	5	4	1	2	3			
22	Gautier F. Envie de bébé : check-list pré-grossesse avant d'avoir un bébé [Internet]. magicmaman. 2018 [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://www.magicmaman.com/,la-check-list-de-la-pre-grossesse,388,1234511.asp										23	française	
	LB	4	3	5	1	2	3	1	2	3			63,1
	VB	3	2	5	1	2	3	1	2	3			
23	Mygrossesse. Préparer sa grossesse : 10 trucs avant de tomber enceinte [Internet]. Mygrossesse. 2015 [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://www.mygrossesse.com/etre-enceinte/preparer-sa-grossesse-3480.html										24	française	
	LB	3	4	5	1	1	3	1	3	4			51,6
	VB	3	4	5	1	1	2	1	3	3			
24	baby center. Préparer votre corps à une grossesse [Internet]. Babycenter. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://www.babycenter.fr/a6300122/pr%C3%A9parer-votre-corps-%C3%A0-une-grossesse										29,5	française	
	LB	4	4	4	1	1	3	5	3	4			59,6
	VB	3	4	5	1	1	4	5	3	4			
(2)	Blond B. Consultation préconceptionnelle - Check up avant grossesse [Internet]. Doctissimo. 2012 [cité 20 janv 2019]. Disponible sur: http://www.doctissimo.fr/html/grossesse/avant/envie-enfant/articles/11075-examen-preconceptionnel.html												

25	Desmichelle S. Que faut-il vérifier avant de débiter une grossesse ? [Internet]. Sciences et Avenir. 2016 [cité 18 janv 2019]. Disponible sur: https://www.sciencesetavenir.fr/sante/grossesse/que-faut-il-verifier-avant-de-debuter-une-grossesse_28568										31	française	
	LB	4	4	5	2	3	4	1	4	4			53,6
	VB	4	4	5	2	2	3	4	3	4			
26	Gautier F, De Faÿ C. La consultation préconceptionnelle : les examens à faire avant d’avoir un bébé [Internet]. Magicmaman. 2018 [cité 18 janv 2019]. Disponible sur: https://www.magicmaman.com/avant-la-grossesse-les-examens-preconceptionnels,388,1721409.asp										29	française	
	LB	4	4	5	2	2	3	3	4	3			64,4
	VB	4	4	5	1	2	4	1	3	4			
(9)	Satara-Barko C. Gynécologue : Visite préconceptionnelle pour une envie de bébé [Internet]. parents. 2013 [cité 15 janv 2019]. Disponible sur: https://www.parents.fr/envie-de-bebe/tomber-enceinte/projet-de-grossesse-tout-sur-la-visite-preconceptionnelle-79533												
27	Martory J. L’examen de préconception : indispensable avant de faire un bébé [Internet]. Passeport santé. 2017 [cité 18 janv 2019]. Disponible sur: https://www.passeportsante.net/fr/grossesse/Fiche.aspx?doc=examen-conception-projet-bebe										20	française	
	LB	1	1	5	2	2	3	1	2	3			47,9
	VB	1	1	5	1	2	3	1	3	3			
(11)	French Poupon. L’intérêt de la consultation préconceptionnelle [Internet]. In Utero, la santé commence ici. 2018 [cité 15 janv 2019]. Disponible sur: https://frenchpoupon.fr/blog/consultation-preconceptionnelle/												
28	Martory J. Les vaccins à mettre à jour avant la grossesse [Internet]. Passeport santé. 2017 [cité 18 janv 2019]. Disponible sur: https://www.passeportsante.net/fr/grossesse/Fiche.aspx?doc=vaccins-grossesse										22	française	
	LB	1	1	4	2	2	3	1	4	3			62,3
	VB	1	1	5	2	2	3	1	4	4			

29	Costisella A. Les vaccins à recevoir avant la grossesse [Internet]. Mamanpourlavie. 2018 [cité 18 janv 2019]. Disponible sur: https://www.mamanpourlavie.com/desir-enfant/preconception-et-conception/10633-les-vaccins-a-recevoir-avant-la-grossesse.shtml										26,5	canadienne	
	LB	4	4	5	2	2	3	1	5	3			63,3
	VB	3	4	4	2	2	2	1	3	3			
30	Bouche P. Grossesse et projet de grossesse [Internet]. vaccination info service. 2018 [cité 18 janv 2019]. Disponible sur: https://vaccination-info-service.fr/La-vaccination-au-cours-de-la-vie/Grossesse-et-projet-de-grossesse										24	française	
	LB	4	2	4	1	2	3	3	2	3			60,1
	VB	4	3	5	1	2	3	1	2	3			
31	Doray C-A. Acide folique et grossesse [Internet]. Passeport santé. 2017 [cité 21 janv 2019]. Disponible sur: https://www.passeportsante.net/fr/grossesse/Fiche.aspx?doc=acide-folique-grossesse										19,5	française	
	LB	1	1	3	2	2	3	1	3	3			48,8
	VB	1	1	4	2	2	3	1	3	3			
32	Martory J. A quoi sert l'acide folique ou vitamine B9 ? [Internet]. Magic maman. 2018 [cité 21 janv 2019]. Disponible sur: https://www.magicmaman.com/,acide-folique,2423477.asp										28	française	
	LB	3	4	5	2	2	3	3	4	2			56,2
	VB	3	4	5	2	2	3	1	4	4			
33	Levy L. De l'acide folique (vitamine B9) avant la grossesse pour le développement fœtus... [Internet]. Top Santé. 2016 [cité 21 janv 2019]. Disponible sur: https://www.topsante.com/maman-et-enfant/conception/tomber-enceinte/acide-folique-607264										32,5	française	
	LB	4	4	5	2	5	1	3	4	3			48,2
	VB	2	3	5	5	5	2	4	4	4			

34	Vaineau A-L. Acide folique : Conception, grossesse. A quoi sert l'acide folique ? [Internet]. parents. 2018 [cité 21 janv 2019]. Disponible sur: https://www.parents.fr/envie-de-bebe/tomber-enceinte/envie-dun-bebe-prenez-des-folates-acide-folique-ou-vitamine-b9-78612										24,5	française
	LB	4	3	4	1	2	3	1	4	2		
	VB	3	4	5	1	2	3	1	3	3		
35	Ker Armel N. Acide folique et grossesse - Folates pour prévenir les malformations en périconception et enceinte [Internet]. Doctissimo. 2018 [cité 21 janv 2019]. Disponible sur: http://www.doctissimo.fr/html/grossesse/avant/envie-enfant/articles/11073-prevention-malformations-folates.htm										26	française
	LB	3	4	5	1	2	3	1	5	3		
	VB	3	3	5	1	1	4	1	4	3		
36	Soins de nos enfants. Vous songez à devenir enceinte? Prenez de l'acide folique [Internet]. Soins de nos enfants. 2017 [cité 21 janv 2019]. Disponible sur: https://www.soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/folic_acid										30,5	canadienne
	LB	3	3	4	1	2	4	5	4	4		
	VB	2	4	5	1	2	4	5	4	4		

10.Site institutionnels

N°	Auteure	Références										Moyenne	Nationalité
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q16	Kandel		
(7)	Lansac J. La consultation préconceptionnelle [Internet]. CNGOF - Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Fr. 2016 [cité 15 janv 2019]. Disponible sur: http://www.cngof.fr/grossesse/197-la-consultation-preconceptionnelle-2												

37	Anses. Toxoplasmose [Internet]. Anses - Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail. 2016 [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: https://www.anses.fr/fr/content/toxoplasmose										30,5	française	
	LB	4	3	4	1	2	4	4	3	4			
	VB	4	4	4	2	2	4	4	4	4			
											45,2		
38	Anses. Listériose [Internet]. Anses - Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail. 2016 [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: https://www.anses.fr/fr/content/list%C3%A9riose										30	française	
	LB	4	4	5	1	2	3	3	4	4			
	VB	4	4	5	1	2	4	4	3	3			
											46,2		
39	Société des obstétriciens et gynécologues de Canada. Acide folique [Internet]. Info Grossesse. [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: https://www.pregnancyinfo.ca/fr/before-you-conceive/your-health-prior-to-pregnancy/folic-acid/										21	canadienne	
	LB	1	1	4	1	1	3	4	3	3			
	VB	1	1	4	1	1	3	4	3	3			
											64,2		
40	Société des obstétriciens et gynécologues de Canada. Médicaments et drogues avant la grossesse [Internet]. Info Grossesse. [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: https://www.pregnancyinfo.ca/fr/before-you-conceive/your-health-prior-to-pregnancy/medications-and-drugs-before-pregnancy/										20,5	canadienne	
	LB	1	1	4	1	1	2	5	2	3			
	VB	1	1	4	1	1	2	5	3	3			
											60,6		
41	Société des obstétriciens et gynécologues de Canada. Les vaccins [Internet]. Info Grossesse. [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: https://www.pregnancyinfo.ca/fr/before-you-conceive/your-health-prior-to-pregnancy/vaccinations/										20	canadienne	
	LB	1	1	4	1	1	3	5	3	3			
	VB	1	1	4	1	1	3	1	3	3			
											65		

42	Naître et grandir. La grossesse et la consommation d'alcool [Internet]. Naître et grandir. 2013 [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: https://naitreetgrandir.com/fr/grossesse/sante-bien-etre/fiche.aspx?doc=grossesse-consommation-alcool										32,5	canadienne
	LB	3	4	5	2	2	4	5	4	3		
	VB	3	4	5	2	2	4	5	4	4		
43	Naître et grandir. Le cannabis durant la grossesse [Internet]. Naître et grandir. 2018 [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: https://naitreetgrandir.com/fr/grossesse/sante-bien-etre/fiche.aspx?doc=cannabis-droque-durant-grossesse										29,5	canadienne
	LB	3	4	5	1	1	4	4	3	4		
	VB	3	4	5	1	2	4	5	3	3		
44	Naître et grandir. Grossesse et infections alimentaires: la listériose et la toxoplasmose [Internet]. Naître et grandir. 2012 [cité 10 janv 2019]. Disponible sur: https://naitreetgrandir.com/fr/grossesse/sante-bien-etre/fiche.aspx?doc=grossesse-infections-alimentaires-listeriose-toxoplasmose										28,5	canadienne
	LB	4	4	5	2	2	4	1	3	4		
	VB	3	3	5	2	2	5	2	2	4		
45	Société des obstétriciens et gynécologues du Canada [Internet]. [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.sogc.org/fr/ressources-et-publications/brochures-deducation-publique.html?id=2										29,5	canadienne
	LB	3	4	5	1	1	3	4	4	4		
	VB	3	4	5	1	1	3	4	5	4		

46	Société des obstétriciens et gynécologues du Canada [Internet]. [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.sogc.org/fr/ressources-et-publications/brochures-deduction-publique.html?id=9										28	canadienne	
	LB	3	4	5	1	1	3	4	3	4			56,7
	VB	3	3	5	1	1	3	4	4	4			
47	Société des obstétriciens et gynécologues du Canada [Internet]. [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.sogc.org/fr/ressources-et-publications/brochures-deduction-publique.html?id=7										28	canadienne	
	LB	3	3	4	2	1	3	3	4	4			51,8
	VB	3	4	5	1	1	3	3	5	4			
48	Société des obstétriciens et gynécologues du Canada [Internet]. [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.sogc.org/fr/ressources-et-publications/brochures-deduction-publique.html?id=11										28	canadienne	
	LB	3	4	4	1	1	3	3	5	4			61,3
	VB	3	4	4	1	1	3	3	5	4			
49	Société des obstétriciens et gynécologues du Canada [Internet]. [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.sogc.org/fr/ressources-et-publications/brochures-deduction-publique.html?id=13										26	canadienne	
	LB	3	4	5	1	1	3	2	3	3			57,4
	VB	3	4	5	1	1	3	3	4	3			
(15)	Rédaction E-santé. Vous projetez de faire un bébé : commencez par la consultation préconceptionnelle [Internet]. E-Santé. 2014 [cité 20 janv 2019]. Disponible sur: https://www.e-sante.fr/vous-projetez-faire-bebe-commencez-par-consultation-preconceptionnelle/actualite/698												

50	Perinat-France. La toxoplasmose et la listériose [Internet]. Perinat-France. [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.perinat-france.org/article/la-toxoplasmose-et-la-list%C3%A9riose										25,5	française	
	LB	3	4	4	2	1	4	1	5	3			48,7
	VB	2	3	4	2	1	4	1	4	3			
51	Manger Bouger. Les folates [Internet]. Manger Bouger. [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://www.mangerbouger.fr/Manger-Mieux/Manger-mieux-a-tout-age/Futures-mamans/Avant-la-grossesse/Les-folates										21,5	française	
	LB	3	2	4	1	1	3	1	3	3			63,4
	VB	3	2	5	1	1	4	1	2	3			
52	Manger Bouger. Risques toxicologiques [Internet]. Manger Bouger. [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://www.mangerbouger.fr/Manger-Mieux/Manger-mieux-a-tout-age/Futures-mamans/Avant-la-grossesse/Risques-toxicologiques										24,5	française	
	LB	2	3	5	1	1	3	4	3	3			57,8
	VB	1	1	5	1	1	4	4	3	4			
53	Réseau Bourgogne. Alimentation : la supplémentation [Internet]. Femmes et enfants. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: http://femmeetenfant.net/scripts/article.php?id_art=50										16,5	française	
	LB	1	1	3	1	2	3	1	2	2			58,2
	VB	1	1	4	1	2	3	1	2	2			

54	Réseau Bourgogne. Tabac et grossesse - Tout le monde fume ! [Internet]. Femmes et enfants. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: http://femmeetenfant.net/scripts/article.php?id_art=56										20	française	
	LB	1	1	5	1	2	3	1	3	3			67,8
	VB	1	1	5	1	2	3	1	3	3			
55	Réseau Bourgogne. Tabac et grossesse - Et un joint ? [Internet]. Femmes et enfants. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: http://femmeetenfant.net/scripts/article.php?id_art=60										16	française	
	LB	1	1	3	1	2	2	1	3	2			78,3
	VB	1	1	3	1	2	2	1	3	2			
56	Réseau Bourgogne. Alcool et grossesse - L'alcool [Internet]. Femmes et enfants. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: http://femmeetenfant.net/scripts/article.php?id_art=61										24,5	française	
	LB	1	1	5	1	2	3	1	4	4			61,5
	VB	2	3	5	2	5	3	1	3	3			
57	Réseau Périnatal d'Ille et Vilaine. Tabac et Grossesse [Internet]. Réseau Bien naître en Ille et Vilaine. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://perinat35.org/pages/tabac-et-grossesse-271.php										22	française	
	LB	1	1	4	1	1	4	4	3	3			56,8
	VB	1	1	4	1	1	3	5	2	4			
58	Réseau Périnatal d'Ille et Vilaine. Alcool et Grossesse [Internet]. Réseau Bien naître en Ille et Vilaine. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://perinat35.org/pages/alcool-et-grossesse-273.php										22	française	
	LB	1	1	4	1	1	4	4	3	3			57,5
	VB	1	1	4	1	1	3	5	3	3			

59	Réseau Périnatal d'Ille et Vilaine. Toxicomanie et grossesse [Internet]. Réseau Bien naître en Ille et Vilaine. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://perinat35.org/pages/toxicomanie-et-grossesse-274.php										22,5	française	
	LB	1	1	4	1	1	4	4	3	3			56,5
	VB	1	1	4	1	1	3	5	4	3			
60	Réseau périnatal 22. Les recommandations [Internet]. Réseau périnatal Côtes d'Armor. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: http://www.adepafin.com/index.php?option=com_content&task=view&id=26&Itemid=171										21,5	française	
	LB	1	1	4	1	1	3	3	4	3			48,2
	VB	1	1	5	1	1	3	5	2	3			
61	Réseau de Périnatalité Calvados Manche Orne. Alcool et Grossesse [Internet]. Réseau de Périnatalité Calvados Manche Orne. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://www.perinatbn.org/accueil-grossesse/prevention-des-risques/alcool-tabac-drogues-et-medicaments/										27,5	française	
	LB	2	4	5	1	1	3	4	4	4			40,6
	VB	2	3	5	1	1	3	5	3	4			
62	Réseau de Périnatalité Calvados Manche Orne. Cannabis et Grossesse [Internet]. Réseau de Périnatalité Calvados Manche Orne. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://www.perinatbn.org/accueil-grossesse/prevention-des-risques/cannabis-et-grossesse/										28	française	
	LB	2	4	5	2	1	4	4	3	4			61,6
	VB	2	3	5	1	1	3	5	3	4			
63	Réseau de Périnatalité Calvados Manche Orne. Cocaïne et Grossesse [Internet]. Réseau de Périnatalité Calvados Manche Orne. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://www.perinatbn.org/accueil-grossesse/prevention-des-risques/cocaine-et-grossesse/										27,5	française	
	LB	2	4	5	2	1	3	4	3	4			55,5

	VB	2	3	5	1	1	3	5	3	4			
64	Réseau de Périnatalité Calvados Manche Orne. Héroïne et Grossesse [Internet]. Réseau de Périnatalité Calvados Manche Orne. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://www.perinatbn.org/accueil-grossesse/prevention-des-risques/heroine-et-grossesse/											22,5	française
	LB	1	1	3	2	1	3	3	4	3	58,7		
	VB	1	1	4	1	1	3	5	5	3			
65	Réseau de Périnatalité Calvados Manche Orne. Toxoplasmose [Internet]. Réseau de Périnatalité Calvados Manche Orne. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://www.perinatbn.org/accueil-grossesse/prevention-des-risques/toxo/											24,5	française
	LB	2	4	4	1	1	3	1	4	4	64,4		
	VB	2	3	4	1	1	3	4	3	4			
66	Réseau de Périnatalité Calvados Manche Orne. Tabac et Grossesse [Internet]. Réseau de Périnatalité Calvados Manche Orne. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://www.perinatbn.org/accueil-grossesse/prevention-des-risques/tabac-et-grossesse/											26,5	française
	LB	3	4	4	2	1	4	4	3	3	25,4		
	VB	3	3	3	1	1	3	5	3	3			
67	Réseau de Périnatalité Calvados Manche Orne. Médicaments et Grossesse [Internet]. Réseau de Périnatalité Calvados Manche Orne. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://www.perinatbn.org/accueil-grossesse/prevention-des-risques/medicaments-et-grossesse/											21,5	française
	LB	4	4	4	1	1	3	1	2	2	53,6		
	VB	3	3	4	1	1	3	1	2	3			
68	Simenel J-L, Sionville S. Démarche préconceptionnelle [Internet]. Réseau Périnatalité Hainaut. 2018 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.reseaux-perinat-hn.com/conseils-aux-parents/gynecologie/demarche-preconceptionnelle											23,5	française
	LB	1	1	5	2	3	3	1	3	4	51,1		
	VB	1	1	4	2	3	4	1	4	4			

69	Simenel J-L, Sionville S. Tabac [Internet]. Réseau Périnatalité Hainaut. 2018 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.reseaux-perinat-hn.com/conseils-aux-parents/grossesse/prevention/tabac/										28,5	française
	LB	1	1	5	2	3	3	5	4	4		
	VB	1	1	5	2	3	4	5	4	4		
70	Simenel J-L, Sionville S. Cannabis [Internet]. Réseau Périnatalité Hainaut. 2017 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.reseaux-perinat-hn.com/conseils-aux-parents/grossesse/prevention/cannabis										26,5	française
	LB	1	1	5	2	2	4	5	3	3		
	VB	1	1	5	2	3	4	5	3	3		
71	Simenel J-L, Sionville S. Alcool [Internet]. Réseau Périnatalité Hainaut. 2017 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.reseaux-perinat-hn.com/conseils-aux-parents/grossesse/prevention/alcool										29,5	française
	LB	1	1	5	2	2	4	5	5	4		
	VB	1	1	5	2	3	4	5	5	4		
72	Simenel J-L, Sionville S. Autres drogues [Internet]. Réseau Périnatalité Hainaut. 2017 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.reseaux-perinat-hn.com/conseils-aux-parents/grossesse/prevention/autres-drogues/										28,5	française
	LB	1	1	5	2	2	3	5	5	4		
	VB	1	1	4	2	3	4	5	5	4		
73	Simenel J-L, Sionville S. Vaccination [Internet]. Réseau Périnatalité Hainaut. 2018 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.reseaux-perinat-hn.com/conseils-aux-parents/grossesse/prevention/vaccination										27	française
	LB	1	1	4	2	3	4	5	3	4		

	VB	1	1	5	2	3	4	5	3	3			
74	Simenel J-L, Sionville S. Infections [Internet]. Réseau Périnatalité Hainaut. 2018 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.reseaux-perinat-hn.com/conseils-aux-parents/grossesse/prevention/infections/											28,5	française
	LB	1	1	5	2	3	4	5	4	4	60,2		
	VB	1	1	4	2	3	4	5	4	4			
75	Réseau Périnatal Picardie. Addiction [Internet]. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: http://resoperipic.fr/grossesse/addiction/											17,5	française
	LB	2	2	3	1	1	2	1	2	2	62,9		
	VB	3	2	4	1	1	3	1	2	2			
76	Réseaux de Santé de Champagne-Ardenne. Tabac et grossesse [Internet]. Réseaux de Santé de Champagne-Ardenne. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://reseaux-sante-ca.org/?Tabac-et-grossesse											31,5	française
	LB	4	4	5	1	1	3	5	4	4	45,4		
	VB	3	4	5	2	1	3	5	5	4			
77	Réseau de Périnatalité de Sud de l'Île de France. Pendant la grossesse : tabac, alcool, cannabis, et autres addictions [Internet]. Périnatal IF Sud. 2011 [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: http://www.perinatifsud.org/fr/pendant-la-grossesse/prevention-et-preparation/tabac-alcool-cannabis-et-autres-addictions											24,5	française
	LB	1	1	5	1	2	3	4	4	4	49,3		
	VB	1	1	5	1	2	3	4	3	4			
78	Réseau Périnatal du Val d'Oise. Addictions et grossesse [Internet]. Réseau Périnatal du Val d'Oise. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://www.rpvo.org/addictions-et-grossesse											30,5	française
	LB	4	4	5	1	1	3	5	4	4	49,9		
	VB	3	4	5	1	1	3	5	4	4			

79	Réseau Périnatal du Val de Marne. Vous avez un projet de grossesse ? Pensez à consulter votre médecin traitant, un gynécologue ou une sage-femme. [Internet]. Réseau Périnatal du Val de Marne. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://www.rpvm.fr/espacepatients/projet-de-grossesse										28,5	française
	LB	3	4	4	1	1	3	4	5	4		
	VB	3	4	5	2	1	3	5	2	3		
80	Réseau Périnatal du Val de Marne. Lutte contre les violences faites aux femmes [Internet]. Réseau Périnatal du Val de Marne. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://www.rpvm.fr/espacepatients/Vuln%C3%A9rabilit%C3%A9s										28,5	française
	LB	1	1	5	2	5	4	5	3	3		
	VB	1	1	3	2	5	4	5	4	3		
81	Réseau Périnatal du Val de Marne. Addiction avant la grossesse [Internet]. Réseau Périnatal du Val de Marne. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: https://www.rpvm.fr/espacepatients/Accompagnement%20d%27une%20addiction%20										31	française
	LB	4	4	5	1	1	3	4	5	4		
	VB	3	4	5	1	1	3	5	5	4		
82	Office de la Naissance et de l'Enfance. Envie d'un enfant? [Internet]. ONE. [cité 16 janv 2019]. Disponible sur: http://www.one.be/parents/envie-d-un-enfant/										24	belge
	LB	3	3	4	1	1	3	3	2	3		
	VB	3	3	5	1	1	3	4	2	3		
83	AMELI. Une alimentation équilibrée pendant la grossesse [Internet]. AMELI.fr pour les assurés. 2019 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/grossesse/alimentation-grossesse										33,5	française
	LB	3	4	4	2	5	4	5	3	4		
	VB	3	4	5	1	5	3	5	3	4		
84	AMELI. Conduites à risque et intoxication par le plomb durant la grossesse [Internet]. AMELI.fr pour les assurés. 2018 [cité 17 janv 2019]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/grossesse-difficultes/conduites-risques-intoxication-plomb										35	française

	<i>LB</i>	3	4	5	2	5	4	5	4	4	65,3		
	<i>VB</i>	3	4	5	1	5	3	5	4	4			

11. Supports identifiés dans références bibliographiques et annexes

N°	Auteure	Références										Moyenne	Nationalité
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q16	Kandel		
85	Famili-Magicmaman. Toxoplasmose et grossesse : se protéger enceinte [Internet]. Magicmaman.com. [cité 17 janv 2019]. Disponible sur: https://www.magicmaman.com/toxoplasmose-et-grossesse-se-proteger-enceinte,3371646.asp										66	31	française
	<i>LB</i>	4	4	5	1	1	3	4	5	4			
	<i>VB</i>	4	4	5	1	1	3	4	5	4			
86	Bébé arrive. Toxoplasmose et grossesse [Internet]. Bébé arrive ! 2003 [cité 17 janv 2019]. Disponible sur: http://www.bebe-arrive.com/toxoplas.htm										66	27,5	française
	<i>LB</i>	4	4	4	1	2	3	1	4	3			
	<i>VB</i>	4	4	5	1	2	3	1	5	4			
87	SevenMice. Toxoplasmose et grossesse [Internet]. Médecine et santé. [cité 17 janv 2019]. Disponible sur: http://www.medecine-et-sante.com/sexualitereproduction/toxogrossesse.html										65,7	23	française
	<i>LB</i>	3	3	3	1	1	3	1	4	3			
	<i>VB</i>	3	4	5	1	1	2	1	4	3			
88	Rédaction E-sante. Toxoplasmose et grossesse : la prévention existe, reste à l'appliquer ! [Internet]. E-Santé. 2014 [cité 17 janv 2019]. Disponible sur: https://www.e-sante.fr/toxoplasmose-grossesse-prevention-existe-reste-appliquer/actualite/1512											34,5	française

	<i>LB</i>	3	4	5	5	5	3	1	3	4	53,4		
	<i>VB</i>	4	4	5	5	5	3	1	5	4			
89	Nexus Santé. Alcool – La santé avant la grossesse [Internet]. La santé avant la grossesse. Prévoyez-vous avoir un bébé ? [cité 17 janv 2019]. Disponible sur: http://www.sante-avant-grossesse.ca/alcohol/											23,5	canadienne
	<i>LB</i>	1	1	5	1	1	3	5	4	4	73		
	<i>VB</i>	1	1	5	1	1	3	5	2	3			
90	Nexus Santé. Tabagisme – La santé avant la grossesse [Internet]. La santé avant la grossesse. Prévoyez-vous avoir un bébé ? [cité 17 janv 2019]. Disponible sur: http://www.sante-avant-grossesse.ca/tobacco/											23	canadienne
	<i>LB</i>	1	1	5	1	1	3	5	3	3	75,3		
	<i>VB</i>	1	1	5	1	1	3	5	3	3			
91	Nexus Santé. Poids santé – La santé avant la grossesse [Internet]. La santé avant la grossesse. Prévoyez-vous avoir un bébé ? [cité 17 janv 2019]. Disponible sur: http://www.sante-avant-grossesse.ca/healthy-weight/											22,5	canadienne
	<i>LB</i>	1	1	5	1	1	3	5	3	3	72,9		
	<i>VB</i>	1	1	4	1	1	3	5	3	3			
92	Nexus Santé. Alimentation saine – La santé avant la grossesse [Internet]. La santé avant la grossesse. Prévoyez-vous avoir un bébé ? [cité 17 janv 2019]. Disponible sur: http://www.sante-avant-grossesse.ca/healthy-eating/											22,5	canadienne
	<i>LB</i>	1	1	4	1	1	3	5	3	4	64,7		
	<i>VB</i>	1	1	5	1	1	3	5	2	3			
93	Nexus Santé. Activité physique – La santé avant la grossesse [Internet]. La santé avant la grossesse. Prévoyez-vous avoir un bébé ? [cité 17 janv 2019]. Disponible sur: http://www.sante-avant-grossesse.ca/physical-activity/											24	canadienne

	<i>LB</i>	1	1	5	2	1	3	5	3	4	70,4		
	<i>VB</i>	1	1	5	1	1	3	5	3	3			
94	Nexus Santé. Stress et mieux-être – La santé avant la grossesse [Internet]. La santé avant la grossesse. Prévoyez-vous avoir un bébé ? [cité 17 janv 2019]. Disponible sur: http://www.sante-avant-grossesse.ca/stress-and-well-being/											28	canadienne
	<i>LB</i>	3	4	5	1	1	3	5	3	4	71,6		
	<i>VB</i>	3	3	5	1	1	3	4	3	4			
95	Nexus Santé. Infections transmises sexuellement – La santé avant la grossesse [Internet]. La santé avant la grossesse. Prévoyez-vous avoir un bébé ? [cité 17 janv 2019]. Disponible sur: http://www.sante-avant-grossesse.ca/sexually-transmitted-infections/											23	canadienne
	<i>LB</i>	1	1	5	1	1	3	5	3	3	63,6		
	<i>VB</i>	1	1	5	1	1	3	5	3	3			
96	Nexus Santé. Relations saines et sécuritaires – La santé avant la grossesse [Internet]. La santé avant la grossesse. Prévoyez-vous avoir un bébé ? [cité 17 janv 2019]. Disponible sur: http://www.sante-avant-grossesse.ca/safe-relationships/											23	canadienne
	<i>LB</i>	1	1	5	1	1	3	5	2	4	80,8		
	<i>VB</i>	1	1	5	1	1	3	5	3	3			
97	Nexus Santé. Pour hommes seulement – La santé avant la grossesse [Internet]. La santé avant la grossesse. Prévoyez-vous avoir un bébé ? [cité 17 janv 2019]. Disponible sur: http://www.sante-avant-grossesse.ca/information-specific-to-men/											28	canadienne
	<i>LB</i>	3	3	4	1	1	3	5	3	4	70,2		
	<i>VB</i>	3	4	5	1	1	3	5	3	4			
98	La rédaction. Envie d'un bébé - Votre check-up santé [Internet]. Parents. 2018 [cité 17 janv 2019]. Disponible sur: https://www.parents.fr/envie-de-bebe/preparer-la-grossesse/envie-dun-bebe-votre-check-up-sante-78593											29,5	française

	<i>LB</i>	4	4	4	1	2	3	3	4	4	66,7		
	<i>VB</i>	4	4	5	1	2	3	3	4	4			
99	Catalan-Massé S. Ma « check-list santé » avant une grossesse [Internet]. Doctissimo. 2017 [cité 17 janv 2019]. Disponible sur: http://www.doctissimo.fr/grossesse/diaporamas/checklist-sante-avant-grossesse											28,5	française
	<i>LB</i>	3	4	4	2	2	3	4	4	4	63,8		
	<i>VB</i>	3	3	4	2	2	3	4	3	3			
100	Blond B. Une bonne santé avant de faire un bébé [Internet]. Doctissimo. 2009 [cité 17 janv 2019]. Disponible sur: http://www.doctissimo.fr/html/grossesse/avant/envie-enfant/articles/11076-prenez-soin-de-votre-sante.htm											27,5	française
	<i>LB</i>	4	4	5	1	3	3	1	5	3	59,6		
	<i>VB</i>	4	3	5	1	2	2	1	5	3			
101	Daine F. Dépister les carences [Internet]. Doctissimo. 2011 [cité 14 janv 2019]. Disponible sur: http://www.doctissimo.fr/html/grossesse/avant/envie-enfant/articles/11091-alimentation-carences.htm											34,5	française
	<i>LB</i>	4	3	5	2	5	4	4	3	4	66,9		
	<i>VB</i>	4	4	5	2	5	4	4	3	4			
102	French Poupon. Toxoplasmose [Internet]. In Utero, la santé commence ici. 2018 [cité 15 janv 2019]. Disponible sur: https://frenchpoupon.fr/blog/toxoplasmose/											23	française
	<i>LB</i>	2	4	4	1	2	2	1	4	3	72,8		
	<i>VB</i>	2	4	4	1	2	2	1	4	3			
103	French Poupon. Listériose [Internet]. In Utero, la santé commence ici. 2018 [cité 15 janv 2019]. Disponible sur: https://frenchpoupon.fr/blog/listeriose/											24,5	française

	<i>LB</i>	3	4	4	2	1	2	3	3	3	71,9		
	<i>VB</i>	3	4	4	2	2	2	1	3	3			
104	Roussillon D. Acide folique ou vitamine B9 : Vitamine essentielle durant la grossesse [Internet]. Nutreatif. [cité 17 janv 2019]. Disponible sur: https://www.nutreatif.com/acide-folique-vitamine-b9/											19	française
	<i>LB</i>	3	3	4	1	1	3	1	3	2	68		
	<i>VB</i>	3	2	3	1	1	3	1	1	2			

Annexe 7 : Protocole de l'étude



Version n°1.0 du 12/11/2018

Recensement des supports d'information écrits destinés aux patients sur la santé préconceptionnelle, de langue française. Revue de la littérature

Version N°1.0- Date: 12-11-2018

Médecin coordonnateur	Dr Sabrina PARADIS
--------------------------	--------------------

« Ce document est la propriété exclusive de ses auteures. Il ne peut être copié, reproduit ou communiqué, totalement ou partiellement, sans leur autorisation écrite ».

PRINCIPAUX INTERVENANTS

Médecin coordonnateur	Mme Sabrina PARADIS Université Grenoble Alpes Faculté de Médecine Domaine de la merci 38700 LA TRONCHE [Données à caractère personnel]
Investigateurs	BOUVIER Lisa [Données à caractère personnel] BOURDAROT Valérie [Données à caractère personnel]

HISTORIQUE DES MISES À JOUR DU PROTOCOLE

Dans cet historique, ne mentionner que la version finale puis les versions ultérieures en cas d'amendements.

Version	Date	Raison de la mise à jour
1.0	12.11.2018	Création du protocole
2.0	05.02.2019	Ajout d'informations complémentaires partie 4.4.1 et annexe 5. Ajout d'une annexe (annexe 4). Modification de la présentation partie 4.3.1. Modification figures 2 et 3 (détails des critères d'exclusion).

Table des matières

1. Résumé de la recherche	4
2. Rationnel de l'étude / Justification scientifique	6
2.1. La santé préconceptionnelle	6
2.1.1 Définition	6
2.1.2. Intérêts des soins préconceptionnels	7
2.1.3. Les patients et la santé préconceptionnelle	8
2.1.4. Intérêts des supports écrits d'information patients	8
2.1.5. La place d'internet dans la recherche d'informations médicales	9
2.2. Enjeux du projet	9
2.3. Hypothèses de la recherche et résultats attendus	10
2.4. Références à la littérature scientifique et aux données pertinentes servant de référence pour la recherche	10
3. Objectifs de la recherche et critères de jugements	10
3.1. Objectif principal	10
3.2. Critère de jugement principal	10
3.3. Objectif secondaire	10
3.4. Critères de jugement secondaires	10
4. Méthode	11
4.1. Protocole et enregistrement	11
4.2. Critères d'éligibilité	11
4.2.1. Population cible	11
4.2.2. Type d'information retenue	11
4.2.3. Types de supports retenus	11
4.3. Stratégie de recherche	12
4.3.1. Sources d'information	12
4.3.2. Recherche	13
4.3.3. Sélection des études	14
4.4. Stratégie de synthèse des données	19
4.4.1. Extraction des données	19
4.4.2. Synthèse des résultats	20
5. Réalisation pratique du protocole	21
6. Bibliographie	21
7. Annexes	23

|

1. Résumé de la recherche

Titre	Recensement des supports d'information écrits destinés aux patients sur la santé préconceptionnelle, de langue française. Revue de la littérature
Médecin Coordonnateur	Dr Sabrina PARADIS Université Grenoble Alpes Faculté de Médecine Domaine de la merci [Données à caractère personnel]
Promoteur	DMG de Grenoble
Justification / Contexte	<p>En France, la politique de prévention est définie par la loi du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.</p> <p>La prévention et la promotion de la santé font partie intégrante des soins primaires. Les médecins généralistes sont donc en première ligne pour dispenser ces messages de prévention. L'objectif est d'améliorer la santé et ce à tous les âges de la vie, y compris même avant que celle-ci ne débute.</p> <p>Les soins préconceptionnels s'inscrivent dans ce cadre et la consultation préconceptionnelle est un moment privilégié pour les promouvoir. L'utilisation d'outils d'information destinés aux patients a fait preuve de son efficacité dans l'amélioration de la compréhension et la satisfaction de ces derniers. De plus, à l'heure d'une autonomisation grandissante des patients, ces derniers cherchent de plus en plus par eux-mêmes des supports d'information, notamment via internet. Se pose alors la question de l'accessibilité et de la qualité de ces supports. L'intérêt de ce travail est donc de faire un recensement de ces outils et d'évaluer leur qualité.</p>
Méthodologie	Revue de la littérature
Objectif Principal	Recenser les supports d'information écrits destinés aux patients sur la santé préconceptionnelle
Critère de jugement principal	Recensement quantitatif des supports d'information écrits sur la santé préconceptionnelle
Objectifs secondaires	Critique des outils recensés
Critère(s) de jugement	Evaluation des fiches d'information patient par la Grille

secondaire(s)	d'évaluation des documents d'information destinés aux patients consultant en médecine générale. Evaluation des supports d'information sous forme de page web par l'outil DISCERN modifié.
Critère d'inclusion	Supports écrits, en français, destinés aux patients ou personnes en âge de procréer
Critère de non inclusion	Information destinée aux professionnels de santé
Déroulement de la recherche	<ul style="list-style-type: none"> • Medline via l'interface Pubmed avec un vocabulaire contrôlé MeSH • CENTRAL via l'interface The Cochrane-Library en utilisant le vocabulaire MeSH • OpenGrey avec un vocabulaire libre • Sudoc avec un vocabulaire libre • Banque de données en santé publique avec un vocabulaire libre • Google Scholar avec vocabulaire libre • Sites institutionnels avec vocabulaire libre • Revue Exercer et Prescrire • Littérature grise
Calendrier prévisionnel de la recherche	<p>Début d'étude : juillet 2018</p> <p>Rédaction du protocole : août à octobre 2018</p> <p>Durée de la recherche bibliographique : novembre à décembre 2018</p> <p>Durée d'analyse des résultats : janvier à février 2019</p> <p>Rapport de fin d'étude : Avril 2019</p>

Title : Survey of written information material for patients regarding preconceptional care, in French: a systematic review.

Context : In France, the prevention policy is defined by the law of 4 March 2002 on patients' rights and the quality of the health system.

Prevention and health promotion are an integral part of primary care. General practitioners are therefore placed at the forefront of delivering these prevention messages to improve health at all stages of life, and even before it begins.

Preconception care falls within this framework and preconception care consultations are a particularly relevant time to promote it. The use of patient information leaflets has been shown to be effective in improving patient understanding and satisfaction. Furthermore, patients are increasingly looking for information by themselves, particularly via the internet. This raises the question of the accessibility and quality of this information. The interest of this work is to make a survey of this information and to evaluate its quality.

Review question: Are there any written information material for patients regarding preconceptional care in French?

Searches: Any article published and recorded in MEDLINE, the Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL), EMBASE will be searched. Grey literature will be searched with free vocabulary using OpenGrey, Sudoc, Google, Google Scholar, Banque de donnée de santé publique, "Exercer" and "Prescrire" (French scientific journal).

We will also use French institutional websites and learned societies.

Types of study to be included: The information contained in the written material should relate to preconceptional care, i.e. the woman's or couple's health before the beginning of a pregnancy.

The field of preconceptional health is defined according to the information document for professionals issued by the French Health Authority and published in September 2009, under the title "Pregnancy project: information, prevention messages, examinations to propose".

Population:

- Inclusion criteria: Written information material for patients or people of childbearing age in French
- Exclusion criteria: Information for health professionals

Outcomes:

- Primary outcome : Quantitative survey of written information material for patient on preconceptional care
- Secondary outcome: Quality evaluation of the selected written information material

2. Rationnel de l'étude / Justification scientifique

2.1. La santé préconceptionnelle

2.1.1. Définition

Les soins préconceptionnels sont définis par l'HAS comme l'ensemble des "actions visant à maintenir ou à améliorer la santé de toute femme en âge de procréer" (1). L'objectif de ces soins est double : agir sur la santé de la femme, afin de prévenir les complications obstétricales et ainsi éviter leur retentissement sur l'enfant à naître (1).

La consultation préconceptionnelle est un moment privilégié pour dispenser ces informations et messages de prévention, ainsi que proposer des interventions adaptées en fonction des besoins. Elle est conseillée par l'HAS pour toutes les femmes ou couples exprimant un désir de grossesse (1). Médecins généralistes,

sages-femmes, gynécologues-obstétriciens ou gynécologues médicaux peuvent s'impliquer dans sa réalisation.

Dans son document d'information pour les professionnels, publié en 2009, l'HAS développe les différents axes de la consultation préconceptionnelle.

Cette dernière est l'occasion de recueillir les facteurs de risque individuels susceptibles d'influer sur la grossesse, ainsi que les facteurs de risque médicaux en rapport avec une grossesse précédente. Ces deux types de facteurs de risques sont eux-mêmes détaillés dans une précédente recommandation de l'HAS (2). Cette consultation est également l'occasion de faire le point sur les antécédents personnels chirurgicaux, gynécologiques et obstétricaux des patientes. L'examen clinique recherche des problèmes en lien avec la tension artérielle et le poids, ainsi que des anomalies à l'examen gynécologique. L'HAS encourage les médecins à être attentifs aux traitements médicamenteux, qu'ils soient chroniques ou ponctuels. Les informations concernant les dangers de l'automédication et les bénéfices d'une supplémentation en folates en période périconceptionnelle doivent être délivrées. Les risques infectieux doivent être abordés et adaptés en fonction des risques pris par les patients : VIH, hépatite B, hépatite C et syphilis, de même qu'une information sur la toxoplasmose et la rubéole. C'est également l'occasion de faire le point sur les vaccins de la femme, pour ce qui est de la rubéole et de la varicelle et du couple, notamment en ce qui concerne la coqueluche. Les risques liés au mode de vie et à l'environnement sont à explorer : alimentation et activité physique, toxiques (tabac, alcool, cannabis et autres substances psychoactives), pénibilité au travail et risques professionnels, recherche des situations de précarité, de maltraitance, de violence domestique ou d'autres facteurs de vulnérabilité pouvant être source de difficultés ultérieures.

Ce document d'information n'aborde cependant "ni les conduites pratiques spécifiques aux maladies chroniques ou aux traitements médicamenteux au long cours ou aux maladies génétiques familiales éventuellement existants, ni le suivi du début de la grossesse, ni l'exploration d'une infertilité éventuelle" (1).

2.1.2. Intérêts des soins préconceptionnels

Délivrer une information aux femmes ayant un désir de grossesse, avant que celle-ci ne débute, permet d'aborder au mieux la période clef de l'organogénèse (3). Cette dernière se déroule entre la 4^{ème} et la 12^{ème} semaine d'aménorrhée. La première consultation obstétricale arrive souvent bien tard pour dispenser efficacement les messages de prévention, par exemple concernant l'action d'agents tératogènes, notamment médicamenteux, toxiques, infectieux ...

L'Enquête nationale périnatale menée en 2016 met en lumière les lacunes dans la mise en œuvre des soins préconceptionnels. Plusieurs exemples peuvent être cités : 30% (IC 95% [29,3-30,7]) des femmes fument au début de leur grossesse (4), alors qu'il a été démontré que le tabac favorise notamment les retards de croissance

intra-utérins (RCIU) et la prématurité (1). L'HAS recommande la supplémentation préconceptionnelle en acide folique, or seules 23,2% (IC 95% [22,6-23,9] des femmes prennent de la vitamine B9 en période préconceptionnelle (4). Une carence en vitamine B9 est un facteur de risque d'anomalies de fermeture du tube neural (5). L'obésité touche 12% des femmes enceintes et 20% sont en surpoids. Ceci s'associe à une élévation du risque de diabète et d'hypertension gravidique, ainsi que de prééclampsie et d'accouchement prématuré.

2.1.3. Les patients et la santé préconceptionnelle

D'après l'Enquête nationale périnatale de 2016, seules 35,3% (IC 95% [34,6-36,1]) des femmes déclarent avoir consulté un médecin ou une sage-femme en prévision de leur grossesse (4). Peu de patientes connaissent l'existence de la consultation préconceptionnelle (6), même si quand on les interroge, plus d'une femme sur deux pensent qu'il est important de consulter un professionnel de santé avant de débuter une grossesse (7). Les sources d'information plébiscitées par ces femmes seraient en premier lieu les professionnels de santé (gynécologue, sage-femme et médecin généraliste) pour près des deux tiers d'entre elles et internet pour plus d'une femme sur deux (7).

2.1.4. Intérêts des supports écrits d'information patients

La communication joue un rôle majeur dans la relation médecin-malade, influençant souvent la qualité de la prise en charge des patients. Pourtant, une étude a montré que les patients oublient la moitié de ce qui a été dit en consultation, seulement 5 minutes après la fin de celle-ci (8).

La remise d'une fiche d'information patient (FIP) écrite paraît être un outil intéressant, facile d'utilisation et peu coûteux pour compléter l'information orale donnée aux patients.

En prévention primaire, l'information écrite a pour but de prendre conscience d'un éventuel facteur de risque ou comportement à risque pour la santé, ainsi que de l'intérêt de modifier une habitude de vie ou d'éviter le problème à l'avenir (9).

La revue de la littérature réalisée par A.ISSAC en 2014, concernant l'impact de la remise d'une fiche d'information écrite au cours de la consultation en médecine de premier recours, a recensé 14 articles et a montré une augmentation significative des connaissances des patients, suite à l'utilisation de FIP. L'impact sur les attitudes et les comportements sont mitigés et variables selon les pathologies et populations concernées (10).

Le travail de thèse de M.SUSTERSIC a permis l'élaboration de cent vingt-cinq FIP concernant des situations cliniques courantes en médecine générale (11). Six de ces FIP ont été utilisées dans l'étude EDIMAP en 2008. Ce travail a validé les FIP en termes de satisfaction et de compréhension (12).

En 2011 une étude complémentaire réalisée par E.JEANNET et L.COZON-REIN a montré que les FIP avaient de manière significative un impact sur le comportement

des patients, ainsi que sur celui de leurs proches. Cela permet, notamment, une moindre consultation de ceux-ci pour les mêmes symptômes et de meilleures connaissances chez les patients ayant reçu les FIP (13).

Enfin en 2016 l'étude EDIFIP prouve l'amélioration de la relation médecin malade par les FIP (14).

Il est important de souligner que la qualité du document écrit est primordiale (15,16).

Les recommandations de bonnes pratiques relatives à la délivrance de l'information, émises en 2000 par l'ANAES (17) et mises à jour en 2012 par l'HAS (18) indiquent que l'information, orale ou écrite, doit répondre à un certain nombre de critères de qualité.

2.1.5. La place d'internet dans la recherche d'informations médicales

En quelques années, internet est devenu un média représentant une source non négligeable d'informations, tous domaines confondus.

Selon l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) en 2018, 86 % des personnes âgées de 16 à 74 ans, résidant en France métropolitaine déclaraient avoir un accès à Internet à leur domicile (19,20).

Internet est fortement utilisé dans le domaine de la santé. Une étude européenne montre que 70% des internautes ont déjà recherché des informations à ce sujet. En France, en 2012, 41% des personnes interrogées déclaraient avoir effectué ce type de recherches au cours des 3 derniers mois (21).

Le but de ces recherches est d'acquérir des connaissances, comprendre un symptôme ou une pathologie (22).

Les internautes ont confiance en ces informations et les utilisent en complément de l'information délivrée en consultation. Cependant ces sources, multiples, sont rarement validées scientifiquement (23).

Internet est donc un nouvel acteur dans la relation médecin malade à prendre en compte. Dans ce contexte, s'intéresser à la qualité de ces informations semble primordial.

2.2. Enjeux du projet

L'enjeu de ce projet est de recenser les supports d'information existant concernant la santé préconceptionnelle.

Si ces supports existent, ce projet permettra d'en évaluer la qualité.

Cela pourra également être l'occasion de faire émerger les besoins en supports de qualité, accessibles à tous, professionnels comme patients.

2.3. Hypothèses de la recherche et résultats attendus

Il existe probablement des supports écrits d'information sur la santé préconceptionnelle en langue française.

Cependant, la qualité de ces supports n'est peut-être pas satisfaisante.
De plus, il existe probablement un problème d'accessibilité du grand public à ces outils.
Enfin s'ils existent, ils sont probablement sous-utilisés par les professionnels de santé.

2.4. Références à la littérature scientifique et aux données pertinentes servant de référence pour la recherche

Le document d'information pour les professionnels, publié par l'HAS en 2009 et intitulé "Projet de grossesse : informations, messages de prévention, examens à proposer" a été utilisé comme référence concernant le contenu des soins préconceptionnels. (1)

3. Objectifs de la recherche et critères de jugements

3.1. Objectif principal

L'objectif principal de cette recherche est de recenser les supports d'information écrits, de langue française, destinés aux patients, sur la santé préconceptionnelle.

3.2. Critère de jugement principal

Le critère de jugement principal est le recensement quantitatif des supports d'information écrits, destinés aux patients, sur la santé préconceptionnelle.

3.3. Objectif secondaire

L'objectif secondaire de cette recherche est d'évaluer la qualité de ces supports d'information écrits.

3.4. Critères de jugement secondaires

Le critère de jugement secondaire est l'évaluation des fiches d'information patient par la Grille d'évaluation des documents d'information destinés aux patients consultant en médecine générale et l'évaluation des supports d'information sous forme de page web par l'outil DISCERN.

4. Méthode

4.1. Protocole et enregistrement

Cette revue systématique de la littérature sera réalisée selon les critères internationaux PRISMA de 2009 (24) issus du Cochrane handbook for Systematic Reviews of Interventions (25).

Le protocole, décrivant les critères d'inclusion et la méthode de recherche, sera publié dans le registre international de revues systématiques de littérature PROSPERO (Université de York).

4.2. Critères d'éligibilité

4.2.1. Population cible

La population cible des supports écrits d'information comprend les patients, femmes, hommes ou couple, en âge de procréer.

4.2.2. Type d'information retenue

L'information contenue dans le support écrit devra concerner la santé préconceptionnelle, c'est-à-dire la santé de la femme ou du couple avant le début d'une grossesse.

Le champ de la santé préconceptionnelle est défini selon le document d'information pour les professionnels de l'HAS, paru en septembre 2009, intitulé « Projet de grossesse : informations, messages de prévention, examens à proposer ». (1)

Les supports d'information ne traitant que de la santé pendant la grossesse seront exclus, sauf si ces informations sont applicables pour la période préconceptionnelle. Les supports mixtes, contenant à la fois des informations sur la santé pré et postconceptionnelle, seront inclus, mais seule la partie sur la santé préconceptionnelle sera analysée, sauf si les informations données dans la partie sur la santé postconceptionnelle s'appliquent en préconceptionnel.

4.2.3. Types de supports retenus

Cette revue systématique de littérature inclura tous les supports d'information écrits, destinés aux patients et rédigés en langue française.

Seront exclus les supports d'information écrits destinés aux professionnels de santé.

Les livres ne seront pas inclus non plus, ainsi que les supports de type audio ou vidéo.

Étant donné le probable faible nombre de supports d'information écrits sous forme de fiches d'information patients, nous avons décidé d'inclure également les supports d'information sous forme de pages web, qu'elles soient ou non prévues pour être imprimées.

Cela présentera l'avantage d'inclure des sources d'information *de facto* souvent consultées par les patients et ainsi d'évaluer leur qualité.

Ne seront pas inclus les sites inaccessibles, ceux rédigés en langues étrangères, les sites apparaissant en bandeau commercial, ceux n'ayant pas de rapport avec le sujet, les forums, les doublons.

4.3. Stratégie de recherche

4.3.1. Sources d'information

Plusieurs sources d'informations seront consultées.

D'une part, les bases de données suivantes seront interrogées :

- Medline via l'interface Pubmed avec un vocabulaire contrôlé MeSH,
- CENTRAL via l'interface TheCochrane-Library en utilisant le vocabulaire MeSH.

D'autre part, une recherche dans la littérature grise sera effectuée grâce aux bases de données :

- OpenGrey avec un vocabulaire libre
- Sudoc avec un vocabulaire libre
- La Banque de Données de Santé Publique (BDSP) avec un vocabulaire libre
- Google Scholar avec vocabulaire libre

Nous effectuerons également une recherche dans Google, avec un vocabulaire libre.

Nous recherchons des supports d'information patients dans deux revues importantes de médecine générale : la revue "Prescrire" et la revue "Exercer".

De plus, un recensement des sites institutionnels et sociétés savantes francophones en lien avec la santé préconceptionnelle sera effectué, afin de rechercher sur ces sites des supports non retrouvés lors des recherches.

Les références bibliographiques des articles, thèses, mémoires, fiches d'information et sites web trouvés seront analysées, afin d'identifier d'autres supports non retrouvés par les autres modes de recherche.

La recherche électronique sera effectuée de la date d'ouverture des bases de données jusqu'au 01/02/2019.

Une veille bibliographique sera également réalisée pour ne pas omettre de nouveaux résultats.

4.3.2. Recherche

4.3.2.1. Bases de données

Pour interroger la base de données Medline via l'interface Pubmed, nous utiliserons une équation de recherche formulée à partir de termes Mesh et élargie à des synonymes non référencés dans le thésaurus Mesh, afin de ne pas omettre de résultats intéressants et compte tenu du faible nombre de résultats escomptés.

Seuls les résultats en langue française seront analysés.

L'équation est la suivante :

*("patient education handout"[Publication Type] OR ("patient education handout"[MeSH Terms] OR "patient information leaflet"[All Fields]) AND ("preconception care"[MeSH Terms] OR *conception*[All Fields]) AND French[lang]*

Pour interroger la base de données CENTRAL via l'interface TheCochrane-Library, une équation de recherche est également formulée à partir de termes Mesh et de leurs synonymes non référencés dans le thésaurus Mesh.

L'équation est la suivante :

(("patient education handout"):ti,ab,kw OR ("written information patient"):ti,ab,kw OR ("consumer handout"):ti,ab,kw OR ("patient information leaflet"):ti,ab,kw OR (pamphlets):ti,ab,kw) AND ("preconception care"):ti,ab,kw OR (preconception)*

4.3.2.2. Littérature grise

Pour interroger la base de données Opengrey, l'équation de recherche suivante sera utilisée :

(fiches OR support OR plaquette OR brochure OR livret OR document OR informati OR site) AND preconception* lang:"fr"*

Pour interroger la base de données Sudoc, l'équation de recherche suivante sera utilisée :

((fiche OR support OR plaquette OR brochure OR livret OR document OR informati OR site) AND patient*) AND preconception**

Pour interroger la Banque de Données de Santé Publique, l'équation de recherche suivante sera utilisée :

((fiche OR support OR plaquette OR brochure OR livret OR document OR informati OR site) AND patient*) AND preconception**

Pour interroger Google Scholar, l'équation de recherche suivante sera utilisée :

*"preconception care" AND patient AND information**

Les recherches sur Google seront effectuées en 2 temps.

Le premier temps sera consacré à une recherche avec un vocabulaire libre pour retrouver un maximum de résultats pertinents. Une ou plusieurs équations de recherche pourront être formulées par chaque auteure.

Dans un deuxième temps, nous réaliserons une étude des mots clefs, en lien avec la santé préconceptionnelle, les plus fréquemment utilisés dans le moteur de recherche Google par le public. Pour définir ces mots clefs, nous utiliserons l'outil Google Ads.

Ensuite, nous effectuerons une recherche avec ces mots clefs, afin d'analyser la qualité des résultats les plus fréquemment retrouvés par les patients.

L'utilisation du moteur de recherche Google nous paraît la plus pertinente, car il représente le moteur de recherche le plus utilisé en France (91,%), loin devant Yahoo! (2,32%) et Bing (2,17%) (26).

Concernant les sites institutionnels et sociétés savantes francophones en lien avec la santé préconceptionnelle, une recherche sera effectuée, via le moteur de recherche disponible sur leur site, ainsi que dans la documentation mise à disposition du public ou des professionnels de santé, les supports d'information écrits destinés aux patients.

Enfin, les annexes des travaux universitaires (thèses et mémoires), en lien avec la santé préconceptionnelle et disponibles sur Sudoc, seront analysées à la recherche de supports d'information patients non inclus lors des recherches.

4.3.3. Sélection des études

La sélection des études sera effectuée de façon indépendante par les 2 auteures (LB et VB), en suivant les recommandations du Cochrane handbook for Systematic Reviews of Interventions (25).

Le logiciel de bibliographie Zotero sera utilisé pour importer les références et éliminer les doublons.

La première sélection sera réalisée par lecture des titres et des résumés, puis la deuxième sélection sera faite après lecture du texte intégral des études précédemment sélectionnées.

À chaque étape de la sélection, les désaccords de sélection seront discutés entre les 2 auteurs. En l'absence de consensus après discussion, une tierce personne (SP) sera consultée pour arbitrer les désaccords.

L'accord inter-juge sera évalué par le calcul du coefficient de Kappa, après la première étape de sélection.

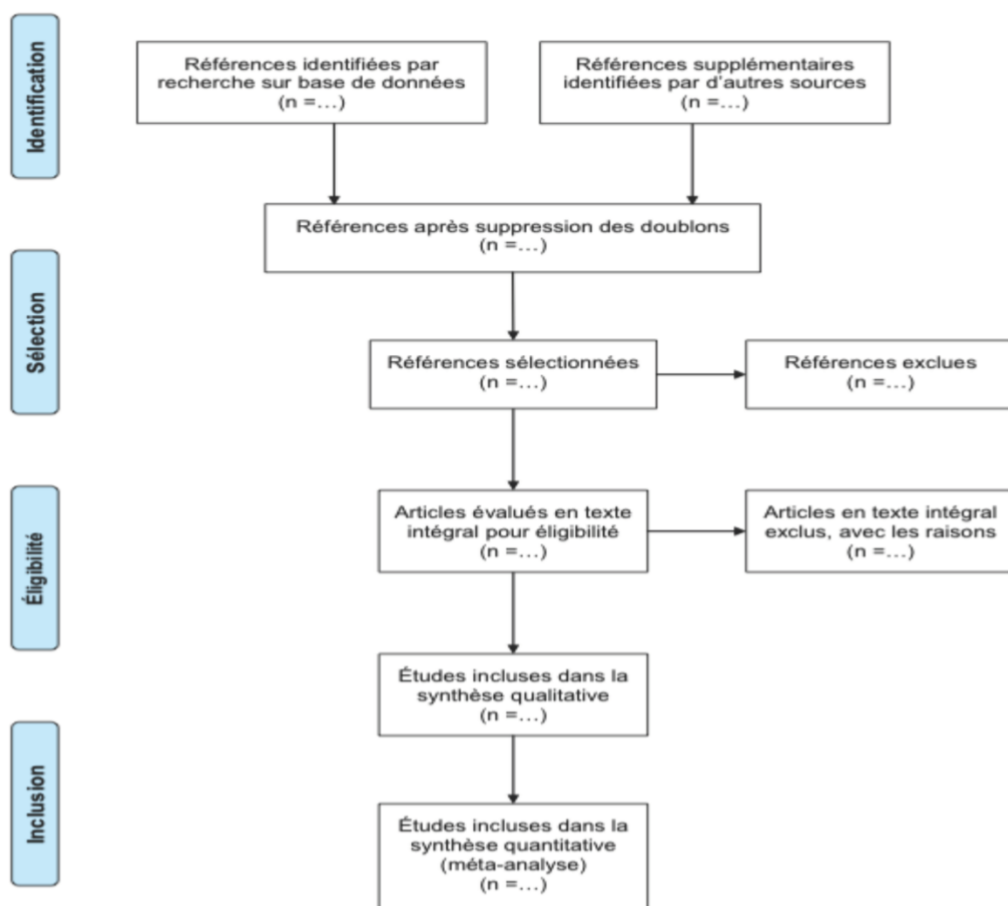


Figure 1 Sélection des études : arbre décisionnel

Concernant les recherches avec le moteur “Google”, elles seront effectuées en 2 temps, comme décrit au paragraphe 4.3.2.2.

À chaque phase, nous excluons les sites inaccessibles, ceux apparaissant en bandeau commercial, en doublon, en langue étrangère ou ceux sans rapport avec notre sujet, ainsi que les forums, les pages web destinés aux professionnels de santé et celle dont le contenu informatif est audio ou vidéo.

De plus, les supports d'information seront évalués le même jour par les deux auteures, afin que les résultats ne soient pas influencés par une modification du site entre chaque évaluation. Enfin, chaque temps de recherche sera effectué après suppression de l'historique des ordinateurs utilisés, afin que les recherches répétitives n'influencent pas nos résultats.

Il est convenu que lors de la première phase, les 30 premiers résultats de chaque recherche seront analysés.

Lors de la seconde phase, les 5 premiers résultats de chaque requête seront analysés. Une lecture sera faite des 5 résultats suivants et une inclusion pourra être décidée en fonction de l'intérêt que le document présentera. Par intérêt nous entendons : page web d'une meilleure qualité que les 5 premières incluses et / ou abordant des thèmes non abordés ou complémentaires dans les précédentes. Les désaccords de sélection seront discutés entre les 2 auteures. En l'absence de consensus après discussions, une tierce personne (SP) sera consultée pour arbitrer les désaccords.

Le nombre de résultats analysés a été décidé en fonction du nombre de “clics” par page sur le moteur de recherche Google. En effet, la première page de résultats sur Google reçoit 91,5% des clics, les 3 premiers résultats se partageant près des deux tiers des clics, dont un tiers pour le premier résultat (27). Les 5 derniers résultats ne représentent que 16% des clics.

Chaque auteure recensera de façon indépendante les sites institutionnels et sociétés savantes francophones en lien avec la santé préconceptionnelle. Chacune sélectionnera sur ces sites les supports qui répondent aux critères de la recherche. Une mise en commun de ses supports sera réalisée, puis après élimination des doublons, l'inclusion de chaque support sera discutée par les deux auteures. En l'absence de consensus les désaccords de sélection seront arbitrés par une tierce personne (SP).

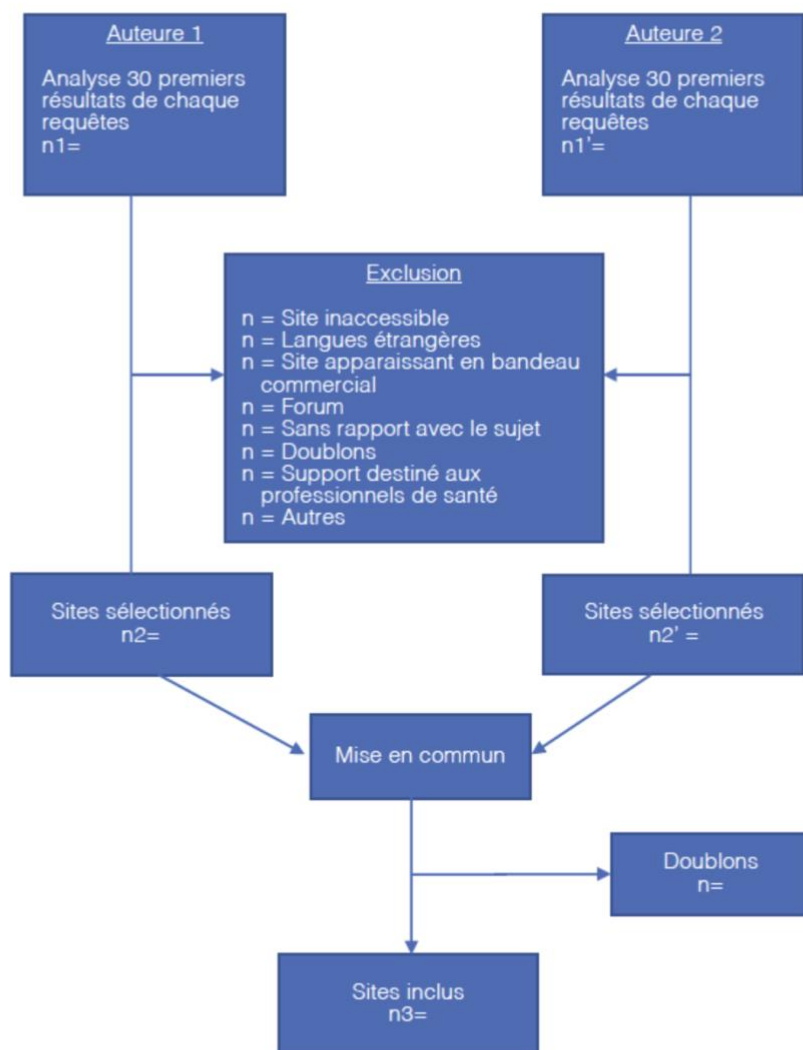


Figure 2 Sélection des sites web : Phase 1

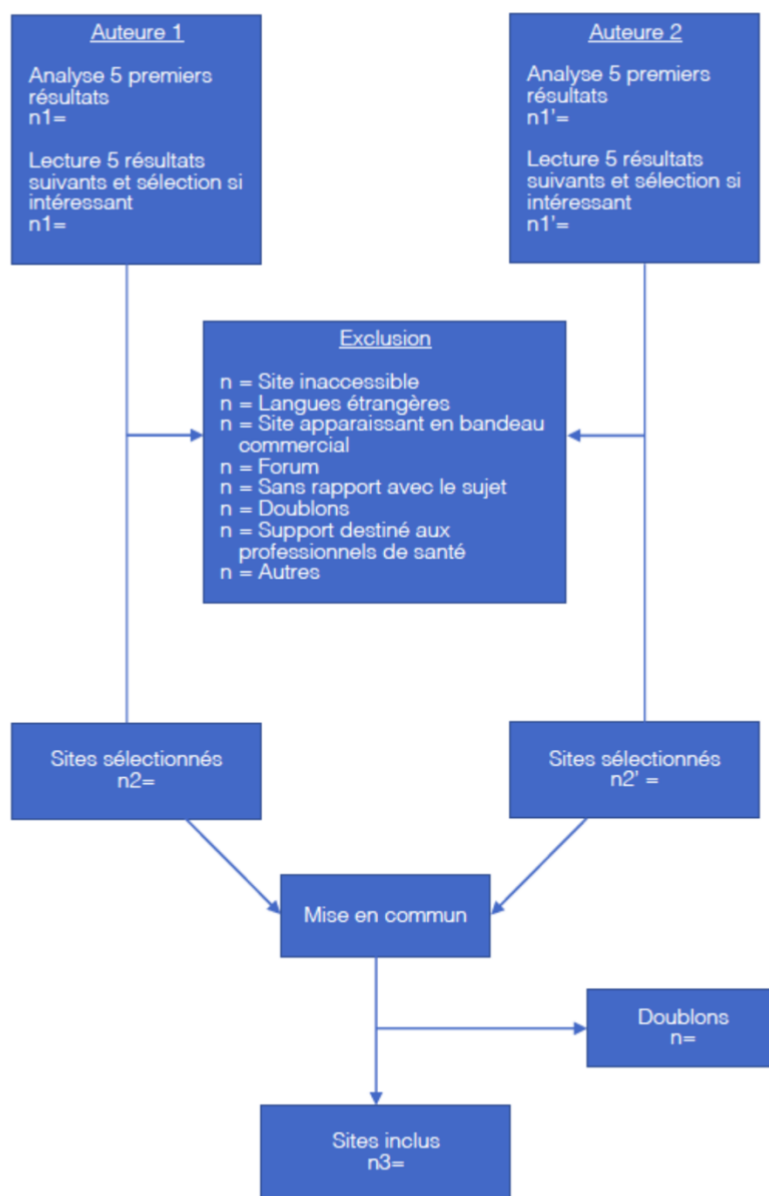


Figure 3 Sélection des sites web : Phase 2

4.4. Stratégie de synthèse des données

4.4.1. Extraction des données

Chaque support d'information écrit destiné aux patients sera évalué de façon indépendante par les deux auteures.

Pour les supports d'information se présentant sous forme de fiche d'information patient, nous utiliserons la "Grille d'évaluation des documents d'information destinés aux patients consultant en médecine générale". Cette dernière est tirée de l'étude INDIC-MG, publiée dans la revue *Exercer* (28).

Elle se compose de 3 parties : les critères majeurs (obligatoires), les critères mineurs (facultatifs) et les critères accessoires. Les 2 premières parties sont divisées en critères vérifiables sur le document (questions A1 à A7 et B1 à B3) et critères dont la présence peut être retrouvée dans les travaux d'élaboration, mais non obligatoirement mentionnés sur le document finalisé (questions A8-A9 et B4 à B6). Pour obtenir ces derniers, nous contacterons tous les éditeurs des fiches d'information patients que nous incluerons, afin d'obtenir les travaux d'élaboration de ses fiches ou à défaut les réponses à ces questions.

Dans l'article décrivant cette grille, les auteurs ont donné des indications pour la compléter, indications que nous suivrons pour évaluer les fiches que nous inclurons. Parmi les critères accessoires, nous retiendrons : le nombre de pages de chaque fiche, son format et son nombre de mots, ainsi que le calcul de la lisibilité selon le test de Kandel. Pour ce dernier nous utiliserons le site "Textbalancer" (<http://textbalancer.it/>). Nous souhaitions initialement utiliser le site "Textalyser" (<http://textalyser.net/index.php?lang=fr>), comme les auteurs de l'étude INDIC-MG. Cependant nous avons constaté qu'en fonction de la méthode d'analyse utilisée (copier/coller ou analyse à partir de l'URL) les résultats variaient sensiblement. Une demande d'informations complémentaires à ce sujet a été faite directement sur le site web Textalyser (<http://textalyser.net/index.php?sel=message&lang=fr>) et auprès d'un des auteurs de l'étude INDIC-MG (Pr Laurent Letrilliart laurent.letrilliart@wanadoo.fr), sans réponse de leur part. Le site "Textbalancer" ne propose qu'une seule méthode de calcul du score de lisibilité, à partir d'un copier/coller du texte à analyser.

Nous présentons en annexe la grille originale (annexe 1), celle que nous utiliserons pour évaluer les fiches incluses dans l'étude (annexe 2) ainsi que les informations pour compléter la grille d'évaluation (annexe 3).

En ce qui concerne les supports d'information sous forme de page web, nous utiliserons une adaptation de l'outil DISCERN pour les évaluer. Cet outil a été élaboré par "The British Library" et "The NHS Executive Research & Development

Programme” pour aider le public à évaluer la qualité de l’information écrite relative aux traitements médicaux.

Le document “Évaluation de la qualité des sites e-santé et de la qualité de l’information de santé diffusée sur Internet” publié en 2007 par l’HAS (29) cite cet outil parmi les outils d’évaluation des sites web donnant lieu à cotation.

Il se présente sous la forme d’une batterie de 16 questions, cotées de 1 à 5 (1 : non, 3 partiellement, 5 : oui) et divisée en 3 parties. La première partie vise à évaluer la crédibilité des publications, la deuxième se concentre sur l’évaluation de la qualité de l’information sur les traitements et les alternatives thérapeutiques et la troisième partie évalue la qualité globale de la publication. Cet outil est disponible en ligne gratuitement avec un manuel d’utilisation (30). C’est l’un des rares outils expertisés, validés et reproductibles (31,32).

Dans notre étude nous utiliserons les 8 questions de la première partie, ainsi que la question 16. Nous n’utiliserons pas les questions de la deuxième partie “Quel est le degré de qualité de l’information concernant le choix d’un traitement ?”, car elles ne sont pas en lien avec notre travail. Notre objectif n’est effectivement pas de recenser des pages web portant sur les traitements de pathologies mais sur des actions et conseils de prévention.

Nous avons défini pour les 8 premières questions ainsi que pour la question 16, les critères de notation permettant l’attribution des points. Cela a été fait après lecture de la version détaillée du guide d’utilisation du score DISCERN (30) et ce pour adapter ce score au contenu des pages web que nous consulterons.

Nous présentons en annexe l’outil complet tel qu’il apparaît dans le document de l’HAS (annexe 4), ainsi que la grille d’évaluation que nous utiliserons dans notre étude (annexe 5).

De plus, nous réaliserons un test de lisibilité, grâce au test de Kandel pour tous les sites web inclus. Pour ce faire, nous utiliserons comme pour les fiches d’information patients le site “Textbalancer”, via sa fonctionnalité copier/coller.

En cas d’informations incomplètes, les informations manquantes seront recherchées auprès des rédacteurs des supports d’information patients concernés, chaque fois que possible.

4.4.2. Synthèse des résultats

Nous évaluerons la concordance inter-juge des notes attribuées à chaque support d’information par la méthode graphique. Puis nous réaliserons la moyenne des scores obtenus par chaque support d’information patient. À noter que pour l’évaluation des fiches d’information patients, nous calculerons les moyennes pour les critères majeurs et pour les mineurs de façon séparée.

5. Réalisation pratique du protocole

Début d'étude : juillet 2018

Rédaction du protocole : août à octobre 2018

Durée de la recherche bibliographique : novembre à décembre 2018

Durée d'analyse des résultats : janvier à février 2019

Rapport de fin d'étude : Avril 2019

6. Bibliographie

1. Haute Autorité de Santé - Projet de grossesse informations, messages de prévention, examens à proposer - argumentaire. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2009.
2. Haute Autorité de Santé - Suivi et orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risque identifiées - Saint-Denis La Plaine: HAS; 2016.
3. Poujade O, Luton D. Intérêts de la consultation préconceptionnelle. *Réalités en Gynécologie-Obstétrique*. 2008;(133):1-6.
4. INSERM, DREES. Enquête nationale périnatale. Rapport 2016. Les naissances et les établissements, situation et évolution depuis 2010 - [Internet]. 2017 [cité 4 nov 2018]. Disponible sur: https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_enp_2016.pdf
5. Lumley J, Watson L, Watson M, Bower C. Periconceptional supplementation with folate and/or multivitamins for preventing neural tube defects. *Cochrane Database Syst Rev*. 2001;(3):CD001056.
6. Henry H. Santé pré-conceptionnelle: enquête auprès des femmes dans la région audomaroise [Thèse d'exercice]. [Lille, France]: Université de Lille; 2018.
7. Pacchioni C. Santé préconceptionnelle: connaissances des femmes nullipares en 2016 [Thèse d'exercice]. [Amien,France]: Université de Picardie Jules Verne; 2017.
8. Kitching JB. Patient Information Leaflets - the State of the Art. *J R Soc Med*. mai 1990;83(5):298-300.
9. Haute Autorité de Santé. Élaboration d'un document écrit d'information à l'intention des patients et des usagers du système de santé. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2008.
10. Mandil AI. Impact de la remise d'une information écrite au cours de la consultation en médecine de premier recours par le professionnel de santé sur les connaissances, attitudes et comportements des patients: une revue de littérature. [Grenoble, France]: Université Joseph Fourier; 2014.
11. Sustersic M, Meneau A. Élaboration d'un outil d'aide à l'éducation du patient par la réalisation de 125 fiches d'information et de conseil concernant les motifs des consultations les plus fréquents en médecine générale. [Grenoble, France]: Université Joseph Fourier; 2007.
12. Menuret H, Voorhoeve M. Évaluation auprès des patients de l'intérêt des fiches d'information sur des pathologies ou des situations courantes en médecine générale: étude EDIMAP. [Grenoble, France]: Université Joseph Fourier; 2008.
13. Jeannet E, Cozon-Rein L. Évaluation de l'impact de Fiches d'Information Patient (FIP) sur le comportement des patients face à des pathologies courantes en médecine générale: étude randomisée et contrôlée. [Grenoble, France]: Université Joseph Fourier; 2011.
14. Tissot M, Tyrant J. EDIFIP study: Evaluation of the Impact of Patient Information Leaflets on doctor-patient communication, satisfaction and global adherence for 6 acute pathologies (medical and traumatic), in 2 emergency departments. A prospective multicentric before-after study. [Grenoble, France]: Université Joseph Fourier; 2015.
15. Weinman J. Providing Written Information for Patients: Psychological Considerations. *J R Soc Med*. mai 1990;83(5):303-5.
16. Arthur VA. Written patient information: a review of the literature. *J Adv Nurs*. juin 1995;21(6):1081-6.
17. ANAES. Information des patients recommandations destinées aux médecins. 2000.

18. Haute Autorité de Santé. Document d'information patient à partir d'une recommandation de bonne pratique. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2012.
19. Insee. Accès et utilisation de l'internet dans l'Union européenne en 2017 [Internet]. [cité 28 oct 2018]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2385835>
20. Andreassen HK, Bujnowska-Fedak MM, Chronaki CE, Dumitru RC, Pudule I, Santana S, et al. European citizens' use of E-health services: A study of seven countries. *BMC Public Health*. 10 avr 2007;7(1):53.
21. Gombault V. L'internet de plus en plus prisé, l'internaute de plus en plus mobile - Insee Première - 1452. Insee Première [Internet]. 18 juin 2013 [cité 28 oct 2018];(1452). Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281312>
22. Hamon P. Recherche d'informations médicales sur Internet : besoins et attentes des patients. [Rennes, France]: Université de Rennes; 2016.
23. Institut Viavoice. La recherche d'informations médicales sur internet. Usages et pratiques des français. Sondage Viavoice pour le groupe Pasteur Mutualité. [Internet]. 2012 [cité 4 nov 2018]. Disponible sur: http://www.institut-viavoice.com/wp-content/uploads/2012/02/Recherches-d-informations-medicales-sur-Internet_-Janvier2012.pdf
24. Gedda M. Traduction française des lignes directrices PRISMA pour l'écriture et la lecture des revues systématiques et des méta-analyses. *Kinésithérapie Rev*. 1 janv 2015;15(157):39-44.
25. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions [Internet]. [cité 4 nov 2018]. Disponible sur: <http://handbook-5-1.cochrane.org/>
26. Search Engine Market Share Worldwide [Internet]. StatCounter Global Stats. [cité 4 nov 2018]. Disponible sur: <http://gs.statcounter.com/search-engine-market-share>
27. The Value of Google Result Positioning [Internet]. Chitika | Online Advertising Network. 2013 [cité 17 oct 2018]. Disponible sur: <https://chitika.com/2013/06/07/the-value-of-google-result-positioning-2/>
28. Alexis Antoine. Inventaire et évaluation des documents écrits d'information destinés aux patients produits par les départements de médecine générale. *Exercer*. 2012;(103):148-56.
29. 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). Saint-Denis La Plaine: Haute Autorité de Santé; 2007.
30. Charnock D. The DISCERN handbook: quality criteria for consumer health information ; user guide and training resource. Abingdon: Radcliff; 1998.
31. Charnock D, Shepperd S, Needham G, Gann R. DISCERN: an instrument for judging the quality of written consumer health information on treatment choices. *J Epidemiol Community Health*. févr 1999;53(2):105-11.
32. Rees CE, Ford JE, Sheard CE. Evaluating the reliability of DISCERN: a tool for assessing the quality of written patient information on treatment choices. *Patient Educ Couns*. 1 juill 2002;47(3):273-5.

7. Annexes

Annexe 1 : grille d'évaluation des documents d'information destinés aux patients consultant en médecine générale, étude INDIC-MG.

Grille d'évaluation des documents d'information destinés aux patients consultant en médecine générale Étude INDIC-MG		
Titre du document		
Cadre d'élaboration		
Université	Date de l'évaluation	Grille d'évaluation n°
A Critères majeurs (obligatoires)		
Critères vérifiables sur le document		
1	Le document mentionne-t-il le(s) rédacteur(s) et leur(s) rattachement(s) institutionnel(s) ?	
2	Le document mentionne-t-il la date de publication et/ou la date de dernière actualisation ?	
3	Le document a-t-il été publié ou actualisé depuis moins de 36 mois ?	
4	Le document présente-t-il une information quantitative sur la fréquence du problème de santé concerné ?	
5	Le document comporte-t-il la description des bénéfices des interventions diagnostiques, préventives ou thérapeutiques ?	
6	Le document comporte-t-il la description des risques des interventions diagnostiques, préventives ou thérapeutiques ?	
7	Le document est-il exempt de nom commercial de produit pharmaceutique ?	
Critères complémentaires (dont la présence peut être retrouvée dans les travaux d'élaboration, mais non obligatoirement mentionnée sur le document finalisé)		
8	Si des recommandations professionnelles de la HAS et/ou de l'Afssaps existent, sont-elles mentionnées ?	
9	Le document a-t-il été testé auprès de patients consultant en médecine générale ?	
B Critères mineurs (non obligatoires) Critères vérifiables sur le document		
1	Le document présente-t-il un titre informatif correspondant au thème traité ?	
2	Le document comporte-t-il des paragraphes avec des titres ?	
3	Le document intègre-t-il une rubrique de sources d'information complémentaires ?	
Critères complémentaires (dont la présence peut être retrouvée dans les travaux d'élaboration, mais non obligatoirement mentionnée sur le document finalisé)		
4	Le document a-t-il impliqué des experts de différentes disciplines dans son élaboration ?	
5	Un test de la lisibilité a-t-il été réalisé au cours de l'élaboration du document ?	
6	Le document est-il accessible gratuitement sur Internet ?	
C Critères accessoires		
1	Nombre de pages :	2
4	Codage CISP-2 :	5
		3
		Nombre de mots :
		Résultat du test de Kandel :
SO = sans objet		

Annexe 2 : grille d'évaluation des fiches d'information patients (adaptation de la grille d'évaluation des documents d'information destinés aux patients consultant en médecine générale, étude INDIC-MG.)

(non reproduite ici, annexe 2 de la thèse)

Annexe 3 : Informations pour compléter la grille d'évaluation des documents écrits d'information destinés aux patients consultant en médecine générale

(non reproduite ici, annexe 3 de la thèse)

Annexe 4 : outil DISCERN

DISCERN

Quotation

Non		Partiellement		Oui
1	2	3	4	5

Première partie : la publication est-elle fiable ?

les objectifs sont-ils clairs ?

Regardez si les indications situées au début de l'article sont claires concernant les points suivants :

- Quel est le sujet ?
- Quelles en sont les limites et quels sont les sujets exclus ?
- Qui pourrait trouver ce sujet utile ?

Si la réponse à la question 1 est non, passez directement à la question 3.

2. La publication atteint-elle ses objectifs ?

Évaluez si la publication répond aux objectifs tels que définis à la question 1.

3. La publication est-elle pertinente ?

Évaluez si :

- La publication traite d'une question susceptible d'être posée par le lecteur.
- Les recommandations ou suggestions concernant le choix d'un dépistage sont réalistes et appropriées.

- Recherchez les discussions à propos des zones d'incertitude (lacunes de connaissance), et des avis d'experts divergents concernant le choix d'un traitement.
- Soyez prudent si la publication sous-entend que le traitement marche sur tous les sujets de la même manière, par exemple : 100 % de succès avec un traitement particulier.

Deuxième partie : Quel est le degré de qualité de l'information concernant le choix d'un traitement ?

NB : la question concerne les traitements décrits dans la publication. L'auto prise en charge est considérée comme une forme de traitement.

9. L'effet de chaque traitement est-il décrit ?

Conseil : recherchez la description du mécanisme d'action du médicament dans l'organisme, comment produit-il son effet.

10. Le bénéfice de chaque traitement est-il décrit ?

Conseil : recherchez les bénéfices à court et long terme, les bénéfices sont le contrôle des symptômes, la prévention des rechutes, l'élimination de la maladie.

11. Les risques de chaque traitement sont-ils décrits ?

Conseil : les risques sont les effets secondaires, les complications et effets indésirables d'un traitement à court ou long terme.

12. L'évolution sans traitement est-elle décrite ?

Conseil : regardez s'il y a une description des risques et bénéfices du traitement signalé, de l'absence de traitement (comment progresse la maladie sans traitement) ou de l'arrêt d'un traitement.

13. L'effet du traitement sur la qualité de vie est-il décrit ?

Conseil : recherchez

- description de l'effet du traitement sur les activités quotidiennes
- description du retentissement du traitement sur les relations avec la famille, les amis et les soignants.

14. Est-il clairement indiqué qu'il existe plus d'un traitement possible ?

Conseil : recherchez :

- une description des sujets susceptibles de mieux bénéficier d'un type de traitement et dans quelles circonstances
- les alternatives à considérer ou à explorer (incluant les traitements non complètement décrits dans la publication) avant de choisir ou rejeter un traitement.

15. La publication peut-elle aider à la discussion/prise de décision ?

Troisième partie : évaluation globale de publication

16. À partir des réponses aux questions précédentes, notez la qualité globale de la publication comme source d'information du choix d'un traitement.

Faible Défauts sérieux ou étendus		Modérée D'éventuels défauts mais non importants		Élevée Défaut minimes
1	2	3	4	5

Annexe 5 : grille d'évaluation de la qualité de l'information d'un site internet
(adaptation de l'outil DISCERN)
(non reproduite ici, annexe 4 de la thèse)

Annexe 8 : Meilleures FIP et pages web

N°	Page web	Provenance	Note	Kandel
84	Conduites à risque et intoxication par le plomb pendant la grossesse https://www.ameli.fr/isere/assure/sante/themes/grossesse-difficultes/conduites-risques-intoxication-plomb	Sites institutionnels	35	65,3
88	Toxoplasmose et grossesse : la prévention existe, reste à l'appliquer ! https://www.e-sante.fr/toxoplasmose-grossesse-prevention-existe-reste-appliquer/actualite/1512	Annexes thèse (site non professionnel)	34,5	53,4
101	Bien manger avant bébé : dépistez vos carences ! http://www.doctissimo.fr/html/grossesse/avant/envie-enfant/articles/11091-alimentation-carences.htm	Annexes de recherche google (site non professionnel)	34,5	69,9
83	Une alimentation équilibrée pendant la grossesse https://www.ameli.fr/isere/assure/sante/themes/grossesse/alimentation-grossesse	Sites institutionnels	33,5	66
33	Désir d'enfant et grossesse : pourquoi prendre de la vitamine B9 https://www.topsante.com/maman-et-enfant/conception/tomber-enceinte/acide-folique-607264	Phase2 google : mot clef "acide folique grossesse" (site non professionnel)	32,5	48,2
42	La grossesse et la consommation d'alcool https://naitreetgrandir.com/fr/grossesse/sante-bien-etre/fiche.aspx?doc=grossesse-consommation-alcool	Sites institutionnels	32,5	71,4
1	Désir d'enfant : pas d'alcool avant la grossesse ! http://www.doctissimo.fr/html/grossesse/avant/envie-enfant/articles/11040-alcool-avant-grossesse.htm	Phase 1 Google (site non professionnel)	32	59

11	Débuter une grossesse en toute sérénité. L'intérêt de la consultation préconceptionnelle. https://frenchpoupon.fr/blog/consultation-preconceptionnelle/	Phase 1 Google (site non professionnel)	32	64,9
76	Tabac et grossesse (réseau de santé de Champagne-Ardenne) https://reseaux-sante-ca.org/?Tabac-et-grossesse	Sites institutionnels	31,5	45,4
25	Que faut-il vérifier avant de débuter une grossesse ? https://www.sciencesetavenir.fr/sante/grossesse/que-faut-il-verifier-avant-de-debuter-une-grossesse_28568	Phase 1 Google (site non professionnel)	31	53,7
81	Addictions avant grossesse https://www.rpvm.fr/espacepatients/Accompagnement%20d%27une%20addiction%20	Sites institutionnels	31	60,9
85	Toxoplasmose et grossesse : se protéger enceinte https://www.magicmaman.com/,toxoplasmose-et-grossesse-se-protger-enceinte,3371646.asp https://www.laurencepernoud.com/conception/sante-couple/7-rendez-vous-preconceptionnels-a-ne-pas-negligier.html	Annexes thèse (site non professionnel)	31	66

N°	FIP	Provenance	Note Corrigée	Kandel
33	Grossesse et listériose http://www.mongeneraliste.be/images/stories/mongeneraliste/files/fiche-patient-old/Grossesse_listeriose.pdf	Sites institutionnels	13,9	64,1
64	Immunisation avant et pendant la grossesse https://www.pregnancyinfo.ca/wp-content/uploads/2017/05/PDF_immunization_FRE.pdf	Annexes sites institutionnels	12,3	60,5
32	Grossesse et toxoplasmose http://www.mongeneraliste.be/images/stories/mongeneraliste/files/Fiche_patient_2016/toxoplasmose.pdf	Sites institutionnels	12	75,6
30	Education prénatale : santé avant la grossesse http://www.educationprenataleontario.ca/wp-content/uploads/2018/06/1-Sant%C3%A9-avant-la-grossesse_Juin11-18-1.pdf	Sites institutionnels	11,8	72,5
25	Education prénatale : médicaments et drogues http://www.educationprenataleontario.ca/wp-content/uploads/2016/03/Medicaments-et-drogues.pdf	Sites institutionnels	11,5	67,6
37	Grossesse sans tabac https://www.maternip.org/sites/maternip.org/files/pdf/zero_tabac.pdf	Sites institutionnels	11,5	72,1
16	Comment concevoir un bébé en santé https://www.beststart.org/resources/preconception/men_health_bro_fre_2016_LR.PDF	Phase 1 Google (site professionnel)	11	66,9
43	Pendant la grossesse et pour mon bébé, il existe des consommations à risque https://reseaux-sante-ca.org/IMG/pdf/2016-01-plaquette_addiction_3volets_batversion_site_.pdf	Sites institutionnels	10,9	44,8
48	Tabac et grossesse, les risques sur la santé de bébé https://www.perinatalite.org/fichs/10367.pdf	Sites institutionnels	10,9	57,7
53	Grossesse et tabac		10,9	66,5

	http://www.mypa.fr/mypa/WeceemFiles/ ROOT/File/Plaquettes actualisees 2015/Additions/Tabac/Plaque%20Grossesse%20et%20tabac%20MYPA%20(%20version%20Pierre%20et%20valid%C3%A9%20par%20le%20GT).pdf	Sites institutionnels		
62	L'acide folique : en consommez-vous suffisamment ? https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/healthy-living/folic-acid/folic-acid-factsheet-fra.pdf	Annexe de recherche Google	10,9	63
65	Alcool pendant la grossesse https://www.pregnancyinfo.ca/wp-content/uploads/2017/05/PDF_alcoholandpregnancy_FRE.pdf	Annexes sites institutionnels	10,9	58,6

N°	FIP	Provenance	Note Brute	Kandel
33	Grossesse et listériose http://www.mongeneraliste.be/images/stories/mongeneraliste/files/fiche-patient-old/Grossesse_listeriose.pdf	Site institutionnels	13	64,1
32	Grossesse et toxoplasmose http://www.mongeneraliste.be/images/stories/mongeneraliste/files/Fiche_patient_2016/toxoplasmose.pdf	Site institutionnels	12	75,6
25	Education prénatale : médicaments et drogues http://www.educationprenataleontario.ca/wp-content/uploads/2016/03/Medicaments-et-droques.pdf	Site institutionnels	11,5	67,6
37	Grossesse sans tabac https://www.maternip.org/sites/maternip.org/files/pdf/zero_tabac.pdf	Site institutionnels	11,5	72,1
16	Comment concevoir un bébé en santé https://www.beststart.org/resources/preconception/men_health_bro_fre_2016_LR.PDF	Phase 1 Google (site professionnel)	11	66,9
30	Education prénatale : santé avant la grossesse http://www.educationprenataleontario.ca/wp-content/uploads/2018/06/1-Sant%C3%A9-avant-la-grossesse_Juin11-18-1.pdf	Site institutionnels	11	72,5
26	Education prénatale: tabac http://www.educationprenataleontario.ca/wp-content/uploads/2016/03/Tabagisme.pdf	Site institutionnels	10,5	72,4
15	Prendre de l'acide folique pour la grossesse http://www.prescrire.org	Revu "Prescrire"	10	68,6
17	Le guide nutrition de la grossesse http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1059.pdf	Phase 1 Google (site professionnel)	10	62
23	Education prénatale : santé mentale http://www.educationprenataleontario.ca/wp-content/uploads/2016/03/Sante-mentale.pdf	Site institutionnels	10	69,2
27	Education prénatale : alcool	Site institutionnels	10	71

	http://www.educationprenataleontario.ca/wp-content/uploads/2016/03/Alcool.pdf			
29	Education prénatale : soins prénataux réguliers http://www.educationprenataleontario.ca/wp-content/uploads/2016/03/Soins-prenataux-reguliers.pdf	Site institutionnels	10	63