

UNIVERSITÉ DE POITIERS
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE POITIERS
ÉCOLE DE SAGES-FEMMES DE POITIERS

ÉVALUATION DE L'UTILISATION D'INTERNET PAR LES FEMMES ENCEINTES

ÉTUDE OBSERVATIONNELLE DESCRIPTIVE ET RÉTROSPECTIVE A PARTIR
DE 209 QUESTIONNAIRES DISTRIBUÉS AU CHU DE POITIERS



Mémoire de fin d'études présenté par :

Sibylle NOUIRA

Née le 16 mars 1991

Directrice de mémoire :

Delphine CONTAL

En vue de l'obtention du Diplôme d'État de Sage-femme

Année 2015

Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier Delphine Contal, ma directrice de mémoire, pour m'avoir accompagné sur ce sujet, et pour ses précieux conseils.

Je tiens également à remercier Julia Deparis et Thomas Bouin, mes tuteurs de mémoire, pour leur aide précieuse.

Je remercie les cadres Ghislaine Marcault et Marie-Joséphine Rouger, ainsi que Monsieur le Professeur Pierre et Madame Sylvie Gaudru, pour m'avoir permis de réaliser mon étude au sein du CHU de Poitiers.

Je remercie chaleureusement les secrétaires du service des consultations de gynécologie-obstétrique du CHU de Poitiers pour leur participation à la réalisation de mon étude.

Un grand merci également à ma famille pour son soutien et sa patience à toutes épreuves.

Sommaire

LISTE DES ABREVIATIONS	6
INTRODUCTION.....	7
PARTIE I – METHODE	9
1. Schéma d'étude et objectifs.....	9
2. Population étudiée.....	9
2.1 Critères d'inclusion.....	9
2.2 Critères d'exclusion.....	9
3. Collecte des données.....	9
3.1 Outil de recueil	10
3.2 Pré-test.....	10
3.3 Considérations éthiques	10
4. Outils statistiques	11
PARTIE II - RESULTATS.....	12
1. Les sources d'informations utilisées pendant la grossesse.....	12
1.1 Les principales sources d'informations utilisées par les femmes enceintes au cours de leur grossesse pour répondre à leurs questions relatives à leur état de grossesse.....	12
1.2 L'utilisation d'Internet au cours de la grossesse	13
1.3 Les motifs de non-utilisation d'Internet	13
1.4 Les motifs incitant les femmes à utiliser Internet au cours de leur grossesse	14
2. Caractéristiques de la population étudiée en fonction de l'utilisation ou non d'Internet au cours de la grossesse.....	15
3. Les sujets d'informations recherchés sur Internet pendant la grossesse.....	17

3.1	Les sujets recherchés concernant la grossesse.....	17
3.2	Les sujets recherchés concernant l'accouchement	18
3.3	Les sujets recherchés concernant le post-partum ou l'enfant à naître	19
4.	Spécificités de l'utilisation d'Internet par les femmes enceintes	20
4.1	La fréquence de consultation d'Internet et l'utilisation des forums de discussion pendant la grossesse.....	20
4.2	Les motifs de consultation des forums de discussion pendant la grossesse	21
4.3	L'accessibilité des informations sur Internet.....	22
4.4	La confiance des femmes accordée aux informations trouvées sur Internet	22
4.5	La vérification de l'exactitude des informations trouvées.....	23
4.6	Le dernier site consulté par les femmes enceintes sur Internet pour leurs recherches d'informations relatives à la grossesse, l'accouchement, le post-partum et l'enfant à naître.....	24
4.7	La communication d'adresses de sites Internet par les professionnels de santé	24
4.8	La connaissance des labels de certification des sites de santé.....	25
5.	Conséquence des informations trouvées sur le vécu et les prises de décisions relatives à la grossesse	25
5.1	Impact des informations trouvées sur Internet sur l'amélioration du vécu de la grossesse	25
5.2	Impact des informations trouvées sur Internet sur les prises de décisions relatives à la grossesse	25
	PARTIE III - DISCUSSION	26
1.	Résumé des principaux résultats de l'étude	26
2.	Points faibles et forces de l'étude.....	27
2.1	Points faibles de l'étude.....	27
2.2	Forces de l'étude.....	27
3.	Principaux résultats confrontés à ceux de la littérature	28
3.1	Sources d'informations utilisées pendant la grossesse	28
3.2	L'utilisation d'Internet par les femmes enceintes.....	29
3.3	Spécificités de l'utilisation d'Internet par les femmes enceintes.....	30

3.3.1	<i>Caractéristiques de notre population internautes</i>	30
3.3.2	<i>Motifs d'utilisation d'Internet</i>	31
3.3.3	<i>Fréquence d'utilisation d'Internet</i>	32
3.3.4	<i>Consultation d'Internet selon le trimestre de grossesse</i>	33
3.3.5	<i>Utilisation des forums de discussion</i>	34
3.3.6	<i>Perception du déroulement de la grossesse</i>	35
3.4	Les informations recherchées sur Internet	36
3.4.1	<i>Les sujets recherchés concernant la grossesse</i>	36
3.4.2	<i>Les sujets recherchés concernant l'accouchement</i>	36
3.4.3	<i>Les sujets recherchés concernant le post-partum ou l'enfant à naître</i>	37
3.5	Fiabilité de l'information trouvée sur Internet	38
3.5.1	<i>Accessibilité et confiance accordée par les femmes aux informations trouvées</i>	38
3.5.2	<i>La qualité de l'information trouvée</i>	39
3.5.3	<i>Les moyens de contrôle de la qualité des sites de santé</i>	41
3.6	Conséquences des informations trouvées	42
3.6.1	<i>La conséquence de ces informations sur le vécu de la grossesse</i>	42
3.6.2	<i>La conséquence de ces informations sur les prises de décisions relatives à la grossesse</i>	43
3.6.3	<i>L'impact sur la relation professionnels-patientes</i>	44
	CONCLUSION	46
	BIBLIOGRAPHIE	48
	LISTE DES ANNEXES	52
	• Annexe 1	53
	• Annexe 2	58
	RESUME	60
	SUMMARY	61

Liste des abréviations

ABRÉVIATION	SIGNIFICATION
CHU	Centre Hospitalier et Universitaire
SA	Semaines d'Aménorrhées
NR	Non Renseigné
PNP	Préparation à la Naissance et à la Parentalité
HON	Health On The Net
HAS	Haute Autorité de Santé
LMD	Licence Master Doctorat
C2i	Certificat Informatique et Internet

Introduction

Avec ses 3 milliards d'internautes dans le monde (1), Internet s'inscrit dans nos sociétés comme le média incontournable du 21^{ème} siècle, devenant ainsi un outil d'information majeur à la fois dans les domaines professionnels et privés. Bien que son utilisation par le grand public ait commencé au début des années 1990 avec l'apparition du World Wide Web, Internet ne s'est vraiment démocratisé auprès des foyers qu'au début des années 2000 (2). En France, ce média a connu un essor considérable, puisqu'en 2005 les internautes représentaient 52% de la population de 12 ans et plus, contre 83% en 2014 (3).

Depuis quelques années sur Internet, les échanges de données à caractère médical se développent, faisant ainsi d'Internet un outil majeur de recherche d'informations médicales pour les patients. En 2007, la lettre d'information du programme « Santé, inégalités et ruptures sociales » (4) relevait que même si Internet ne faisait pas partie des sources principales d'informations en matière de santé, 42% des enquêtés affirmaient tout de même l'avoir déjà utilisé pour s'informer en matière de santé au cours des 3 dernières années. Selon la revue de la littérature de la HAS en 2007, environ 1 patient consultant Internet sur 5 avait déjà recherché de l'information en santé sur Internet (5).

La population internaute évolue également en se féminisant, avec 41% de femmes en 2001 selon Médiamétrie (6) et 49% en 2013 selon une étude de comScore (7). Dans une étude publiée par l'Inserm en 2007 (8), 67,9% des personnes ayant répondu au questionnaire distribué sur Internet via des sites d'e-santé étaient des femmes. Cette population inclue donc les femmes enceintes, qui sont des internautes en quête d'informations au même titre que la population générale. En effet, Lagan et al. montrait en 2011 que l'utilisation d'Internet comme source d'information en santé était devenue considérablement populaire chez les femmes enceintes (9). Néanmoins la population de femmes enceintes internautes reste sous-représentée dans les différentes études consacrées à l'utilisation d'Internet par les patients dans le domaine de la santé.

En France, on note l'existence de plusieurs études descriptives concernant le profil de la population française internaute, ainsi que ses usages des technologies de l'information et de la communication (3, 6, 7). D'autres études françaises relatives à la recherche d'informations de santé sur Internet par le « patient internaute » ont également été réalisées (4, 5, 8), ainsi que de nombreuses études locales dans le cadre de mémoires de fin d'études spécifiques à l'utilisation d'Internet par les femmes enceintes (10, 11, 12, 13). Néanmoins, les études nationales françaises relatives à l'utilisation d'Internet par les femmes enceintes en particulier, sont quant à elles quasi-inexistantes. Et aucune étude portant sur cette thématique n'a pour le moment été réalisée localement en Poitou-Charentes. De plus, un certain nombre d'études ont été réalisées à l'étranger, notamment en Chine (14), en Suède (15) et en Australie (16), décrivant les caractéristiques de l'utilisation d'Internet par les femmes enceintes. Mais nous

sommes en droit de nous demander si ces résultats sont transposables à la France, les cultures et les prises en charge des grossesses étant différentes d'un pays à l'autre.

Les « patients internautes » sont également confrontés au souci de l'exactitude des informations trouvées sur Internet, en particulier des informations relatives à la santé. En effet, la HAS pointait en 2007 « *la présence d'informations inexactes délivrées sur des sites santé. Il est cependant impossible de quantifier la proportion d'informations inexactes délivrées par des sites santé* » (5). Afin de remédier à cette problématique, plusieurs labels de certification des sites web médicaux ont été créés afin d'améliorer la qualité des sites dédiés à la santé, et de guider les patients internautes lors de leurs recherches (11). Mais ces labels sont-ils connus du grand public ?

C'est pourquoi nous avons jugé intéressant de développer le sujet de la femme enceinte internaute, afin d'aider les professionnels de santé à mieux cibler les conseils et informer leurs patientes au cours des consultations ou des séances de préparation à la naissance sur les dangers de ce média.

Nous nous sommes par conséquent interrogés sur les motivations qui poussaient les femmes enceintes à utiliser Internet, ainsi que sur les sujets d'informations qu'elles recherchaient. Nous avons aussi cherché à déterminer le profil des femmes enceintes utilisatrices d'Internet afin de pouvoir mieux appréhender et comprendre l'impact de ce média sur le vécu, les comportements et les prises de décisions de ces femmes pendant leur grossesse.

Partie I - Méthode

1. Schéma d'étude et objectifs

Nous avons réalisé une étude observationnelle descriptive et rétrospective dont l'objectif principal était de déterminer pourquoi les femmes enceintes utilisent Internet, leurs habitudes vis-à-vis de ce média, ainsi que les sujets d'informations recherchés sur Internet.

Les objectifs secondaires fixés étaient de déterminer le profil des femmes enceintes utilisatrices d'Internet, d'aborder le ressenti de ces femmes face à l'information trouvée, et d'en évaluer l'influence sur leurs comportements ainsi que leurs prises de décisions vis-à-vis de la grossesse.

2. Population étudiée

2.1 Critères d'inclusion

Les femmes enceintes incluses dans l'étude devaient :

- Être majeures
- Avoir un terme de grossesse ≥ 32 SA
- Savoir lire et comprendre la langue française

2.2 Critères d'exclusion

Les femmes enceintes présentant au moins un des critères suivants n'étaient par conséquent pas éligibles :

- Age < 18 ans
- Terme de grossesse < 32 SA
- Les femmes ne sachant pas lire ou ne comprenant pas la langue française

3. Collecte des données

Cette étude s'est déroulée du 4 décembre 2014 au 4 mars 2015 au CHU de Poitiers, dans le service des consultations de gynécologie-obstétrique. Les questionnaires étaient distribués, par les secrétaires, de manière anonyme à toutes les femmes enceintes se présentant pour leur consultation du 8^{ème} ou du 9^{ème} mois. Les patientes pouvaient ainsi remplir les questionnaires puis les déposer dans une urne de recueil spécifique se trouvant dans la salle d'attente des consultations.

3.1 Outil de recueil

Ce questionnaire comportait 27 questions fermées dont 7 à réponses multiples, et 3 questions ouvertes (Annexe 1), dont les thèmes abordés étaient :

- **Le profil des patientes** : âge, parité, niveau d'étude, profession, situation maritale.
- **Le déroulement de la grossesse** : le déroulement perçu de la grossesse (physiologique ou pathologique), la perception du degré de gravité des complications, la participation aux cours de préparation à la naissance.
- **Les sources d'informations utilisées pendant la grossesse** pour rechercher des réponses d'ordre médicales ou relatives à l'état de grossesse.
- **Les sujets d'informations recherchés sur Internet par les femmes enceintes** relatifs à la grossesse, l'accouchement, le post-partum et l'enfant à venir.
- **L'utilisation d'Internet par les patientes** : la fréquence d'utilisation avant et pendant la grossesse, le trimestre de grossesse associé à une utilisation accrue d'Internet, les raisons de l'utilisation de cet outil d'information, l'utilisation des forums et les motivations de cet usage, le type de sites consultés, la connaissance des labels de certification des sites en santé.
- **Le ressenti des femmes sur les informations trouvées et les conséquences éventuelles de ces informations** : le degré de confiance accordé aux informations trouvées, la vérification de l'exactitude de ces informations et les moyens de vérification employés, la relation avec les professionnels de santé, l'impact des informations trouvées sur le vécu de la grossesse ainsi que sur les prises de décisions concernant la grossesse.

3.2 Pré-test

Une phase d'évaluation du questionnaire a été réalisée sur une période de 2 jours, les 4 et 5 décembre 2014, auprès de 20 femmes enceintes, afin de s'assurer de la compréhension du questionnaire par les patientes et d'identifier les difficultés de remplissage. A l'issue de cette phase, il n'y a pas eu de modifications de l'ordre ou de l'intitulé des questions. Ce pré-test a permis de valider la compréhension du questionnaire par les patientes.

La durée de remplissage moyenne du questionnaire était de 5 à 10 mn.

3.3 Considérations éthiques

Les données collectées ont fait l'objet d'une déclaration à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) en application des articles 40-1 et suivant la loi « Informatique et Libertés ». Seules les patientes désirant participer à l'étude ont rempli le questionnaire après avoir bénéficié d'une information éclairée portant sur :

- l'identité du responsable du traitement des données,
- l'objectif de la collecte d'informations,
- le caractère non obligatoire de la participation à l'étude,
- les destinataires des informations.

Le retour du questionnaire complété par la patiente dans les délais impartis (c'est-à-dire son dépôt dans l'urne) faisait office de consentement pour participer à l'étude.

4. Outils statistiques

Toutes les données ont été saisies et traitées à l'aide des logiciels statistiques « Sphinx » version 5.0 et Microsoft Office Excel 2007.

Les caractéristiques de la population d'étude ont été décrites par leurs effectifs et leurs pourcentages pour les variables qualitatives. Les variables quantitatives ont été présentées par leurs moyennes et leurs écarts-types.

Pour la comparaison des groupes, les variables qualitatives ont été comparées par le test du Chi-2 et les variables quantitatives par le test de Student. Le seuil de significativité a été fixé à 5% ($p < 0,05$).

Les questions ouvertes ont été traitées par recherche de mots clefs.

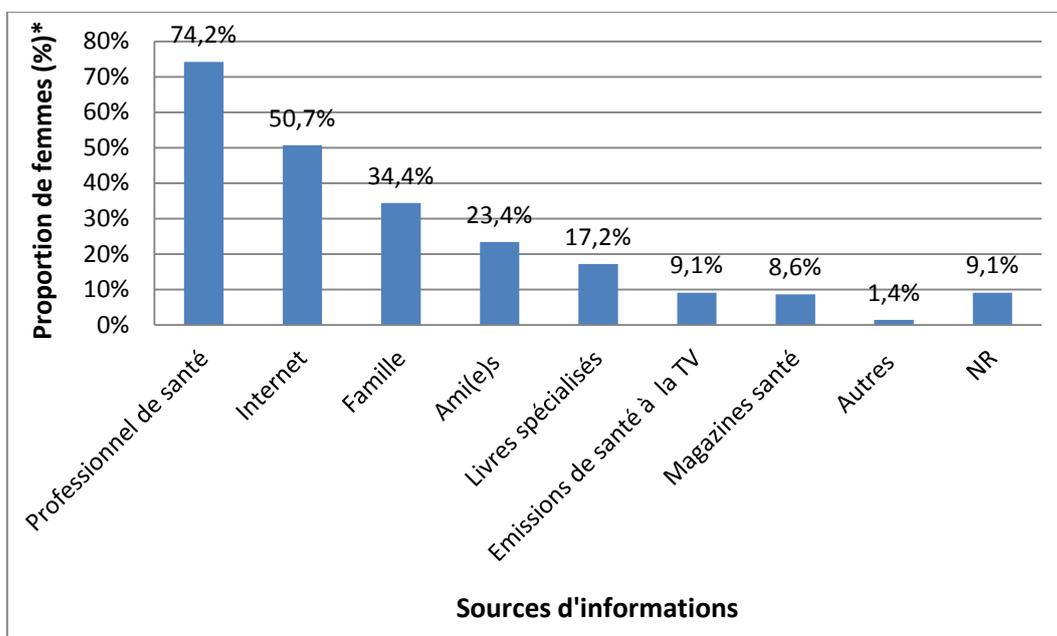
Partie II - Résultats

Parmi les 262 questionnaires distribués, 209 ont été récupérés et exploités (79,8%).

1. Les sources d'informations utilisées pendant la grossesse

1.1 Les principales sources d'informations utilisées par les femmes enceintes au cours de leur grossesse pour répondre à leurs questions relatives à leur état de grossesse

Une limite de 3 réponses maximum avait été fixée.



* La somme des pourcentages était supérieure à 100% car il y avait plusieurs modalités de réponses possibles.

Graphique 1 : description des principales sources d'informations utilisées au cours de la grossesse par les 209 femmes ayant consulté au CHU de Poitiers, entre décembre 2014 et mars 2015.

Dans les « autres » sources d'informations utilisées (1,4% des femmes), nous relevions : les collègues de travail (pour une patiente travaillant au CHU) et les livres non spécialisés.

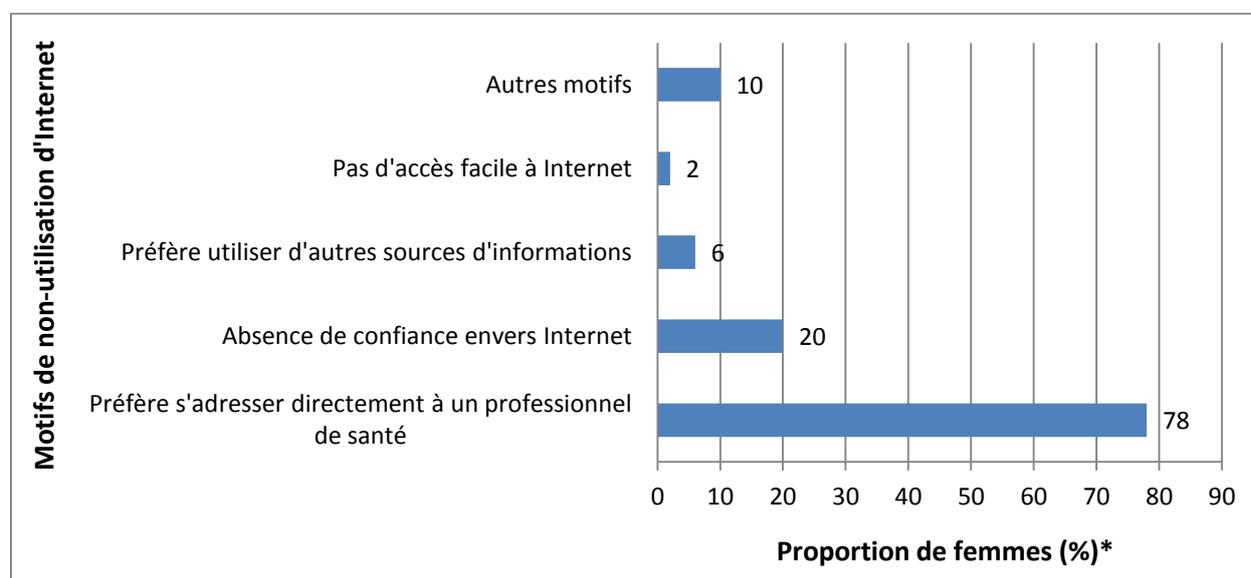
1.2 L'utilisation d'Internet au cours de la grossesse

Il était demandé aux femmes d'indiquer si elles utilisaient Internet au cours de leur grossesse pour leurs recherches d'informations concernant la grossesse, l'accouchement, le post-partum ou l'enfant à naître.

Parmi les 209 femmes enceintes ayant renseigné le questionnaire :

- 76,1% d'entre-elles (n = 159) déclaraient avoir utilisé Internet au cours de leur grossesse,
- 23,9% (n = 50) n'avaient pas utilisé ce média au cours de leur grossesse.

1.3 Les motifs de non-utilisation d'Internet

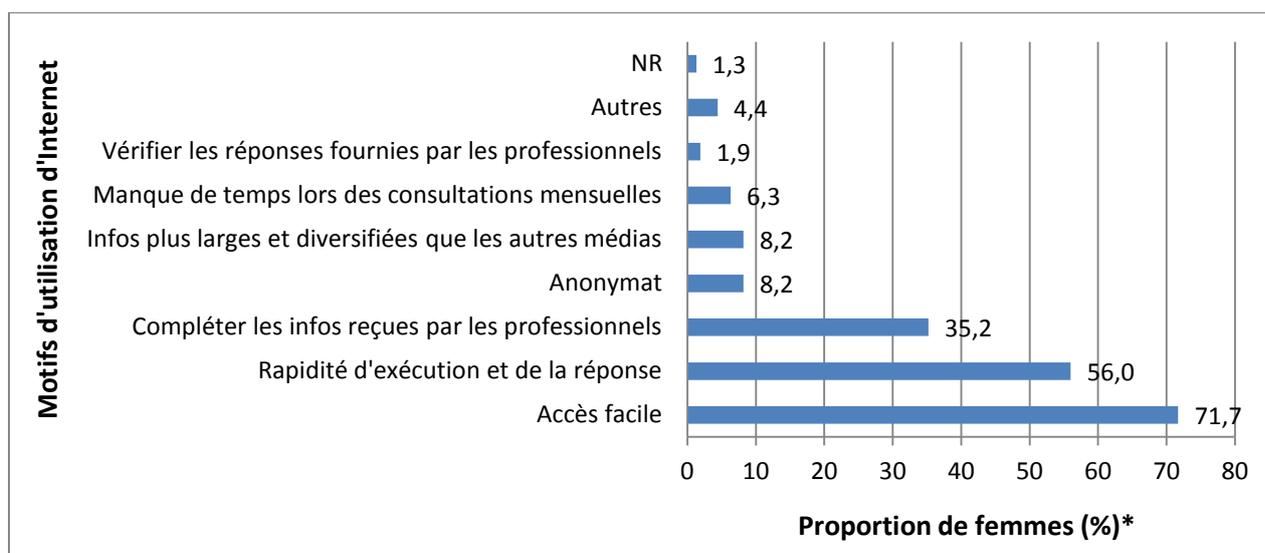


* La somme des pourcentages était supérieure à 100% car il y avait plusieurs modalités de réponses possibles.

Graphique 2 : répartition des motifs de non-utilisation d'Internet, sur une population de 50 femmes enceintes n'ayant pas utilisé ce média, consultant au CHU de Poitiers entre décembre 2014 et mars 2015.

Dans les « autres » motifs cités, nous trouvons notamment le fait que certaines femmes ne ressentaient pas le besoin d'utiliser ce média. Certaines femmes ayant déjà eu le vécu de grossesses antérieures se posaient moins de questions, ou ressentaient un besoin d'informations moins important. Pour le cas d'une patiente ayant participé à l'étude, la raison était sa profession puisqu'elle était elle-même sage-femme.

1.4 Les motifs incitant les femmes à utiliser Internet au cours de leur grossesse



* La somme des pourcentages était supérieure à 100% car il y avait plusieurs modalités de réponses possibles.

Graphique 3 : répartition des motifs d'utilisation d'Internet, sur une population de 159 femmes enceintes ayant utilisé ce média, consultant au CHU de Poitiers entre décembre 2014 et mars 2015.

Parmi les « autres » motifs cités, nous notons : l'utilisation d'Internet pour se rassurer, pour trouver des réponses à des questions portant sur des sujets difficiles à aborder (tels que la sexualité), pour avoir l'avis et l'expérience des autres mamans, car pas d'obtention de réponses ou long délai d'obtention de réponses de la part du professionnel de santé, car oubli de poser certaines questions lors des consultations avec les professionnels de santé.

2. Caractéristiques de la population étudiée en fonction de l'utilisation ou non d'Internet au cours de la grossesse

Tableau 1 : description du profil de la population étudiée ayant consulté au CHU de Poitiers entre décembre 2014 et mars 2015, selon l'utilisation ou non d'Internet.

	Population globale (n = 209)	Population utilisatrice d'Internet (n = 159)	Population non-utilisatrice (n = 50)	p
Âge				
Moyenne +/- σ *	30,5 +/- 4,6	29,9 +/- 6,1	30,4 +/- 5,2	0,5889
≤ 25 ans	13,9 %	13,8 %	14,0 %	0,8357
26 - 35 ans	73,2 %	73,6 %	72,0 %	
> 35 ans	11,5 %	10,7 %	14,0 %	
NR	1,4 %	1,9 %	0,0 %	
Parité				
Moyenne +/- σ *	0,8 +/- 0,9	0,8 +/- 0,9	0,9 +/- 0,9	0,4219
Nullipare	45,9 %	48,4 %	38,0 %	0,5189
Primipare	35,4 %	32,7 %	44,0 %	
2 ^{ème} pare	14,4 %	15,1 %	12,0 %	
3 ^{ème} pare	2,4 %	1,9 %	4,0 %	
≥ 4 ^{ème} pare	1,9 %	1,9 %	2,0 %	
Niveau d'étude				
Primaire	0,5%	0,0 %	2,0 %	0,2385
Collège/CAP/BEP	17,2 %	15,7 %	22,0 %	
Lycée	13,4 %	14,5 %	10,0 %	
Enseignement sup	67,9 %	69,2 %	64,0 %	
NR	1,0 %	0,6 %	2,0 %	
Profession				
Chef d'entreprise	1,9 %	1,9 %	2,0 %	0,5124
Cadre/profession intellectuelle sup	16,3 %	18,9 %	8,0 %	
Professions libérales	6,2 %	6,3 %	6,0 %	
Exploitante agricole	0,5 %	0,6 %	0,0 %	
Commerçante	1,4 %	1,9 %	0,0 %	
Employée	51,2 %	48,4 %	60,0 %	
Ouvrière	1,4 %	1,9 %	0,0 %	
Sans profession	21,1 %	20,1 %	24,0 %	
Situation maritale				
Mariée	35,4 %	35,2 %	36,0 %	0,8868
En concubinage	34,0 %	32,7 %	38,0 %	
Pacsée	23,4 %	24,5 %	20,0 %	
Célibataire	5,7 %	6,3 %	4,0 %	
Divorcée	1,4 %	1,3 %	2,0 %	

Perception du déroulement de la grossesse				
Normalement	82,3 %	84,3 %	76,0 %	0,1512
Avec complications	17,2 %	15,1 %	24,0 %	
NR	0,5 %	0,6 %	0,0 %	
Participation aux cours de PNP**				
Oui	67,5 %	67,9 %	66,0 %	0,7124
Non	32,1 %	31,4 %	34,0 %	
NR	0,5 %	0,6 %	0,0 %	

* σ = écart-type

** Cours de Préparation à la Naissance et à la Parentalité

Nous ne constatons pas de différences significatives concernant les caractéristiques générales de la population de femmes utilisatrices d'Internet et celle des non-utilisatrices.

L'âge de la population globale était compris entre 20 et 44 ans.

En comparant le groupe des nullipares avec celui des multipares quant à l'utilisation d'Internet, nous n'obtenons pas de différence significative ($p = 0,1969$).

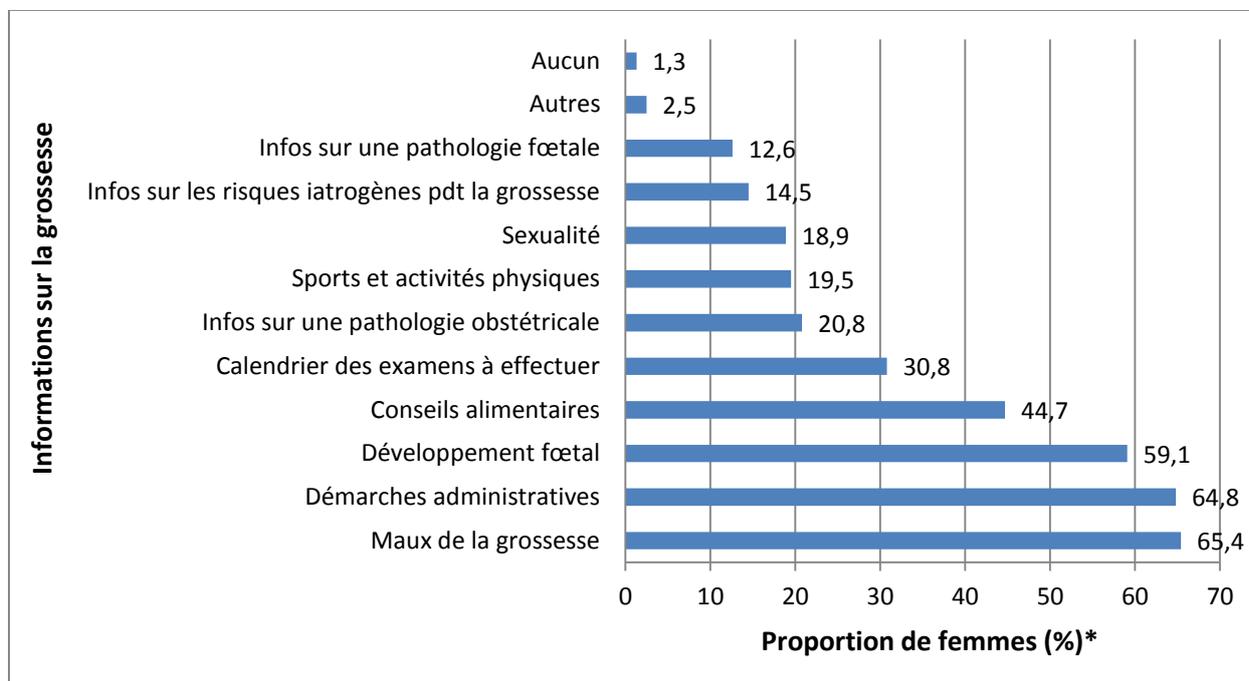
Parmi les 36 patientes ayant perçu des complications au cours de leur grossesse, le degré de sévérité perçu était mineur pour 30,6% d'entre-elles, modéré pour 61,1% et sévère pour 8,3%.

Les complications obstétricales et/ou fœtales les plus fréquemment citées par ces 36 patientes étaient :

- Le diabète gestationnel (27,8%)
- La menace d'accouchement prématuré (25%)
- Le retard de croissance intra-utérin (11,1%)

3. Les sujets d'informations recherchés sur Internet pendant la grossesse

3.1 Les sujets recherchés concernant la grossesse



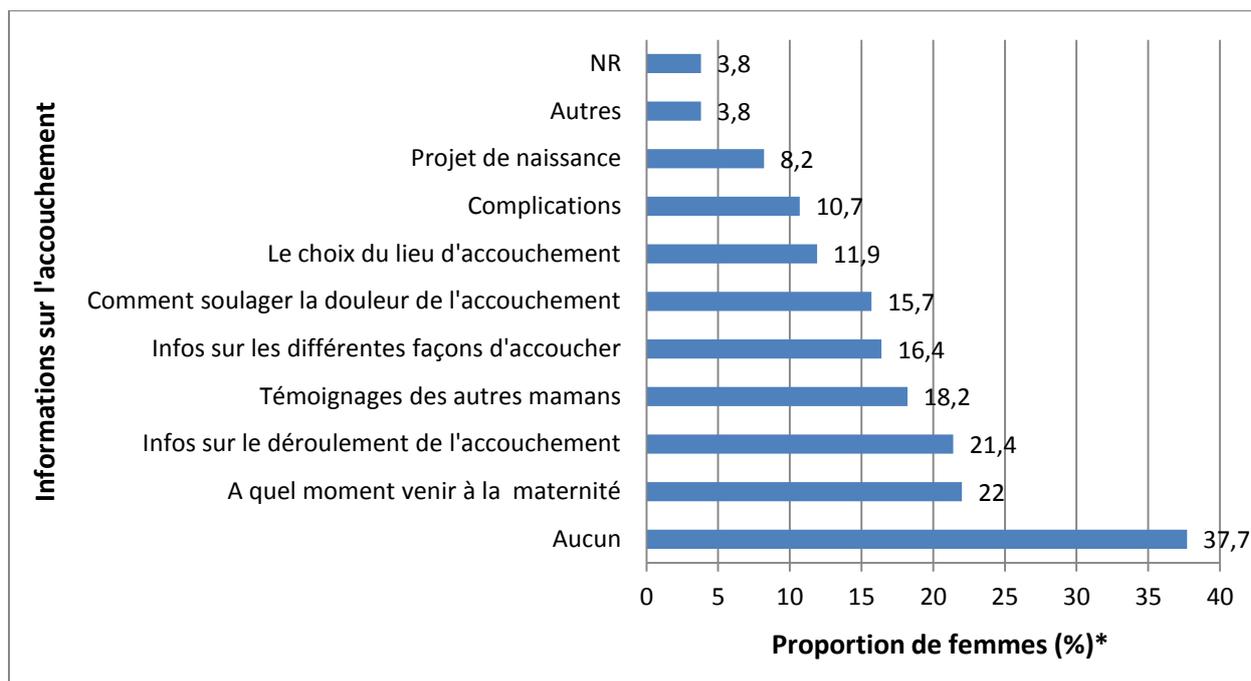
* La somme des pourcentages était supérieure à 100 % car il y avait plusieurs modalités de réponses possibles.

Graphique 4 : informations sur la grossesse recherchées sur Internet par une population de 159 femmes enceintes utilisant ce média pendant la grossesse et ayant consulté au CHU de Poitiers entre décembre 2014 et mars 2015.

Parmi les « autres » sujets recherchés, nous relevons : la gestion de l'alimentation pendant la grossesse, les contractions, la prématurité, la version par manœuvres externes.

Il n'existait pas de lien significatif entre la parité et le type de sujets relatifs à la grossesse recherché par les patientes ($p = 0,2755$).

3.2 Les sujets recherchés concernant l'accouchement



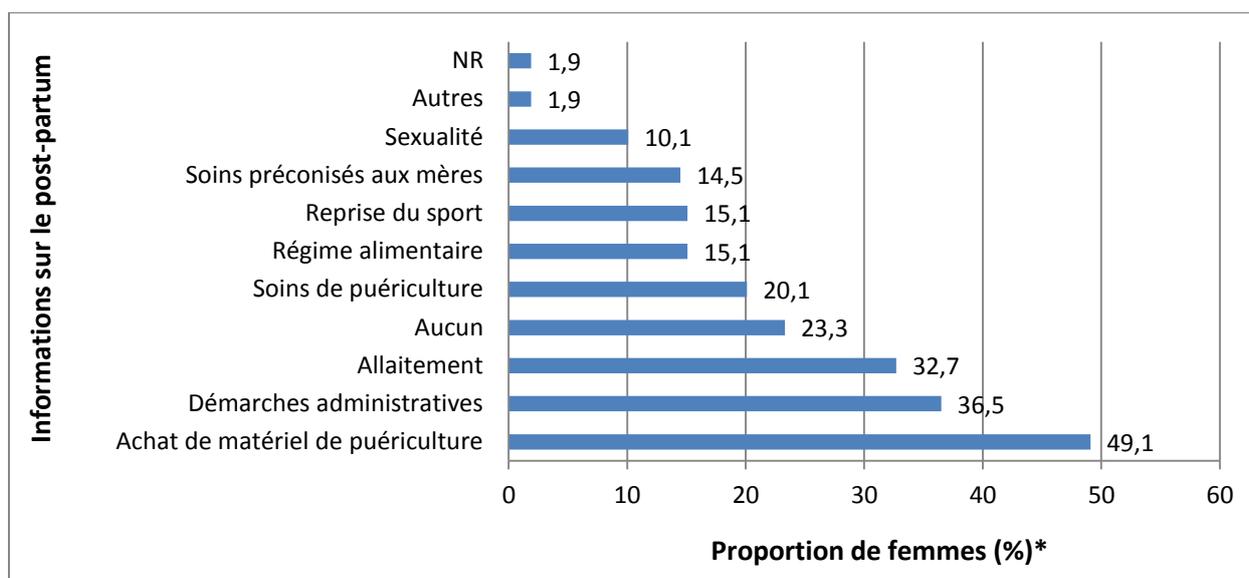
* La somme des pourcentages était supérieure à 100 % car il y avait plusieurs modalités de réponses possibles.

Graphique 5 : informations sur l'accouchement recherchées sur Internet par une population de 159 femmes enceintes utilisant ce média pendant la grossesse et ayant consulté au CHU de Poitiers entre décembre 2014 et mars 2015.

Dans les « autres » sujets recherchés, nous retrouvons : les informations sur la césarienne programmée, les hôpitaux acceptant le père au bloc opératoire (en cas de césarienne), les différentes positions d'accouchement, l'accouchement avec ou sans anesthésie péridurale, la liste des affaires à préparer dans la valise de maternité.

Nous ne constatons pas de lien significatif entre la parité et la recherche de sujets relatifs à l'accouchement ou le type de sujets recherché ($p = 0,688$).

3.3 Les sujets recherchés concernant le post-partum ou l'enfant à naître



* La somme des pourcentages était supérieure à 100 % car il y avait plusieurs modalités de réponses possibles.

Graphique 6 : informations sur le post-partum et l'enfant à naître recherchées sur Internet par une population de 159 femmes enceintes utilisant ce média pendant la grossesse et ayant consulté au CHU de Poitiers entre décembre 2014 et mars 2015.

Parmi les « autres » sujets recherchés, nous notons : la liste de naissance et les faire-part, l'allaitement avec une césarienne, l'hypertrophie vaginale.

Nous observons une dépendance significative importante entre la parité et la recherche de sujets relatifs au post-partum ou à l'enfant à naître ($p = 0,0003$). En effet, les nullipares recherchaient significativement plus de sujets concernant le post-partum et l'enfant à naître, tous sujets confondus, par rapport aux multipares qui ne recherchaient souvent pas d'information concernant cette période ($n = 28$ multipares contre $n = 9$ nullipares ne recherchant « aucune » information).

4. Spécificités de l'utilisation d'Internet par les femmes enceintes

4.1 La fréquence de consultation d'Internet et l'utilisation des forums de discussion pendant la grossesse

Tableau 2 : Influence de la perception du déroulement de la grossesse sur la fréquence de consultation d'Internet et l'utilisation des forums par une population de femmes enceintes utilisatrices de ce média ayant consulté au CHU de Poitiers entre décembre 2014 et mars 2015.

	Population globale d'utilisatrices d'Internet (n = 159)	Déroulement physiologique de la grossesse (n = 134)	Déroulement pathologique de la grossesse (n = 24)	p
Fréquence de consultation d'Internet*				
> 1 fois / jour	8,2 %	8,2 %	8,3 %	0,8032
Une fois / jour	8,2 %	8,2 %	8,3 %	
≥ 1 fois / semaine	40,3 %	40,3 %	41,7 %	
≥ 1 fois / mois	25,8 %	23,9 %	33,3 %	
< 1 fois / mois	15,1 %	16,4 %	8,3 %	
NR	2,5 %	3,0 %	0,0 %	
Modification de la fréquence de consultation**				
A diminué ou est restée la même	***78,0 %	80,6 %	62,5 %	0,0406
A augmenté	21,4 %	18,7 %	37,5 %	
NR	0,6 %	0,7 %	0,0 %	
Utilisation des forums de discussion				
Oui	12,6 %	9,7 %	29,2 %	0,0092
Non	86,2 %	88,8 %	70,8 %	
NR	1,3 %	1,5 %	0,0 %	

* Il était demandé aux patientes d'indiquer leur fréquence de consultation d'Internet pour leurs recherches d'informations pendant la grossesse.

** Il était demandé aux patientes d'indiquer s'il y avait eu une modification de la fréquence de consultation d'Internet pendant la grossesse par rapport à la période pré-conceptionnelle.

*** La fréquence de consultation « est restée la même » concernait 73,0 % des patientes, et « a diminué » concernait 5,0 % d'entre-elles. Pour les sous-groupes « déroulement physiologique » et « déroulement pathologique de la grossesse », la fréquence de consultation « est restée la même » restait proportionnellement largement supérieure à « a diminué ».

Nous observons que les patientes ayant eu une perception pathologique du déroulement de leur grossesse avaient significativement augmenté leur fréquence d'utilisation d'Internet pendant leur grossesse, par rapport à la période pré-conceptionnelle ($p = 0,0406$). De plus, elles consultaient significativement plus les forums de discussion pendant leur

grossesse que les femmes ayant perçu le déroulement de leur grossesse comme étant physiologique ($p = 0,0092$)

En comparant les caractéristiques générales (âge, parité, niveau d'étude, profession, situation maritale) des patientes ayant eu une perception physiologique du déroulement de leur grossesse et de celles en ayant eu une perception pathologique, nous ne constatons pas de différences significatives ($p > 0,05$).

Nous notons aussi que la participation des femmes enceintes aux cours de psychoprophylaxie obstétricale, ou leur intention de participer à ces cours n'influençait pas significativement leur fréquence de consultation d'Internet ($p = 0,1972$), et n'était pas significativement liée à l'augmentation ou à la diminution de cette fréquence de consultation au cours de la grossesse ($p = 0,2395$).

De plus, chez les 159 patientes utilisatrices d'Internet au cours de leur grossesse :

- 28,3% d'entre-elles ($n = 45$) indiquaient avoir plus consulté Internet au *1^{er} trimestre* de la grossesse,
- 13,2% ($n = 21$) déclaraient avoir plus consulté Internet au *2^{ème} trimestre*,
- 14,5% ($n = 23$) déclaraient avoir plus consulté Internet au *3^{ème} trimestre*,
- 34,6% ($n = 55$) déclaraient avoir eu une fréquence de consultation d'Internet *égale tout au long de la grossesse*.
- Nous relevons 9,4% de réponses non renseignées ($n = 15$).

4.2 Les motifs de consultation des forums de discussion pendant la grossesse

Il s'agissait d'une question ouverte.

Les principales motivations des 20 patientes ayant visité les forums de discussion pendant leur grossesse, étaient pour :

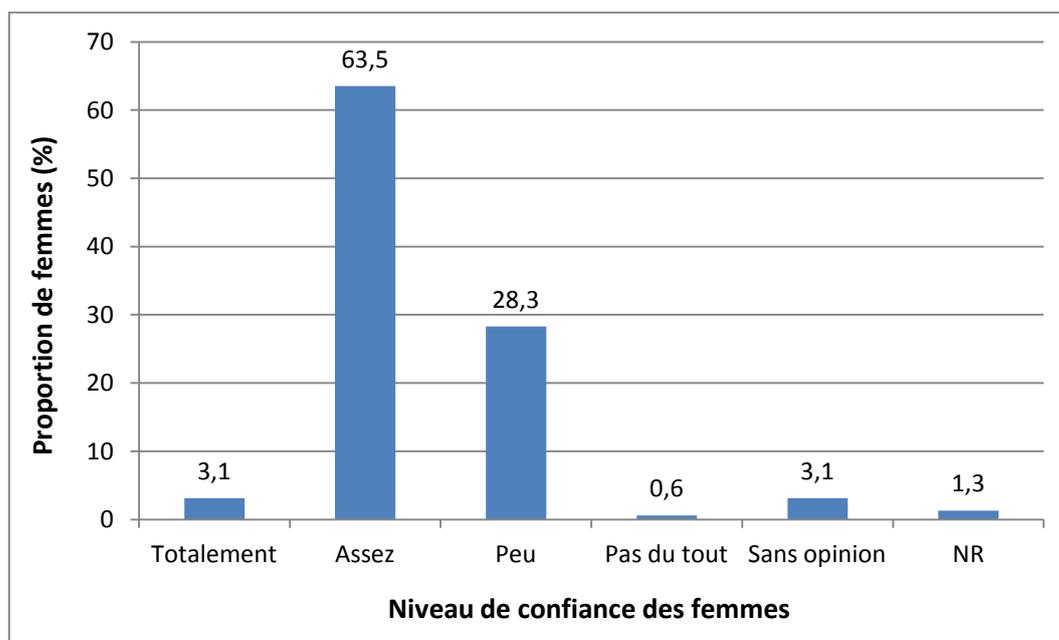
- 25% d'entre-elles ($n = 5$) *d'obtenir les témoignages, le vécu ou les informations d'autres mamans*,
- 15% ($n = 3$) *de discuter avec des futures mamans se trouvant dans une situation similaire*,
- 10% ($n = 2$) *de trouver le soutien et les conseils de femmes ayant vécu une situation similaire*,
- 5% ($n = 1$) *de partager des expériences*,
- 5% ($n = 1$) *d'obtenir plusieurs avis et réponses à leurs questions*.
- 40% des réponses étaient non renseignées ($n = 8$).

4.3 L'accessibilité des informations sur Internet

A la question « avez-vous trouvé, sur Internet, les réponses aux questions que vous vous posez ? », sur les 159 patientes ayant utilisé Internet au cours de leur grossesse pour leurs recherches d'informations :

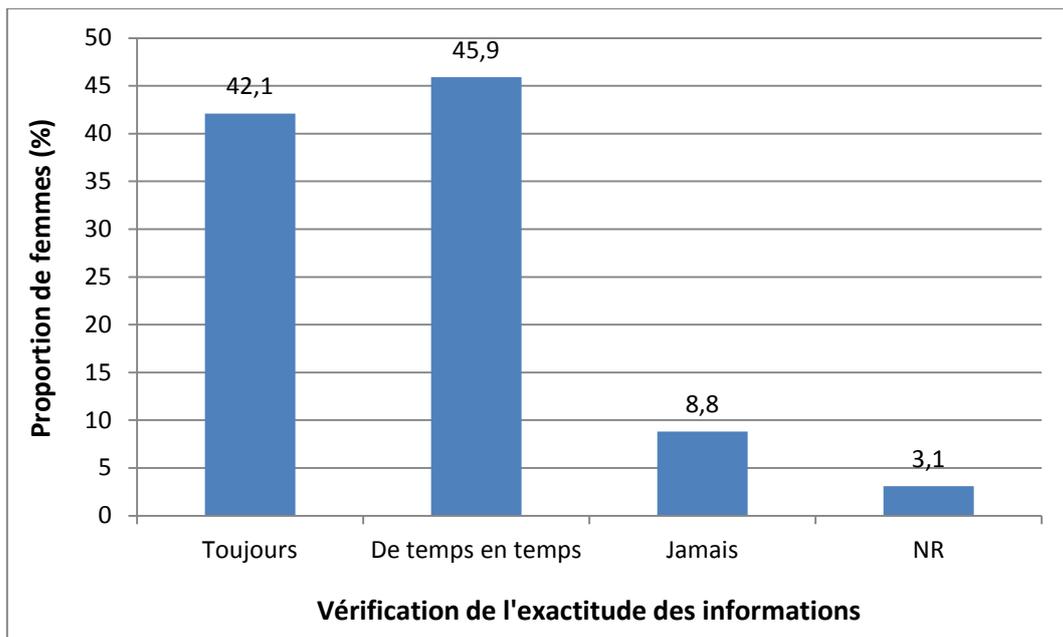
- 30,8% des patientes (n = 49) déclaraient avoir « toujours » trouvé les réponses aux questions recherchées,
- 68,6% d'entre-elles (n = 109) déclaraient avoir « parfois » trouvé les réponses à leurs interrogations,
- Aucune patiente (0%) ne déclarait avoir « jamais » trouvé les réponses aux questions qu'elle se posait.
- Nous notions 0,6% de réponses non renseignées (n = 1).

4.4 La confiance des femmes accordée aux informations trouvées sur Internet



Graphique 7 : niveau de confiance des patientes accordé aux informations trouvées sur Internet, sur une population de 159 femmes enceintes ayant utilisé Internet pendant leur grossesse et ayant consulté au CHU de Poitiers entre décembre 2014 et mars 2015.

4.5 La vérification de l'exactitude des informations trouvées

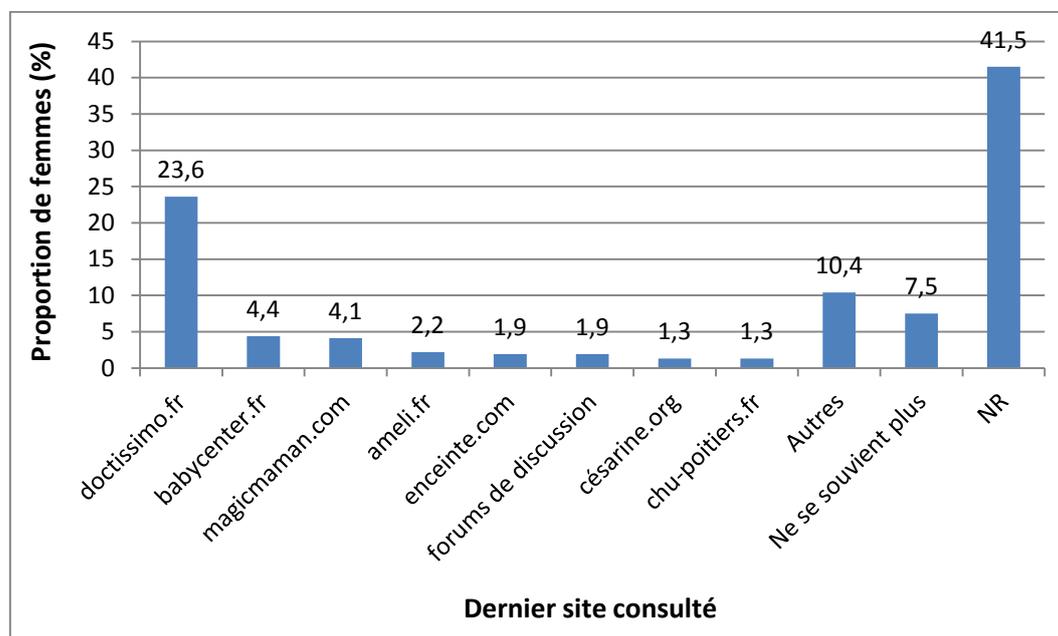


Graphique 8 : fréquence de vérification de l'exactitude des informations trouvées par une population de 159 femmes ayant utilisé Internet pendant leur grossesse, et ayant consulté au CHU de Poitiers entre décembre 2014 et mars 2015.

Dans le groupe des 140 patientes (88% d'entre-elles) vérifiant « toujours » ou « de temps en temps » l'exactitude des informations trouvées :

- 87,1% d'entre-elles (n = 122) vérifiaient cette exactitude *en discutant avec un professionnel de santé*,
- 45,0% (n = 63) la confirmaient *en comparant les informations issues de plusieurs sites*,
- 30,7% (n = 43) la confirmaient *en comparant les informations trouvées avec d'autres sources d'informations (livres, magazines, télévision...)*,
- 37,9% (n = 53) la contrôlaient *en discutant avec la famille, les amis*.
- 5,7% des items étaient restés sans réponse (n = 8).

4.6 Le dernier site consulté par les femmes enceintes sur Internet pour leurs recherches d'informations relatives à la grossesse, l'accouchement, le post-partum et l'enfant à naître.



Graphique 9 : dernier site Internet consulté par 159 femmes enceintes utilisatrices de ce média, et ayant consulté au CHU de Poitiers en décembre 2014 et mars 2015.

Parmi les « autres » sites consultés, nous retrouvons : vertbaudet.fr ; journaldesfemmes.com ; materneo.com ; lecrat.org ; infobebes.com ; pampers.fr ; bebepassion.com ; bledina.fr ; facebook.com page « la grossesse l'accouchement et ses enfants » ; application « 9 mois et moi » ; parent.fr ; laboiterose.fr ; etreenceinte.com ; journaldegrossesse.fr ; allodocteurs.fr ; naitreetgrandir.com ; famili.fr ; babyboom.

4.7 La communication d'adresses de sites Internet par les professionnels de santé

A la question « *souhaitez-vous que votre professionnel de santé vous indique l'adresse de sites fiables où vous pouvez trouver de l'information pertinente ?* », sur la population des 159 femmes enceintes utilisatrices d'Internet : 67,3% d'entre-elles (n = 107) étaient favorables à cette proposition, tandis que 28,9% d'entre-elles (n = 46) étaient opposées à cette proposition car elles estimaient que ce n'était pas utile.

Nous relevons 3,8% de réponses non renseignées (n = 6).

4.8 La connaissance des labels de certification des sites de santé

Chez les 159 femmes enceintes utilisatrices d'Internet au cours de leur grossesse : 6,9% d'entre-elles (n = 11) déclaraient connaître des labels de certification de la qualité des sites, tandis que 88,7% (n = 141) n'avaient pas connaissance de leur existence. Il y avait 4,4% de réponses non renseignées (n = 7).

Dans le groupe des 11 patientes déclarant connaître des labels de certification de la qualité des sites : 1 patiente avait cité la charte HONcode (de la fondation HON, en partenariat avec la HAS), et les 10 autres patientes n'avaient renseigné aucun nom de label.

5. Conséquence des informations trouvées sur le vécu et les prises de décisions relatives à la grossesse

5.1 Impact des informations trouvées sur Internet sur l'amélioration du vécu de la grossesse

En examinant le groupe des 159 femmes enceintes utilisatrices d'Internet au cours de leur grossesse, nous constatons que la recherche d'informations sur Internet avait contribué à améliorer le vécu de leur grossesse pour 57,9% d'entre-elles (n = 92). Toutefois, pour 35,8% d'entre-elles (n = 57), cette recherche d'informations n'avait eu aucun impact sur l'amélioration du vécu de leur grossesse.

6,3% des items étaient restées sans réponse (n = 10).

5.2 Impact des informations trouvées sur Internet sur les prises de décisions relatives à la grossesse

Parmi les 159 femmes enceintes ayant utilisé Internet pour leurs recherches d'informations relatives à leur grossesse : 24,5% d'entre-elles (n = 39) déclaraient que la recherche d'informations sur Internet avait influencé leurs prises de décisions concernant leur grossesse, tandis que pour 70,4% d'entre-elles (n = 112), les informations trouvées sur Internet n'avaient eu aucune influence sur ces prises de décisions.

Nous notons 5% de réponses non renseignées (n = 8).

Partie III - Discussion

1. Résumé des principaux résultats de l'étude

Dans notre échantillon de 209 femmes enceintes ayant un terme de grossesse supérieur ou égal à 32 SA, nous avons constaté qu'elles avaient plus fréquemment recours à un professionnel de santé (74,2%) et à Internet (50,7%) pour s'informer sur leur grossesse. 76,1% d'entre-elles déclaraient avoir utilisé Internet au cours de leur grossesse afin de rechercher des informations concernant la grossesse, l'accouchement, le post-partum ou l'enfant à naître. Les principaux motifs évoqués quant à cette utilisation étaient l'accès facile (71,7%), la rapidité d'exécution et de la réponse (56%) que procure ce média. Les femmes n'ayant pas utilisé Internet au cours de leur grossesse (23,9%) préféraient pour la plupart d'entre-elles s'adresser directement à un professionnel de santé (78%).

Les femmes enceintes utilisant Internet au cours de leur grossesse étaient pour la majorité d'entre-elles âgées de 25 à 35 ans (73,6%), nullipares (48,4%), mariées (35,2%) ou en concubinage (32,7%), issues de l'enseignement supérieur (69,2%) et employées (48,4%). 84,3% d'entre-elles percevaient le déroulement de leur grossesse comme étant physiologique, et 67,9% suivaient des cours de prophylaxie obstétricale ou avaient l'intention d'en suivre. Nous n'avons pas mis en évidence de différences significatives concernant ces caractéristiques générales entre le groupe des femmes utilisatrices d'Internet et celui des non-utilisatrices ($p > 0,05$).

Les sujets relatifs à la grossesse les plus recherchés sur Internet étaient : les maux de la grossesse (65,4%), les démarches administratives (64,8%) et le développement fœtal (59,1%). La plupart des femmes enceintes ne recherchait aucun sujet relatif à l'accouchement (37,7%), et parmi les sujets concernant le post-partum et le futur enfant, les plus consultés étaient : l'achat de matériel de puériculture (49,1%), les démarches administratives (36,5%) et l'allaitement (32,7%). Les nullipares recherchaient significativement plus de sujets relatifs au post-partum et à l'enfant à naître, que les multipares ($p = 0,0003$).

Les femmes enceintes se connectaient principalement sur Internet une ou plusieurs fois par semaines (40,3%) et n'avaient pas modifié leur fréquence de consultation par rapport à la période pré-conceptionnelle (73%). Il ressortait néanmoins que les patientes ayant perçu leur grossesse comme étant pathologique avaient significativement augmenté leur fréquence de consultation d'Internet au cours de leur grossesse ($p = 0,0406$). La plupart des patientes utilisatrices d'Internet ne consultait pas les forums de discussion (86,2%). Cependant elles utilisaient significativement plus ces forums si elles avaient une perception pathologique du déroulement de leur grossesse ($p = 0,0092$), afin d'obtenir les témoignages, le vécu ou les informations d'autres mamans (25%), ou de discuter avec des futures mamans se trouvant dans une situation similaire (15%).

Parmi les patientes déclarant utiliser Internet au cours de leur grossesse pour leurs recherches d'informations relatives à leur grossesse, 68,6% d'entre-elles déclaraient avoir « *parfois* » trouvé les réponses à leurs interrogations, et 67,3% de ces patientes étaient favorables à ce que leur professionnel de santé leur indique l'adresse de sites fiables contenant de l'information pertinente. La majorité des femmes avait « *assez* » confiance (63,5%) dans l'information trouvée sur Internet, et 88% des utilisatrices d'Internet vérifiaient « *toujours* » ou « *de temps en temps* » l'exactitude des informations trouvées, essentiellement en discutant avec un professionnel de santé (pour 87,1% d'entre-elles). Nous notons que les labels de certification de la qualité des sites en santé restaient majoritairement méconnus (88,7%).

Enfin, nous constatons que pour près de la moitié des utilisatrices d'Internet, la recherche d'informations sur Internet avait contribué à améliorer leur vécu de la grossesse (57,9%), sans pour autant avoir d'influence sur leurs prises de décisions relatives à la grossesse (70,4%).

2. Points faibles et forces de l'étude

2.1 Points faibles de l'étude

Notre étude présente certaines limites. En effet, nous l'avons menée dans un centre hospitalier unique, et la plupart des patientes incluses dans l'étude étaient issues de la classe moyenne avec un niveau d'éducation supérieur. Par conséquent, nous sommes en droit de nous demander si les résultats obtenus peuvent être appliqués à des populations issues de classes sociales plus modestes, ayant un niveau d'éducation plus faible, ou vivant en zones rurales.

De plus, notre étude a été exposée à un biais d'information. Il était en effet impossible de vérifier l'exactitude de l'ensemble des informations fournies par les patientes, les questionnaires étant en effet anonymes. Plusieurs questionnaires présentaient un ou plusieurs items non renseignés qui ont tout de même été inclus dans notre base de données par la formule « *NR* ».

La nature essentiellement quantitative de notre étude a limité notre capacité à explorer l'expérience subjective de chaque femme, qui nous aurait en outre fourni une compréhension plus approfondie sur la manière dont elles cherchaient de l'information en santé sur Internet, et les conséquences de ces recherches sur le vécu et les prises de décisions concernant la grossesse.

2.2 Forces de l'étude

Le nombre de questionnaires que nous avons pu exploiter est un point fort de notre étude : 79,8% des questionnaires distribués dans le service des consultations obstétricales du CHU de Poitiers ont pu être récupérés et exploités, soit 209 questionnaires.

De plus, nous avons réalisé une étude incluant un nombre important de patientes sur une période de 3 mois, et nous avons eu la volonté de réduire au maximum les critères d'exclusion. Le but était d'inclure le maximum de patientes sur cette période d'étude, afin de limiter le plus possible les biais de sélection, et de constituer un échantillon le plus représentatif possible de la population de femmes enceintes consultant au CHU de Poitiers.

3. Principaux résultats confrontés à ceux de la littérature

3.1 Sources d'informations utilisées pendant la grossesse

Il y a eu une évolution des sources d'informations utilisées en matière de santé au cours de ces dernières années. Le fait d'avoir un enfant représente un évènement majeur dans la vie et « *bien que la grossesse et l'accouchement puissent être vus comme une phase naturelle de la vie, les futurs parents peuvent nécessiter du soutien provenant de différentes sources* » (17). Pour beaucoup de femmes, particulièrement celles qui attendent leur premier enfant, c'est une période où elles peuvent faire face à plus de questionnements et d'anxiété, et où le besoin d'information peut être plus important étant donné que les futurs parents se préparent et ajustent leur nouveau rôle afin d'assurer au mieux la transition vers la parentalité. Actuellement, les femmes peuvent avoir accès à un volume significatif d'informations à propos de la grossesse, l'accouchement et la parentalité à travers de nombreuses sources, qui incluent Internet, la famille, les amis, les médias populaires tels que les journaux ou la télévision, la littérature spécialisée et non spécialisée, les cours de préparation à la naissance et le dialogue avec les professionnels de santé (16, 18).

Selon les résultats de notre étude, nous avons constaté que les femmes enceintes avaient accès à l'information via une variété de sources, mais consultaient majoritairement le professionnel de santé (74,2%), Internet (50,7%) ou l'entourage (famille : 34,4% et ami(e)s : 23,4%) afin d'obtenir les réponses à leurs interrogations relatives à leur état de grossesse. Nombre de travaux s'accordent à dire que les médecins restent aujourd'hui la principale source d'informations des patients, en dépit de l'accès démocratisé au savoir médical (19), notamment par le biais qu'offre Internet. Des études antérieures ont rapporté que les patients et femmes enceintes préféraient majoritairement recevoir l'information de la part d'un professionnel de santé (médecin, sage-femme...) pour 54,8 à 77% d'entre eux (4, 11, 16, 20).

L'utilisation d'Internet a souvent été citée derrière l'entourage (famille et amis) au cours de ces dernières années : Internet était utilisé chez 29% des patients en 2007 (4) et chez 44% des participantes à l'étude australienne de Grimes et al. en 2011 (16). L'entourage était consulté dans 46 à 52% des cas dans la même période (4, 11, 16). Toutefois l'évolution de ce média ces dernières années a été telle qu'il arrive aujourd'hui en deuxième position des sources d'informations les plus utilisées chez les femmes enceintes en matière de santé (20). Internet représente en effet une source importante et commune d'information facilement accessible (accès libre gratuit dans les lieux publics, smartphones et accès au domicile). Ce

qui explique que de plus en plus de personnes, en particulier les femmes enceintes, l'utilisent pour trouver de l'information en santé, notamment relative à la grossesse (14).

3.2 L'utilisation d'Internet par les femmes enceintes

C. Burton-Jeangros avait écrit dans son article de 2013 : « *si l'accès aux connaissances spécialisées a [...] longtemps été une prérogative du corps médical, le développement des nouvelles technologies de communication démocratise l'accès au savoir expert* » (19). On constate en effet en une décennie une augmentation considérable de l'utilisation d'Internet par les patients pour leurs recherches d'informations en santé. Selon l'étude nationale américaine de Murray et al. publiée en 2003 relative à l'impact d'Internet sur la relation médecin-patients, 31% des patients avaient recherché de l'information en santé sur Internet au cours des 12 mois précédents (21). Ce taux d'utilisation avait par la suite plus que doublé chez les femmes enceintes. Selon les études suédoise de M. Larsson (15), française de Leune et Nizard (10) et chinoise de Gao et al. (14), respectivement 84% des femmes enceintes en 2004, 83,3% des femmes en 2009 et 88,7% des femmes en 2011 avaient utilisé Internet à une ou plusieurs reprises pour obtenir des informations relatives à la grossesse, l'accouchement ou le futur enfant. Le taux d'utilisation trouvé dans notre enquête (76,1% des femmes) était légèrement inférieur à ceux observés précédemment dans la littérature, même si le nombre de patientes déclarant utiliser Internet pour leurs recherches d'informations relatives à la grossesse, l'accouchement, le post-partum ou l'enfant à naître restait particulièrement élevé. Comme nous l'avons précédemment énoncé, la grossesse représente un événement important dans la vie de toutes femmes, et est souvent cause d'anxiété et de peur. L'utilisation d'Internet constitue par conséquent le moyen le plus facile et rapide d'être informé, et d'écarter ses inquiétudes afin de gagner en confiance (14, 22).

Selon la revue de la littérature de la HAS publiée en 2007, ainsi que selon l'étude italienne de De Santis et al. publiée en 2010, il ressortait que le jeune âge ($p = 0,008$) et un niveau d'éducation élevé ($p < 0,001$) (22) étaient des facteurs significativement associés à l'utilisation d'Internet (5, 22), mais cette utilisation n'était pas significativement liée à la gestité/parité ou au statut matrimonial des patientes (22). D'après l'étude de Grimes et al. réalisée entre novembre 2010 et janvier 2011, l'utilisation d'Internet comme source d'information était également significativement plus importante chez les femmes enceintes ayant fait des études supérieures par rapport aux femmes sans diplôme ($p = 0,001$). En revanche, il n'y avait pas de différence significative observée quant à l'utilisation d'Internet par les femmes enceintes ayant des âges différents, ou des revenus différents (16). En analysant nos résultats, nous ne constatons aucunes différences significatives concernant entre autre l'âge, le niveau d'étude ou la profession entre notre population de femmes enceintes utilisatrices d'Internet et celle des non-utilisatrices. On peut donc supposer qu'au fil des années et avec la démocratisation de ce média, son utilisation ne soit plus seulement réservée aux patientes jeunes ou ayant fait des études supérieures, mais s'étend désormais à toutes les strates socio-économiques de la population, notamment aux patientes plus âgées ou non diplômées.

3.3 Spécificités de l'utilisation d'Internet par les femmes enceintes

3.3.1 Caractéristiques de notre population internautes

Pour établir le profil socio-économique de la patiente internaute dans la population générale, nous avons comparé nos 159 patientes utilisant Internet aux 50 patientes ne l'ayant pas utilisé. La comparaison était déséquilibrée, mais nous n'avons pas observé de différences significatives entre ces deux groupes.

Les résultats de notre étude nous ont permis d'établir le profil de la femme enceinte internaute, qui tendrait à être :

- **Agée de 26 à 35 ans (73,6%)** ; ce qui est légèrement supérieur aux taux observés dans la littérature, même si la population des 26-35 ans est toujours restée majoritaire. Selon le travail de fin d'études d'A.S. Leune réalisé fin 2009 par le biais d'un questionnaire diffusé en ligne et auto-administré à des femmes internautes, 63,8% de cette population avait entre 26 et 35 ans (10). J. Morland, dans son mémoire de fin d'études soutenu en 2011, avait employé une méthodologie similaire à celle de l'étude précédente, soit la diffusion de questionnaires en ligne sur des forums de discussion destinés aux femmes enceintes, et avait trouvé que 69,1% des femmes étaient âgées de 26 à 35 ans (13). Selon l'étude de De Santis et al. publiée en 2010, dont les données ont été collectées par le biais de questionnaires distribués à des femmes enceintes ayant contacté le TIS (Teratology Information Services) à cause d'une exposition tératogène suspectée pendant la grossesse (médicaments, radiations...), 69% des femmes étaient âgées de 26-35 ans (22). L'utilisation préférentielle de ce média chez les moins de 35 ans est probablement liée à un processus générationnel, ce média s'étant en effet développé lorsqu'elles étaient jeunes (10).
- **Essentiellement nullipare (48,4%)**. Notre résultat concorde avec celui d'A.S. Leune qui trouvait une proportion de 48,7% de femmes ayant donné naissance à leur premier enfant (10). Selon l'étude descriptive de Chenais et Lansac réalisée en 2006, et celle de De Santis et al. de 2010, la majorité des femmes étaient enceintes de leur premier enfant, soit respectivement 54,9% et 51,7% des femmes (11, 22). Il est compréhensible que les nullipares soient les plus consommatrices de ce genre de média, car lorsqu'il s'agit d'une première grossesse, les femmes se posent généralement plus de questions sur les différentes étapes de la grossesse (10).
- **En couple (92,4%)**, à l'image de 96,7% des femmes enceintes internautes ayant participé à l'étude d'A.S. Leune (10) et de 97,8% de ces femmes ayant répondu au questionnaire de J. Morland (13). Ce résultat nous laisse penser qu'elles ont une situation psycho-affective stable.
- **Issue de l'enseignement supérieur (69,2%)**, à l'instar des femmes issues d'autres enquêtes françaises, soit 75,1% des femmes internautes de l'étude d'A.S. Leune (10) et 82% des femmes de celle de G. Chenais (11). Dans l'étude de De Santis et al. on notait cependant que la majorité des femmes (53,4%) avait un niveau

d'étude secondaire (22). Nous nous retrouvons face à une population « surinformée » pour laquelle il faut parfois convaincre qu'une information issue d'Internet peut être potentiellement fausse. D'autre part, il ne faut pas négliger d'informer les populations qui le sont moins, car à l'instar de l'étude de De Santis et al. (22), nous pouvons penser que les femmes issues de tous niveaux d'étude confondus auront bientôt accès à part égale à ce média (10).

- **Employée (48,4%)**. C'est également la fonction la plus représentée dans la littérature, puisque 45,9% des femmes internautes de l'étude d'A.S Leune (10) et 46,3% des femmes de celle de G. Chenais (11) étaient employées, et 64,5% des femmes de l'étude de J. Morland étaient employées ou exerçaient une profession intermédiaire (13).
- **Inscrite ou aurait l'intention de participer à des cours de psychoprophylaxie obstétricale (67,9%)**, à l'instar d'environ 70% des femmes enceintes internautes ayant participé à l'étude de J. Morland (13).

3.3.2 Motifs d'utilisation d'Internet

Les résultats de notre étude montraient que les femmes enceintes utilisaient principalement Internet pour son accès facile (71,7%) et sa rapidité d'exécution et de la réponse (56,0%), ainsi que pour compléter les informations reçues par les professionnels (35,2%).

D'après les principales données issues de la littérature, nous constatons que la facilité d'accès à Internet représentait également un des principaux motifs de recours à ce média. En effet, Internet était « *plus facile d'accès* » pour 90,7% des patientes d'une maternité de niveau III des Yvelines et 79,3% de la population internaute ayant participé à l'étude d'A.S. Leune (10). Internet représentait une source d'information rapide, facile et commode pour 55,2% des femmes de l'étude de De Santis et al. (22). Plus de 90% des femmes ayant participé à l'étude de G. Chenais mentionnaient les avantages de la gratuité, de l'interactivité et de la rapidité d'exécution offerts par l'utilisation d'Internet. 68,7% des femmes de cette étude voyaient aussi dans ce média un « *support plus agréable* » (11). La « *rapidité* » de la réponse était un motif d'utilisation pour 40,1% des patientes du centre hospitalier des Yvelines ayant répondu au questionnaire d'A.S. Leune (10). Près de la moitié des parturientes (55,8%) de l'étude de M. Rouxel-Gueneugues réalisée en 2010 citait également l'immédiateté de la réponse (12). Ces motifs étaient majoritairement évoqués dans la littérature, car Internet représente un moyen rapide d'obtenir des informations et une réponse directe à une angoisse ou une crainte momentanée. L'immédiateté de la réponse à la question est une quasi exclusivité de ce genre de média, par comparaison au professionnel de santé suivant la grossesse qui peut être plus difficile à joindre, ou à certaines patientes n'osant pas appeler leur professionnel par peur de le déranger (10, 11).

L'« *anonymat* » était également un motif fréquemment évoqué par 79,2% de la population de femmes internautes de l'étude d'A.S. Leune (10). Plusieurs études ont mis en

évidence que les individus étaient plus enclins et se sentaient plus à l'aise dans le fait de partager des informations sensibles ou de poser des questions sensibles sur Internet (23).

Internet était également perçu comme une source d'informations complémentaires à celles délivrées par le professionnel de santé, dans des proportions plus variables. 32% des participantes à l'étude de Gao et al. avaient souvent cherché de l'information complémentaire sur Internet à propos de sujets discutés avec le professionnel de santé (14). Selon l'étude de Lagan et al. publiée en 2010, près de 94% des femmes utilisaient Internet pour compléter l'information délivrée par leur praticien (24). Près de la moitié des femmes (55%) de l'étude de M. Larsson réalisée en 2004 avait « souvent » ou « à quelques occasions » cherché sur Internet de l'information complémentaire à propos de sujets discutés avec la sage-femme (15).

Les raisons de ces recherches d'informations complémentaires étaient diverses. Pour la plupart des femmes, il était davantage question de curiosité. Internet représentait un moyen d'accroître leur savoir sur la grossesse, à travers des recherches ciblées et ponctuelles, et d'étoffer leurs connaissances sur un point abordé par le gynécologue ou la sage-femme. Internet n'était alors pas perçu comme une source concurrente d'informations (19), et ne remplaçait pas une consultation avec leur praticien ou une conversation avec leur entourage (11). Dans d'autres cas plus rarement énoncés, il s'agissait selon C. Burton-Jeangros « de pallier un manque dans l'échange avec le professionnel » (19). En effet, 12,9 à 48,6% des femmes des études de M. Rouxel-Gueneugues et de Lagan et al. étaient insatisfaites de l'information fournie par leur professionnel de santé (réponses incomplètes, langage mal adapté...) (12, 24). L'utilisation d'Internet leur permettait alors d'améliorer leur compréhension de l'information fournie par le professionnel suivant leur grossesse (16, 25). Ces pourcentages non négligeables doivent nous encourager, en tant que professionnels, à toujours essayer de rendre notre langage le plus clair et intelligible possible (12). Le « manque de temps pendant les consultations » pour poser des questions au professionnel de santé était ciblé par 16 à 46,5% des participantes aux études d'A.S. Leune (10) et de Lagan et al. (24), tandis qu'il n'était cité que par 6,3% des femmes de notre population internaute. Plusieurs travaux de C. Burton-Jeangros ont montré que des patients voyaient l'accès à l'information sur Internet comme un moyen de suppléer au manque de temps lors des consultations médicales, et ainsi de s'informer sans déranger le médecin (19, 26). Enfin, 22% des deux populations de femmes ayant participé à l'étude d'A.S. Leune évoquaient de façon plus rare un « manque de confiance envers le professionnel de santé suivant leur grossesse » (10).

Ces motifs s'expliquent aussi par le fait que les femmes attendent de leur suivi anténatal d'être rassurées à propos de la santé et du bien-être de leur enfant. Selon l'étude de Luyben and Fleming réalisée en 2005 dans 3 pays européens, les femmes ressentaient le besoin de se sentir confiantes à propos de leur futur enfant (27).

3.3.3 Fréquence d'utilisation d'Internet

La majorité des femmes enceintes internautes de notre étude déclarait utiliser Internet une ou plusieurs fois par semaine (40,3%) pour leurs recherches d'informations pendant la

grossesse, et seulement une minorité consultait Internet une ou plusieurs fois par jour (8,2% des femmes pour chaque catégorie). Ce qui est nettement différent des résultats relevés dans la littérature où nous observons majoritairement une utilisation pluriquotidienne d'Internet par les femmes enceintes.

Selon l'étude espagnole de 2012 de Lima-Pereira et al. réalisée auprès de couples participant à des cours de préparation à l'accouchement (soit 114 femmes et 21 conjoints), 93,5 % des participants utilisaient Internet quotidiennement, et 97,7% d'entre eux recherchaient des informations à propos de la grossesse à tout moment (20). Une des explications les plus plausibles à cette différence flagrante de résultats serait le fait que notre étude et celle de Lima-Pereira et al. ont été réalisées dans deux pays différents, comportant des populations avec des cultures et des mentalités différentes, et donc avec probablement des habitudes divergentes en matière d'utilisation d'Internet.

De plus, selon les résultats des travaux de fin d'études réalisés en France par G. Chenais, M. Rouxel-Gueneugues et J. Morland (11, 12, 13), la plupart des femmes se connectait sur Internet plusieurs fois par jour pendant la grossesse, soit respectivement 77,4%, près de 50% et plus de 80% des femmes. Elles consultaient probablement quotidiennement Internet pour d'autres types d'utilisations ne se limitant pas forcément à la recherche d'informations de santé spécifiques à la grossesse. Cependant, seulement 7,4% des femmes enceintes et 30% des parturientes ayant respectivement participé aux études de G. Chenais et de M. Rouxel-Gueneugues utilisaient Internet une à plusieurs fois par semaine.

De plus, la survenue d'une grossesse ne semblait pas avoir d'impact sur la fréquence d'utilisation d'Internet. Nous remarquons que pour la majorité des femmes enceintes internautes de notre étude (73%), la fréquence de connexion était restée la même avant et pendant la grossesse. Cette constatation coïncidait avec les données de la littérature puisque la plupart des femmes avait consulté Internet de manière égale avant et pendant la grossesse (12, 13).

3.3.4 Consultation d'Internet selon le trimestre de grossesse

Dans notre étude, la majorité des femmes (34,6%) estimait avoir consulté Internet à la même fréquence tout au long de la grossesse. Notre résultat correspondait à celui obtenu par l'étude de Gao et al. dans laquelle la plupart des femmes (39,4%) s'était connectée à Internet de manière égale tout au long de leur grossesse (14). Cela montrait que les femmes avaient un besoin d'être informées identique, mais sur des sujets appropriés à chaque stade de leur grossesse.

L'utilisation accrue d'Internet au premier trimestre n'arrivait qu'en 2^{ème} position de nos résultats obtenus (28,3%), tandis que plusieurs résultats issus de la littérature mettaient en évidence une utilisation préférentielle de ce média au premier trimestre de la grossesse. L'étude de M. Larsson montrait que 54% des femmes avaient cherché de l'information plus souvent en début de grossesse (15). 72,4% des femmes enceintes ayant participé à l'étude de

De Santis et al. avaient consulté une source Internet pendant le premier trimestre de leur grossesse (22). La grossesse représentait pour ces femmes un nouvel évènement important de leur vie, ce qui pouvait expliquer le besoin accru d'informations éprouvé pendant les premières étapes de la grossesse (15). L'étude de Luyben and Fleming évaluant les besoins des femmes lors de leur suivi anténatal à travers trois pays européens, avait révélé que les femmes enceintes étaient en quête de nouvelles informations, afin de les aider à se sentir plus en confiance et à accroître leurs connaissances relatives à leur grossesse. Elles désiraient aussi que l'information leur soit expliquée afin qu'elles puissent facilement l'assimiler (27). Or beaucoup de femmes jugeaient la quantité de consultations médicales insuffisante au début de la grossesse (15), ce qui pouvait expliquer le recours accru à cette source d'information, notamment dans les premiers mois de leur grossesse.

3.3.5 Utilisation des forums de discussion

Selon nos résultats, nous observions que la grande majorité des femmes enceintes internautes de notre échantillon (86,2%) n'utilisaient pas les forums de discussion, et que seulement 1 femme enceinte sur 10 les consultait. Ce constat était bien inférieur aux données recensées dans la littérature. En effet, selon le rapport de Médiamétrie de 2009, il y avait de plus en plus d'échanges sur les forums avec 1 français sur 4 connecté, et près de 4 internautes sur 10 ayant consulté un forum au cours du dernier mois. Les adeptes des forums étant majoritairement masculins (28), ceci permet d'expliquer les disparités constatées avec notre échantillon de femmes internautes. Mais selon d'autres études ayant été réalisées spécifiquement auprès de femmes enceintes, l'utilisation de ces forums était tout aussi conséquente puisque 56,8% et 96,6% des femmes internautes ayant répondu aux questionnaires d'A.S. Leune et G. Chenais les consultaient (10, 11). De manière plus surprenante, selon l'étude de De Santis et al. réalisée auprès de femmes enceintes ayant contacté le TIS (Teratology Information Services), seulement 20% d'entre-elles déclaraient se connecter aux forums de discussion (22), même si ce taux était supérieur à celui de notre étude. Ces femmes étaient probablement plus inquiètes que la population générale quant à la santé de leur futur enfant, et ne semblaient donc pas se tourner en premier lieu vers les forums de discussion pour se rassurer.

Les motifs incitant les femmes à consulter les forums sont divers. Pour 25% des femmes « forumeuses » de notre étude, il s'agissait d'obtenir les témoignages, le vécu ou les informations d'autres mamans. Selon C. Burton-Jeangros, ces femmes étaient « à la recherche d'un savoir expérientiel, fondé sur le partage de témoignages et de discussions entre pairs vivant un évènement commun » (19). Les femmes enceintes ayant participé à l'étude de G. Chenais en 2006 évoquaient essentiellement l'avantage de l'anonymat (86,6%), la possibilité de rencontrer des femmes enceintes (86,3%) ou de poser les questions qu'elles n'avaient pas eu le temps de poser à leur praticien en consultation (86,3%) comme principaux motifs de recours à ces sites (11). A travers ces espaces de dialogue, les femmes enceintes peuvent obtenir des réponses à des questions qu'elles n'auraient pas eu le temps d'aborder avec leur praticien, ou qu'elles ne poseraient pas forcément à leur gynécologue ou leur sage-

femme (19). De plus, c'est un endroit où les patientes peuvent se sentir écoutées, réconfortées, où il n'y a pas de tabou et où les patientes ne se sentent pas jugées (10). Selon J. Cohen et J. Raymond, la grossesse est à la limite entre la santé et la maladie, car bien que la femme enceinte ne soit ni malade ni blessée, elle peut souffrir de certains troubles liés à la grossesse et d'incertitudes quant à sa santé ou celle de son enfant (29). Les échanges sur les forums abordent souvent des questions en lien direct avec la prise en charge médicale mais sous le point de vue d'autres femmes, et peuvent rassurer sur le bon déroulement de la grossesse ou apaiser certaines angoisses. Les forums peuvent aussi représenter un soutien émotionnel, en particulier lorsque des questions délicates se posent (19). Il est toutefois difficile de vérifier l'exactitude des informations délivrées sur ces sites, et des informations parfois erronées peuvent avoir des conséquences néfastes sur la santé de la mère et de l'enfant. Les résultats que nous avons récemment obtenus nous indiquaient qu'une minorité de femmes internautes les consultait dans le cadre de leur grossesse. Ceci est peut être dû à une prise de conscience de la potentielle dangerosité des informations trouvées sur ces espaces, et à une augmentation de la méfiance des femmes vis-à-vis de ces forums.

3.3.6 Perception du déroulement de la grossesse

La majorité des femmes de notre échantillon (n = 209) avait perçu le déroulement de leur grossesse comme étant physiologique (82,3%) tandis que 17,2% d'entre elles en avaient eu une perception pathologique. Les complications obstétricales et/ou fœtales les plus fréquentes relevées dans notre étude étaient le diabète gestationnel (27,8%), et la menace d'accouchement prématuré (25%). Nous savons que ces pathologies de la grossesse peuvent aujourd'hui bénéficier de prises en charges adaptées avec des protocoles thérapeutiques définis, et de surveillances rapprochées au sein de services spécifiques. Néanmoins 61% des femmes de notre étude ayant déclaré avoir rencontré de la pathologie au cours de leur grossesse avaient perçu le degré de sévérité de ces complications comme étant « *modéré* », contre 31% pour lesquelles ce degré était « *mineur* ». Nous avons constaté que le fait qu'il y ait eu des complications perçues par les femmes pendant leur grossesse n'influençait pas significativement leur utilisation ou non d'Internet (p = 0,1512).

De plus, nous pouvions penser que les patientes présentant ce type de complications consulteraient davantage Internet à la recherche d'informations sur ces dernières, que celles ayant eu une grossesse de déroulement physiologique. Or cela ne semble pas être significativement le cas (p = 0,8032). En revanche, en étudiant notre population de femmes enceintes internautes (n = 159) ayant subjectivement vécu une ou plusieurs complications obstétricales et/ou fœtales, nous avons pu mettre en évidence que ces patientes avaient significativement augmenté leur fréquence de connexion à Internet pendant leur grossesse, par rapport à la période pré-conceptionnelle (p = 0,0406). De plus, elles consultaient significativement plus les forums de discussion (p = 0,0092), comme l'avait aussi montré A.S. Leune dans son étude de 2009 (p = 0,006) (10). Ce postulat peut s'expliquer par le fait que les femmes percevant des complications d'une gravité qu'elles jugent « non négligeable » pendant leur grossesse, font face à plus d'interrogations et peuvent ressentir plus d'anxiété.

Elles peuvent donc exprimer un besoin accru de rechercher de l'information sur Internet, dans le but d'acquérir « *un savoir expérientiel* » (19) notamment par le biais des forums de discussion qui fournissent souvent le soutien, les conseils et les témoignages de femmes ayant traversé une situation similaire. L'étude israélienne de Mankuta et al. publiée en 2007, évaluant l'utilisation d'un service gratuit et public de consultations périnatales délivrées sur un forum par le personnel d'un hôpital universitaire, révélait que la grossesse elle-même était caractérisée par l'anxiété et la peur. Cette étude montrait que les complications de la grossesse (telles que la pré-éclampsie, le diabète gestationnel et la menace d'accouchement prématuré) représentaient la raison la plus fréquente de recherche de consultations. Il était en effet souligné que les complications de la grossesse concernaient 23% des questions (30).

3.4 Les informations recherchées sur Internet

3.4.1 Les sujets recherchés concernant la grossesse

Les informations relatives à la grossesse les plus recherchées par nos patientes internautes concernaient les « *maux de la grossesse* » (65,4%), les « *démarches administratives* » (64,8%) et le « *développement fœtal* » (59,1%). La totalité de la population de femmes enceintes internautes ayant participé à l'étude de J. Morland avaient également cherché de l'information à propos des « *maux de la grossesse* » (13). Dans le reste de la littérature, les sujets d'informations les plus fréquemment cités concernaient, par ordre décroissant de popularité, le « *développement fœtal* » pour 57 à 95,9% des femmes enceintes selon les études abordées (13, 14, 15), le « *calendrier des examens de grossesse* » pour 22,7 à 82,5% de ces femmes (10, 11, 13) et les « *complications obstétricales et/ou fœtales* » pour 17 à 33% d'entre-elles (10, 11, 14, 15). En effet, les femmes ayant participé à l'étude de Luyben and Fleming en 2005 avaient besoin de se sentir confiantes à propos de leur futur enfant, et attendaient de leur suivi anténatal d'être rassurées à propos de la santé et du bien-être de leur enfant (27).

De plus, selon les études chinoise de Gao et al. (14) et suédoise de M. Larsson (15), les informations recherchées par les femmes enceintes relatives à « *l'alimentation pendant la grossesse* » arrivaient en 2^{ème} position des sujets d'information les plus recherchés. Mais ce thème n'arrivait qu'en 4^{ème} position des sujets les plus recherchés par nos femmes internautes, ainsi que par les femmes enceintes d'autres études réalisées en France (10, 13). Cette différence entre la France, la Chine et la Suède peut s'expliquer par le fait que les cultures et les habitudes vis-à-vis de la nourriture divergent d'un pays à l'autre, et particulièrement avec la population chinoise pour laquelle l'alimentation joue le même rôle important sur la préservation de la santé que la médecine (14).

3.4.2 Les sujets recherchés concernant l'accouchement

La recherche de sujets relatifs à l'accouchement concernait 62,3% des participantes à notre étude, ce qui était nettement supérieur aux résultats observés dans la littérature puisque

43,4% des femmes enceintes de l'étude de J. Morland (13) et 54% des femmes internautes de celle d'A.S. Leune (10) avaient recherché des informations sur l'accouchement. L'accouchement est une étape majeure de la maternité, et est certainement la période la plus angoissante pour les patientes, ce qui peut expliquer qu'une majorité de femmes ait cherché des informations sur ce sujet.

De plus, nous pouvions penser que les femmes ayant déjà un ou plusieurs enfants étaient majoritairement celles qui ne s'informaient pas sur l'accouchement via Internet, du fait qu'elles avaient déjà vécu cette expérience. Or nous n'avons pas pu étayer cette hypothèse puisque le type de sujets recherchés concernant l'accouchement (incluant la réponse « aucun ») n'était pas significativement lié à la parité ($p = 0,688$).

Les sujets relatifs à l'accouchement les plus consultés sur Internet par notre population de femmes internautes étaient « à quel moment venir à la maternité » (22%) et les « informations sur le déroulement de l'accouchement » (21,4%). Dans la littérature, les sujets les plus fréquemment rencontrés concernaient « les étapes de l'accouchement », à l'instar de notre étude, pour 15 à 20% des femmes enceintes internautes (14, 15), « les modes d'accouchement » pour 14,3 à 20% de ces femmes (13, 14), « le soulagement de la douleur » pour 11 à 17,7% de ces femmes (13, 15), et « le début du travail » pour seulement 10% d'entre-elles (14).

3.4.3 Les sujets recherchés concernant le post-partum ou l'enfant à naître

Les femmes enceintes de notre étude s'étaient principalement intéressées aux sujets concernant « l'achat de matériel de puériculture » (49,1%), « les démarches administratives » (36,5%) et « l'allaitement » (32,7%). Or nous avons constaté que les deux premiers sujets cités étaient peu abordés dans la littérature. Selon l'étude de Grimes et al. réalisée entre novembre 2010 et janvier 2011 auprès de femmes en post-partum, 67% d'entre-elles avaient indiqué avoir reçu une information adéquate pendant la grossesse tandis que 33% auraient aimé recevoir plus d'informations à propos des soins pour leur enfant ou elles-mêmes. Ces femmes atteignaient le post-partum avec une accumulation de besoins en connaissances qui n'avait pas été satisfait pendant la grossesse. Elles auraient voulu obtenir pendant la grossesse des informations complémentaires à propos notamment de « l'allaitement » (29,3%), du « rétablissement des mères en post-partum » (21,1%) et des « soins de l'enfant » (13,8%) (16). Ces thèmes étaient d'ailleurs récurrents dans le reste de la littérature puisque les femmes enceintes internautes cherchaient de l'information concernant essentiellement « l'allaitement » pour 6 à 33,7% d'entre-elles (10, 11, 13, 14) dont « l'allaitement maternel » pour 8 à 43,1% d'entre-elles (13, 15), « les soins et conseils pour l'enfant » pour 8 à 30,9% de ces femmes (10, 11, 14) et le « rétablissement maternel » pour 5% d'entre-elles (14).

De plus, les résultats de notre étude montraient que les nullipares recherchaient significativement plus de sujets concernant le post-partum et l'enfant à naître, tous types confondus, par rapport aux multipares ne recherchant souvent pas d'informations concernant cette période ($p = 0,0003$). Les femmes ayant déjà un ou plusieurs enfants ne semblaient donc

pas ressentir le besoin de rechercher ce type d'informations, ce qui s'explique probablement par le fait qu'elles aient déjà eu une expérience passée sur le sujet.

3.5 Fiabilité de l'information trouvée sur Internet

3.5.1 *Accessibilité et confiance accordée par les femmes aux informations trouvées*

Beaucoup de femmes enceintes se justifiaient d'utiliser Internet pour sa facilité d'accès. Il s'avère également qu'Internet offre une grande accessibilité à de l'information en tout genre. En effet, la totalité des femmes de notre échantillon estimait avoir « *toujours* » ou « *parfois* » trouvé sur Internet les réponses à leurs interrogations. Selon la revue de la littérature de la HAS sur le « patient internaute » publiée en 2007, il ressortait de 4 enquêtes étudiées que plus de 75% des patients déclaraient trouver « *facilement à très facilement* » l'information qu'ils recherchaient (5).

Face à ce constat, il était impératif d'évaluer le niveau de confiance accordé aux informations que les patientes avaient pu se procurer facilement sur Internet. Nous observons une évolution importante dans le niveau de confiance accordé à ces informations au cours de la dernière décennie. Selon l'étude anglaise de Mead et al. publiée en 2003, beaucoup de patients cherchant des conseils de santé en ligne faisaient confiance dans l'information et les conseils qu'ils trouvaient (31). D'après l'étude de Lagan et al. publiée en 2010, le niveau de confiance des femmes enceintes avait statistiquement augmenté de manière significative après leurs recherches sur Internet (24). A.S. Leune avait trouvé en 2009 que 79,3% des femmes de la population internaute avaient « *assez* » confiance dans l'information diffusée sur Internet (10) et 88,4% de ces femmes faisaient « *moyennement* » confiance aux informations trouvées selon l'étude de J. Morland en 2011 (13). A contrario, 63,5% des femmes de notre étude réalisée début 2015 avaient « *assez* » confiance dans cette information. La méfiance des femmes vis-à-vis de ces informations semble donc gagner du terrain, probablement en lien avec le recul et l'expérience. En effet, 9,4% des femmes en 2009 avaient « *peu* » confiance dans l'information trouvée (10), et 2,7% des femmes en 2011 n'accordaient « *aucune* » confiance envers ces données (13), tandis que 28,3% des femmes de notre étude accordaient « *peu* » de confiance envers cette information. Ce niveau de confiance a donc tendance à diminuer au fil des années. De plus, Internet n'arrivait en 2011 qu'en 5^{ème} position des sources de confiance citées par les femmes en matière de santé, derrière le professionnel de santé en première position (12). G. Chenais avait d'ailleurs mis en évidence en 2006 que les femmes enceintes (95,2%) accordaient une plus grande confiance envers des sites réalisés par des professionnels, concernant une question médicale qu'elles se posaient par rapport à leur grossesse (11). Néanmoins, une grande proportion de femmes continue de se fier à l'information trouvée sur Internet, ce qui doit alerter les professionnels de santé sur le besoin grandissant d'aider les femmes enceintes à chercher, interpréter et utiliser cette information (24).

3.5.2 La qualité de l'information trouvée

La qualité des informations présentes sur Internet est extrêmement variable : certaines sources sont fiables et validées (telles que les sites institutionnels), d'autres peuvent être inexactes ou incomplètes, intentionnellement ou non, pouvant orienter dangereusement l'internaute en quête d'informations de santé (22, 32).

Nous avons constaté dans la littérature que la perception de la fiabilité de l'information par les patientes et les praticiens était également très variable. Selon différentes études, une grande proportion de femmes percevait l'information sur Internet comme étant « *fiable* », voire « *très fiable* », soit 59,3 à 77% des femmes selon les études de Gao et al. (14), de M. Larsson (15) et de M. Rouxel-Gueneugues (12). Mais beaucoup d'études ont montré que l'information médicale délivrée sur Internet n'était pas toujours fiable ou actualisée (9, 33). En effet, selon la méta-analyse d'Eysenbach et al. publiée en 2002 évaluant par le biais d'études empiriques la qualité de l'information en santé sur Internet, il apparaissait que la qualité était un réel problème sur Internet selon 70% des études (33).

Le point de vue des professionnels de santé était quant à lui plus mitigé. Des médecins coréens ayant participé à l'étude de Kim and Kim publiée en 2009, considéraient que 39% des informations en santé sur Internet étaient incorrectes, et 42,7% de ces informations étaient inappropriées pour assurer la santé des patients (34). En revanche, selon l'étude américaine de Murray et al. publiée en 2003, 80% des médecins qui avaient récemment reçu la visite d'un patient leur apportant des informations trouvées sur Internet, considéraient que ces données étaient pertinentes (35). L'étude descriptive de Lagan et al. réalisée en 2006 sur un échantillon international de sages-femmes recrutées sur des forums de discussion d'obstétrique, montrait que parmi les 260 sages-femmes qui avaient discuté avec leurs patientes d'informations trouvées en ligne, 48% considéraient l'information comme étant « *très pertinente* » et 60% la considéraient comme étant « *relativement précise* » (9).

Plusieurs tendances se dégagent donc de la littérature. Les patientes avaient tendance à percevoir l'information trouvée comme étant relativement fiable, mais selon M. Larsson, il y avait un risque évident qu'elles aient surestimé la fiabilité de l'information trouvée sur Internet (15). D'après l'étude de Murray et al. (35), la plupart des praticiens estimait d'ailleurs « *médiocre ou faible* » la capacité des patients à juger la qualité d'une information médicale. Mais force était de constater que les perceptions des praticiens quant à la qualité de l'information sur Internet n'étaient pas uniformes. Quoi qu'il en soit, toute perception est subjective, et nous pouvons difficilement conclure quant à la qualité réelle de l'information consultée par les femmes enceintes sur Internet.

Nous avons tenté d'apporter un élément de réponse supplémentaire et le plus objectif possible sur la qualité réelle de l'information consultée en ligne par les femmes enceintes. Nous avons demandé à notre échantillon de femmes d'indiquer le dernier site qu'elles avaient consulté sur Internet pour obtenir de l'information relative à la grossesse, l'accouchement, le post-partum ou l'enfant à naître. Le site le plus cité par les patientes était « *doctissimo.fr* »

(23,6%), suivi de « *babycenter.fr* » (4,4%), de « *magicmaman.com* » (4,1%) et de « *enceinte.com* » (1,9%).

Afin d'évaluer la qualité de ces sites, nous nous sommes appuyés sur le travail de fin d'études de C. Lehodey (36) qui en 2013 avait analysé 100 sites Internet dédiés à la maternité. Pour apprécier la qualité de l'information délivrée sur ces sites aux femmes enceintes et aux jeunes parents, elle avait constitué une grille d'étude inspirée du Net Scoring comportant 21 critères répartis en 4 catégories (crédibilité, contenu et conception du site, et critères de confidentialité) afin d'obtenir un score pour chaque sites. Le site « *doctissimo.fr* » obtenait ainsi un score total de 56,13% qui le classait dans la catégorie de qualité « *mauvaise* », et les sites « *magicmaman.com* » et « *enceinte.com* » obtenaient respectivement des scores de 32,9% et 34,84% qui les classaient dans la catégorie « *très mauvaise* ». Les sites « *césarine.org* » et « *ameli.fr* » obtenaient respectivement des scores de 74,19% et 89,03% qui correspondaient à des sites de « *bonne* » à « *très bonne* » qualité, mais nous constatons que seulement une minorité des femmes de notre échantillon les avait consultés (1,3 et 2,2%) (36).

L'étude de Grimes et al. montrait que les femmes internautes consultaient principalement des sites commerciaux tels que « *www.babycentre.com* » (47%) et « *www.huggies.com* » (21%) (16), tandis que 90% des participants (114 femmes enceintes et 21 conjoints) à l'étude de Lima-Pereira et al. ne connaissaient pas de sites à but non lucratif (fournis par des organisations ou des départements gouvernementaux) (20). Des questions surgissaient donc quant à la qualité de certaines informations dont les femmes pouvaient avoir accès, et également le caractère commercial de ces sites. L'information y est en effet « *très variée tant en quantité qu'en qualité* », les sources n'étant pas citées systématiquement et les éventuels conflits d'intérêt n'étant pas signalés selon les sites. Les femmes pouvaient aussi ne pas avoir les compétences nécessaires afin d'évaluer l'information dont elles avaient accès en ligne (16, 24, 36).

Nous pouvons donc déplorer que les femmes enceintes consultent majoritairement des sites de basse qualité, ce qui doit être un signe d'alerte ! En effet, la grossesse est une période charnière où les femmes sont souvent encouragées à participer activement aux prises de décisions relatives à leur grossesse et à la parentalité. Pour atteindre ce but et satisfaire leur besoin d'information individuel, les patientes ont besoin d'accéder à une information en santé de qualité qui reflète l'état actuel des connaissances (16, 37). Une information erronée trouvée sur Internet peut être dangereuse, mais aussi source d'embarras, de confusion et d'anxiété pour ces femmes (22).

Néanmoins, quel que soit leur usage d'Internet, les femmes enceintes semblaient avoir conscience des limites de ce média. En effet, 88% des patientes de notre étude vérifiaient « *toujours* » ou « *de temps en temps* » l'exactitude des informations trouvées, et la quasi-totalité des participantes à l'étude de J. Morland (97,3%) la contrôlaient « *toujours* » ou « *parfois* » (13).

Selon nos résultats, les femmes vérifiaient la fiabilité de l'information trouvée essentiellement en discutant avec un professionnel de santé pour 87,1% d'entre-elles. Ceci

coïncidait avec les résultats obtenus par A.S Leune (10) et J. Morland (13) puisque respectivement 85,6% et 87,2% des femmes internautes faisaient confirmer ces informations par un professionnel de la périnatalité. Mais à l'étranger, nous observions que près de trois quarts des femmes enceintes ayant participé aux études de M. Larsson (15) et de Gao et al. (14) en Suède et en Chine ne discutaient pas avec leur professionnel de santé de l'information trouvée sur Internet. Les françaises semblent donc dialoguer plus facilement de ces données avec leur praticien, mais il est cependant difficile de comparer la France avec la Suède et la Chine car les prises en charge périnatales diffèrent entre ces pays.

Les professionnels de la périnatalité jouent donc en France un rôle clé d'information et de conseil auprès des patientes. Face à cette nouvelle réalité de l'utilisation d'Internet comme source d'informations relatives à la grossesse, Lima-Pereira et al. (20) et Lagan et al. (38) suggéraient que les professionnels de santé devaient conseiller leurs patientes à propos des sites à consulter les plus appropriés. D'ailleurs la plupart des femmes de notre étude (67,3%) était favorables à ce que leur praticien leur indique l'adresse de sites fiables où trouver de l'information pertinente, à l'instar des participantes à l'étude de Lagan et al. (24). Les outils d'évaluation de la qualité des sites de santé peuvent d'ailleurs aider les professionnels dans cette tâche.

3.5.3 *Les moyens de contrôle de la qualité des sites de santé*

La question de la qualité de l'information de santé semble s'être posée dès l'apparition des premiers sites Internet santé, au milieu des années 1990 (39). Divers groupes ont produit une dizaine d'outils d'évaluation de la qualité des sites web médicaux (11) au fil des années afin d'améliorer la qualité des sites dédiés à la santé. Voici un descriptif de ces principaux outils disponibles :

- **Le HONcode** est un code de conduite basé sur 8 principes (Annexe 2) qui a été créé par la fondation Health On The Net (HON), en partenariat avec la HAS. Ce partenariat a pour objectif de promouvoir la qualité de l'information de santé sur Internet, et ainsi d'aider les internautes à identifier des sites de qualité. La fondation HON, à but non lucratif, a une activité de certification des sites dédiés à la santé sur Internet depuis 1996, fondée sur le respect du HONcode. Environ 5700 sites sont certifiés HON dont plus de 300 sites français. Le logo HON (ci-contre) permet aux internautes de reconnaître les sites certifiés (40).



- **Le Net Scoring** correspond à une notion de « label de qualité » développé au début des années 2000 par un groupe de travail multidisciplinaire au sein de Centrale Santé. Il est constitué de 49 critères de qualité répartis en 8 catégories (crédibilité, contenu, liens, design, interactivité, aspects quantitatifs, aspects déontologiques, et accessibilité), visant à évaluer régulièrement la qualité de l'information de santé disponible sur Internet. Le but du Net Scoring est de former des internautes avertis. Il concerne aussi bien les professionnels que le grand public (32, 36, 41).

- **Le CISMeF (catalogue et index des sites médicaux francophones)** est un site-catalogue de référence créé en 1995, qui recense, sélectionne, décrit et indexe les ressources francophones destinées aux professionnels de santé, aux patients, à leur famille et aux cyber-citoyens. Pour sélectionner ses ressources, le CISMeF utilise les critères majeurs du Net Scoring (32).

Quand nous avons posé la question à notre échantillon de femmes enceintes internautes si elles connaissaient un moyen de contrôle des informations présentes sur Internet : la majorité (88,7%) n'était pas au courant de l'existence de ces outils tandis que seulement 6,9% d'entre-elles déclaraient en connaître. Parmi ces quelques patientes, une seule sur 159 femmes a pu citer le nom d'un de ces labels (soit le HONcode). La tendance observée était similaire dans d'autres études réalisées en France puisque 9% des femmes internautes de l'étude d'A.S. Leune estimaient connaître un moyen de contrôle des informations présentes sur Internet et seules 9 de ces femmes (sur un total de 390) avaient évoqué le HONcode (10). Dans l'étude de M. Rouxel-Gueneugues, 81% des femmes ne connaissaient pas la charte HON, alors que 19% en avaient connaissance et consultaient ou non des sites certifiés (12).

Selon nos résultats, confrontés à ceux de la littérature, nous constatons que les labels de certification de la qualité des sites de santé, en particulier le HONcode, restaient encore majoritairement méconnus. Il semble donc urgent et primordial de faire connaître l'existence de ces outils au grand public, étant donné que l'information sur Internet est en évolution rapide et permanente, et « *qu'il n'y a aucun domaine dans lequel l'information inexacte, incomplète, ou influencée est potentiellement plus dangereuse* » (32).

L'un des rôles du professionnel de santé est d'ailleurs d'informer les patientes sur la problématique que peut poser la recherche d'un renseignement relatif à la santé sur Internet, de les éduquer dans leurs recherches tout en les aidant à garder leur esprit critique, et de les guider en leur donnant les outils nécessaires à une bonne utilisation de ce média. Le but étant que les patientes puissent effectuer leurs choix de façon éclairée et ainsi s'approprier leur grossesse (10).

3.6 Conséquences des informations trouvées

3.6.1 *La conséquence de ces informations sur le vécu de la grossesse*

La recherche d'informations sur Internet avait eu un effet bénéfique sur le moral des femmes enceintes ayant participé à notre étude puisque pour 57,9% d'entre-elles, ces recherches avaient contribué à améliorer le vécu de leur grossesse. Cette tendance était également observée dans d'autres études françaises. Selon l'étude de M. Rouxel-Gueneugues, 57% des parturientes étaient rassurées par les données obtenues sur Internet (12). G. Chenais avait également mis en évidence que pour une majorité de femmes enceintes (87%), l'utilisation des forums pour partager le vécu de leur grossesse en temps réel les aidait à mieux la vivre (11). Mais nous ne devons pas perdre de vue que ces femmes rassurées par des

données issues d'Internet ne connaissent pas la charte HON ou d'autres labels de certification, et ne savent donc probablement pas juger de la qualité de l'information de santé trouvée (35).

Toutefois, deux études réalisées à l'étranger nous indiquaient que le vécu de la grossesse ressenti par ces femmes suite à leurs recherches d'informations était plus négatif. Selon l'étude japonaise d'Usui et al. publiée en 2011, 60% des patientes considéraient que l'information délivrée sur Internet était plus effrayante et négative que celle fournie par le médecin (42). De plus, l'étude de De Santis et al. révélait que 48,3% des femmes étaient alarmées par l'information trouvée, dont 18,1% d'entre-elles sans raison, et 40,5% étaient confuses, ce qui entraînait chez elles une grande anxiété (22). Ces différences par rapport aux données françaises peuvent s'expliquer par le fait que les mentalités diffèrent d'un pays à l'autre. De plus, ces femmes avaient probablement eu un vécu de leur grossesse plus négatif étant donné que ces études abordaient des aspects davantage pathologiques de la grossesse : les femmes enceintes confrontées à un diagnostic prénatal d'anomalie fœtale requérant une chirurgie (42), et à une suspicion d'exposition tératogène pendant la grossesse (22). En effet, ces aspects pouvaient déjà à eux seuls être source d'anxiété chez ces patientes.

3.6.2 La conséquence de ces informations sur les prises de décisions relatives à la grossesse

Le principe d'autonomie du patient est un des quatre principes fondamentaux de l'éthique médicale et désigne la capacité de penser, de décider et d'agir librement de sa propre initiative (43), après avoir reçu une information loyale, claire et appropriée. Le professionnel de santé joue un rôle indispensable dans l'information du patient. Mais nous savons que ces dernières décennies ont vu l'émergence d'autres sources d'informations telles qu'Internet, pouvant fournir aux patients de l'information erronée. Ce qui peut être un frein à son autonomie puisqu'il est amené à prendre de plus en plus de décisions relatives à sa santé. Cette problématique concerne également les femmes enceintes qui, selon Lagan et al. (38), devenaient des consommatrices de plus en plus informées, demandant plus de contrôle sur les décisions liées à la maternité.

Dans notre étude, nous voulions savoir si la recherche d'informations sur Internet par les femmes enceintes influençait leurs prises de décisions relatives à leur grossesse. Il ressortait que pour la majorité des femmes internautes de notre échantillon (70,4%), les informations trouvées n'avaient eu aucune influence sur ces prises de décisions. Néanmoins, nous ne pouvions pas ignorer qu'il y ait eu une influence effective pour 24,5% d'entre-elles.

Plusieurs tendances se dégagent au sein de la littérature. Selon une étude de Lagan et al. (24), 83% des femmes utilisaient Internet pour les aider dans leurs prises de décisions relatives à leur grossesse. Statistiquement, leur niveau de confiance avait significativement augmenté, en ce qui concerne ces prises de décisions, après avoir utilisé Internet ($p < 0,05$). Selon l'étude de Lagan et al. réalisée auprès d'un échantillon international de sages-femmes, 67% d'entre-elles considéraient que l'information trouvée affectait les prises de décisions des femmes, concernant la manière dont elles pensaient que leur grossesse et la naissance de leur

enfant devaient être gérées (9). D'après les résultats de l'étude de J. Morland, seulement 38,3% des femmes enceintes avaient déclaré avoir mis en application les informations trouvées sur Internet, principalement celles concernant l'alimentation ou l'hygiène corporelle (13).

Ces chiffres ne sont pas négligeables et nous prouvent qu'Internet a bien des conséquences sur le comportement des femmes. Et malheureusement, si ces patientes prennent des décisions inappropriées à propos de leur grossesse en se basant sur des informations erronées, cela peut avoir des conséquences négatives pour leur propre santé ainsi que celle de leur futur enfant (14). Ceci doit alerter, et souligne le besoin grandissant pour nous, professionnels de santé, d'aider les patientes à chercher, interpréter et utiliser l'information sur Internet (24). Il est d'autant plus important de comprendre l'influence d'Internet sur le processus de prises de décisions chez les femmes enceintes en raison de la spécificité de la grossesse, et des problématiques qu'elle induit. Les professionnels devraient reconnaître l'importance de cette nouvelle réalité et la prendre en compte lorsqu'ils prodiguent leurs soins à leurs patientes (44).

3.6.3 L'impact sur la relation professionnels-patientes

D'après les résultats de notre étude, la relation praticiens – patientes ne semblait pas avoir été perturbée par la recherche d'informations de santé sur Internet par les femmes. En effet, elles se tournaient en priorité vers leur professionnel de santé lorsqu'elles se posaient une question relative à leur état de grossesse, Internet n'arrivant qu'en seconde position des principales sources d'informations utilisées. De plus, la majorité des femmes enceintes internautes vérifiait régulièrement l'exactitude de l'information trouvée, en se faisant confirmer cette information par le professionnel de santé suivant leur grossesse. Enfin, les patientes n'utilisant pas Internet pour leurs recherches d'informations, préféraient principalement s'adresser directement à un professionnel de santé (78%). Il semblait donc que les femmes enceintes avaient clairement conscience des limites de ce média, du fait notamment de son caractère anxiogène (19), et avaient facilement recours à leur praticien pour obtenir les réponses à leurs interrogations et être rassurées.

D'après les données recensées dans la littérature, la relation professionnels-patientes a progressivement évolué au cours de la dernière décennie vers l'instauration d'un dialogue autour des informations collectées par les patientes sur Internet. En effet, ce dialogue était quasiment inexistant au début des années 2000. Selon les études de Murray et al. publiées en 2003, 85% des médecins participant à l'étude avaient déjà eu la visite d'un patient leur apportant des informations trouvées sur Internet dans le but de s'enquérir de leur opinion, mais cet évènement était perçu par les praticiens comme étant relativement rare (35), et seulement 8% des patients avaient apporté à leur médecin une information trouvée sur Internet (21). L'étude de Lagan et al. réalisée en 2006 montrait que 86% des sages-femmes avaient déjà eu l'expérience de discussions avec leurs patientes à propos d'informations trouvées en ligne, et 52% des professionnelles avaient déjà rencontré des femmes apportant leurs données imprimées provenant d'Internet à une consultation (9).

Ce manque de communication longtemps observé entre les praticiens et leurs patients était du au fait, selon D. Silber dans son article de 2009, que « *beaucoup de médecins de part et d'autre de l'Atlantique vivaient encore dans la crainte d'avoir à gérer des copies de documents apportés par leurs patients, alors que les patients, craignant les agacer, s'abstenaient souvent d'en parler* » (45, 46). En effet, l'étude de Linssen de 2006 montrait que certaines personnes priorisaient la recherche d'informations sur Internet afin de ne pas empiéter sur l'agenda souvent plein de leur docteur en posant leurs questions (47). Selon 61% des médecins ayant participé à l'étude de Kim and Kim, les informations de santé extraites d'Internet pouvaient impacter le temps d'efficacité d'une consultation (34).

Des alternatives aux contraintes de temps qui marquent souvent les consultations en face à face sont apparues au cours de la dernière décennie avec notamment le développement du e-health, qui inclue les informations de santé en ligne et les services de Web Messaging entre patients et professionnels (23, 46). Ces nouvelles technologies peuvent permettre au patient de poser ses questions au jour le jour quand il en a besoin ou le juge nécessaire, sans forcément attendre le prochain rendez-vous. Plusieurs compagnies d'assurance, à l'image de Kaiser Permanente aux Etats-Unis, avaient déjà perçu l'avantage de cette nouvelle forme de dialogue en rémunérant des médecins pour le temps passé à répondre à des courriels de patients, améliorant ainsi l'efficacité de la consultation. Ces courriels portaient sur des sujets pour lesquels la visite en face à face n'était pas indispensable. Bien que le développement du Web Messaging en France aujourd'hui n'en soit encore qu'à ses débuts, un sondage pour le conseil national de l'ordre des médecins sur l'informatisation de la santé en avril 2009 avait confirmé que médecins et patients étaient très favorables en France au développement des outils informatiques dans l'exercice de la médecine. Ces outils pourraient être un moyen à terme de remédier à la problématique croissante de la désertification médicale dans certaines régions (45, 48).

Conclusion

Au terme de notre étude, nous pouvons conclure que la majorité des femmes enceintes utilisait régulièrement Internet pour leurs recherches d'informations relatives à leur grossesse. Ces informations concernaient essentiellement les maux de la grossesse, les démarches administratives pendant la grossesse et le post-partum, le début du travail et l'achat de matériel de puériculture. Ces femmes internautes étaient pour la plupart âgées de 26 à 35 ans, nullipares, en couple, issues de l'enseignement supérieur, et employées. Elles utilisaient ce média principalement pour son accès facile et sa rapidité d'exécution.

Il apparaissait dans notre étude qu'une grande proportion de femmes accordait leur confiance aux informations trouvées. Or nous savons que la fiabilité de l'information contenue sur Internet est extrêmement variable, et nous avons constaté que la qualité des sites consultés par les femmes enceintes était souvent basse. De plus les outils d'évaluation de la qualité des sites dédiés à la santé étaient méconnus par presque la totalité de ces femmes. Cela doit nous alerter étant donné que ces informations avaient un impact sur le vécu de la grossesse pour plus de la moitié des patientes, et sur les prises de décisions relatives à la grossesse pour près d'un quart d'entre-elles. Néanmoins, nous percevons que la méfiance des femmes vis-à-vis de ces informations semble gagner du terrain. Elles semblaient en effet avoir conscience des limites de ce média car la majorité d'entre-elles vérifiait l'exactitude de ces informations en dialoguant avec leur professionnel de santé. Dans le futur, il pourrait être intéressant d'évaluer, par le biais d'études qualitatives, le degré de stress et d'anxiété que peut engendrer chez les femmes enceintes la recherche d'une information relative à la grossesse ou ses suites sur Internet.

Les recours à Internet par les patientes étant en constante évolution, il est important que les professionnels soient vigilants, en prenant en compte ces différents usages dans leurs pratiques (19), et en guidant leurs patientes dans leur quête d'informations sur Internet.

Il s'agit d'un véritable enjeu de santé publique, et il semble important de faire connaître aux patientes le HONcode et de leur apprendre à reconnaître le logo lorsqu'elles font une recherche d'ordre médical sur Internet. Cette éducation pourrait se faire par le biais d'une information systématique délivrée à toutes les femmes dès le début de leur grossesse lors des consultations, ainsi que dans les cours de préparation à la naissance. On pourrait également envisager la diffusion d'affiches et de plaquettes d'informations afin de sensibiliser les femmes sur les dangers d'Internet et sur les différents outils de certification existants.

Des formations pour les professionnels de santé pourraient aussi être mises en place afin de les aider à évaluer la qualité de l'information trouvée, et à guider et conseiller leurs patientes dans leurs recherches d'informations en ligne. La récente réforme LMD des études de santé intervient d'ailleurs dans ce sens puisque que les nouvelles formations médicales exigent des jeunes et futurs professionnels des compétences informatiques (C2i).

Un programme d'éducation de santé pourrait également être mis en place pour les patientes au sein de l'hôpital, à l'image de celui qui avait débuté en 1999 au CHU de Rouen visant à améliorer l'accès des patients à une information de santé de qualité sur Internet. Ce programme avait été organisé en deux sessions de formation de 2 heures, insistant sur l'utilisation du CISMéF et sur les principaux critères de qualité présents dans le Net Scoring (32).

Les professionnels de santé pourraient être de plus en plus sollicités à créer des sites web validés qu'ils pourraient alors recommander à leurs patientes. En France, il existe l'association des médecins-mâtres-toile créée dans le début des années 2000, qui prédomine avec des sites créés par les médecins membres de cette association (48).

Enfin, nous pourrions envisager une campagne de prévention à plus large public auprès de toutes les femmes en âge de procréer, afin de les informer des dangers liés à l'utilisation d'Internet et de modifier leurs comportements vis-à-vis de ce média avant qu'une grossesse ne débute, dans le but d'améliorer la santé future de la mère et de l'enfant. Toutefois, informer les femmes avant qu'une grossesse ne débute est un challenge, et les bénéfices d'une prévention primaire de routine en période pré-conceptionnelle ne sont pas encore clairement définis. Plus d'études seraient d'ailleurs nécessaires dans ce domaine (49).

Bibliographie

1. International Telecommunication Union (ITU). ICT Facts and Figures - The world in 2015 [Internet]. 2015 mai. Available from: <http://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Documents/facts/ICTFactsFigures2015.pdf>
2. Plat V. Internet, Chiffres clés et son histoire [Internet]. Referencement Formation. 2010. Available from: <http://www.referencement-formation.com/internet-chiffres-cles-histoire.asp>
3. Bigot R, Croutte P. La diffusion des technologies de l'information et de la communication dans la société française [Internet]. Crédoc; 2014 Nov. Report No.: 317. Available from: <http://www.credoc.fr/pdf/Rapp/R317.pdf>
4. Renahy E. L'utilisation d'Internet pour la recherche d'informations en santé. La lettre d'information du programme "Santé, Inégalités et Ruptures Sociales." 2007 Mar;(2):1-2.
5. HAS. Le patient internaute (Revue de la littérature) [Internet]. 2007 Mai. Available from: http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/patient_internaute_revue_litterature.pdf
6. Médiamétrie. Chiffres-clés, Profil des internautes en France [Internet]. Journal du Net. 2001. Available from: http://www.journaldunet.com/cc/cc_inter_frprof.shtml
7. Azevedo H, Gatignol D. France Digital Future In Focus 2013 : Tendances Clés du Digital en France et leur Impact pour l'Avenir. comScore, Inc.; 2013 Mar.
8. Renahy E, Parizot I, Lesieur S, Chauvin P. WHIST, Enquête web sur les habitudes de recherche d'informations liées à la santé sur Internet. Inserm; 2007.
9. Lagan BM, Sinclair M, Kernohan WG. A Web-based survey of midwives' perceptions of women using the Internet in pregnancy: a global phenomenon. *Midwifery*. 2011 Apr;27(2):273-81.
10. Leune A-S, Nizard J. Docteur Google : l'utilisation d'Internet au cours de la grossesse en France, en 2009. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*. 2012 mai;41(3):243-54.
11. Chenais G, Lansac J. Internet pour la femme enceinte ? Analyse descriptive de 1000 questionnaires de femmes enceintes internautes. *La Revue Sage-femme*. 2007;(6):312-21.
12. Rouxel-Gueneugues M, Le Boulanger A. Evaluation de l'utilisation d'Internet par les femmes enceintes [Mémoire Sage-femme]. [Ecole de Sages-Femmes de Rennes]: Rennes 1; 2011.
13. Morland J. Internet et les femmes enceintes : étude descriptive des informations recherchées par les femmes enceintes à partir de 627 questionnaires [Mémoire Sage-femme]. [Ecole de Sages-Femmes de Besançon]: Franche-Comté; 2011.

14. Gao L, Larsson M, Luo S. Internet use by Chinese women seeking pregnancy-related information. *Midwifery*. 2013 Jul;29(7):730–5.
15. Larsson M. A descriptive study of the use of the Internet by women seeking pregnancy-related information. *Midwifery*. 2009 Feb;25(1):14–20.
16. Grimes HA, Forster DA, Newton MS. Sources of information used by women during pregnancy to meet their information needs. *Midwifery*. 2014 Jan;30(1):e26–33.
17. Johansson M, Rubertsson C, Rådestad I, Hildingsson I. The Internet : one important source for pregnancy and childbirth information among prospective fathers. *Journal of Men’s Health*. 2010 Oct;7(3):249–58.
18. Shieh C, Broome ME, Stump TE. Factors associated with health information-seeking in low-income pregnant women. *Women Health*. 2010 Jul;50(5):426–42.
19. Burton-Jeangros C, Hammer R. Recherche d’informations sur internet : quels sont les usages des femmes enceintes ? *Rev Med Suisse*. 2013 avril;(9):895–7.
20. Lima-Pereira P, Bermúdez-Tamayo C, Jasienska G. Use of the Internet as a source of health information amongst participants of antenatal classes. *J Clin Nurs*. 2012 Feb;21(3-4):322–30.
21. Murray E, Lo B, Pollack L, Donelan K, Catania J, White M, et al. The impact of health information on the internet on the physician-patient relationship : patient perceptions. *Arch Intern Med*. 2003 Jul 28;163(14):1727–34.
22. De Santis M, De Luca C, Quattrocchi T, Visconti D, Cesari E, Mappa I, et al. Use of the Internet by women seeking information about potentially teratogenic agents. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2010 Aug;151(2):154–7.
23. Dedding C, Van Doorn R, Winkler L, Reis R. How will e-health affect patient participation in the clinic ? A review of e-health studies and the current evidence for changes in the relationship between medical professionals and patients. *Soc Sci Med*. 2011 Jan;72(1):49–53.
24. Lagan BM, Sinclair M, Kernohan WG. Internet use in pregnancy informs women’s decision making : a web-based survey. *Birth*. 2010 Jun;37(2):106–15.
25. Lowe P, Powell J, Griffiths F, Thorogood M, Locock L. Making it all normal : the role of the internet in problematic pregnancy. *Qual Health Res*. 2009 Oct;19(10):1476–84.
26. Manai D, Burton-Jeangros C, Elger B. Risques et informations dans le suivi de la grossesse : droit, éthique et pratiques sociales. Les femmes enceintes confrontées à l’information et aux risques. *Stämpfli & Bruylant*. Berne/Bruxelles; 2010. p. 177–212.
27. Luyben AG, Fleming VEM. Women’s needs from antenatal care in three European countries. *Midwifery*. 2005 Sep;21(3):212–23.
28. Médiamétrie. Les forums en pleine forme : 1 Français sur 4 consulte les forums sur Internet. *L’Observatoire des usages Internet*. Levallois; 2010 février;

29. Cohen JH, Raymond JM. How the Internet Is Giving Birth (to) a New Social Order. *Information, Communication & Society*. 2011 Sep;14(6):937–57.
30. Mankuta D, Vinker S, Shapira S, Laufer N, Shveiky D. The use of a perinatal internet consultation forum in Israel. *BJOG*. 2007 Jan;114(1):108–10.
31. Mead N, Varnam R, Rogers A, Roland M. What predicts patients' interest in the Internet as a health resource in primary care in England? *Journal of Health Services Research & Policy*. 2003 Feb;8(1):9–33.
32. Darmoni SJ, Thirion B, Leroy JP, Baudic F, Douyère M, Piot J. Informations de santé destinées aux patients sur Internet. *ITBM-RBM*. 2000 Oct;21(5):281–5.
33. Eysenbach G, Powell J, Kuss O, Sa E-R. Empirical studies assessing the quality of health information for consumers on the World Wide Web : a systematic review. *JAMA*. 2002 May 22;287(20):2691–700.
34. Kim J, Kim S. Physicians' perception of the effects of Internet health information on the doctor-patient relationship. *Inform Health Soc Care*. 2009 Sep;34(3):136–48.
35. Murray E, Lo B, Pollack L, Donelan K, Catania J, Lee K, et al. The impact of health information on the Internet on health care and the physician-patient relationship : national U.S. survey among 1.050 U.S. physicians. *J Med Internet Res*. 2003 Sep;5(3):e17.
36. Lehodey C, Darmoni SJ. Quel Internet pour ma grossesse ? : Analyse de 100 sites Internet destinés aux futurs et jeunes parents [Mémoire Sage-femme]. Rouen; 2014.
37. Department of Health Victoria. Victorian Maternity Record. Melbourne: Department of Health; 2009.
38. Lagan BM, Sinclair M, Kernohan WG. What is the impact of the Internet on decision-making in pregnancy? A global study. *Birth*. 2011 Dec;38(4):336–45.
39. HAS. Internet et santé, La certification : un moyen d'améliorer la qualité des sites dédiés à la santé [Internet]. 2007. Available from: http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/questions_reponses_internet_sante.pdf
40. HAS. La certification des sites informatiques dédiés à la santé par la fondation Health On The Net (HON) en partenariat avec la Haute Autorité de Santé (HAS) [Internet]. Available from: https://www.hon.ch/Global/pdf/HAS_questions.pdf
41. HAS. 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) [Internet]. 2007 Mai. Available from: http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/evaluation_qualite_site_sante_internet.pdf
42. Usui N, Kamiyama M, Tani G, Kanagawa T, Fukuzawa M. Use of the medical information on the internet by pregnant patients with a prenatal diagnosis of neonatal disease requiring surgery. *Pediatr Surg Int*. 2011 Dec;27(12):1289–93.
43. McDowell I. Les principes éthiques fondamentaux [Internet]. La Société, l'Individu, et la Médecine. Available from: http://www.medicine.uottawa.ca/sim/data/ethics_f.htm

44. Ferraz M, Almeida A-M, Matias A. The influence of the Web on the decision-making process during the pregnancy-puerperal cycle : Literature review and proposal for a research project. *The International Journal of Communication and Health*. 2013;(1):60–5.
45. Silber D. L'Internet et le partage de la décision médicale entre patients et professionnels de santé. *Presse Med*. 2009 Oct;38(10):1491–3.
46. Silber D, Strategies B. Bilan de l'impact d'Internet sur la relation médecin-patient : recommandations aux professionnels en France. *Hépatogastro*. 2005 Jan;12(1):59–64.
47. Linssen C. Vragen stellen aan een Internet arts. *Onderzoeksverslag van het ICISZ*. 2006;
48. Vezin F. Les médecins se retrouvent et partagent sur le web. *Le monde de la e-santé* [Internet]. 2012 mai; Available from: <https://lemondedelaesante.wordpress.com/2012/05/22/les-medecins-se-retrouvent-et-partagent-sur-le-web/>
49. Whitworth M, Dowswell T. Routine pre-pregnancy health promotion for improving pregnancy outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2009 Oct;7(4):CD007536.

Liste des annexes

- **Annexe 1** : Questionnaire « Internet et Grossesse » de notre étude.
- **Annexe 2** : Document de la HAS : « La certification des sites informatiques dédiés à la santé par la fondation Health On The Net (HON) en partenariat avec la Haute Autorité de santé (HAS) ; information aux éditeurs de sites diffusant de l'information en santé ».

Annexe 1 : Questionnaire « Internet et Grossesse »

Madame, bonjour,

Actuellement étudiante sage-femme en 5ème année au CHU de Poitiers, je réalise, dans le cadre de mon mémoire de fin d'études, une enquête portant sur **l'utilisation d'Internet par les femmes enceintes**. Vos réponses pourront m'aider à cerner le type d'informations recherchées, les raisons de cet usage, et ce qu'il a pu vous apporter. L'objectif final est d'améliorer l'information faite aux femmes enceintes par les professionnels de santé concernant l'usage de cet outil d'information.

Je me permets de solliciter votre participation, et vous remercie du temps que vous consacrerez à ce questionnaire. **Vos réponses resteront strictement anonymes et confidentielles.**

Une fois rempli, **merci de déposer ce questionnaire dans l'urne prévue à cet effet qui se trouve dans la salle d'attente des consultations**. *Si vous reposez ce questionnaire dans l'urne, cela signifie que vous n'êtes pas opposée à l'exploitation de ces données anonymes.*

Merci d'avance pour votre aide précieuse.
Sibylle NOUIRA

Questionnaire

1) Quel est votre âge : ans

2) Combien avez-vous d'enfant(s) (sans compter la grossesse actuelle) ?

- Aucun enfant
- 1 enfant
- 2 enfants
- 3 enfants
- 4 enfants ou plus

3) Quel est votre niveau d'étude ?

- Non scolarisé
- Primaire
- Collège, CAP, BEP
- Lycée
- Enseignement supérieur (> bac)

4) Quelle est votre profession ? (1 réponse possible)

- Exploitante agricole
- Professions libérales et assimilées
- Artisan
- Employée
- Commerçante
- Ouvrière
- Chef d'entreprise
- Étudiante / Lycéenne
- Cadre ou profession intellectuelle supérieure
- Sans profession

5) Quelle est votre situation familiale ?

- Célibataire
- Mariée
- En concubinage
- Pacsée
- Divorcée

6) Selon vous, comment s'est déroulée votre grossesse ?

- Normalement
- Avec complications ; veuillez préciser le type de complication :
-

7) S'il y a eu présence d'une complication pendant votre grossesse, comment la qualifieriez-vous ?

- Mineure
- Modérée
- Sévère

8) Avez vous suivi des cours de préparation à la naissance, ou avez-vous l'intention d'en suivre ?

- Oui
- Non

9) Depuis que vous êtes enceinte, quelles sont vos principales sources d'informations utilisées pour répondre à vos questions relatives à votre état de grossesse ?*(3 réponses maximum)*

- Professionnel de santé
- Famille
- Ami(e)s
- Internet (sites web, forums, réseaux sociaux, applications pour téléphone...)
- Magazines santé
- Livres spécialisés
- Émission de santé à la télévision
- Autres, précisez :

10) Utilisez-vous Internet pour vos recherches d'informations concernant la grossesse, l'accouchement ou ses suites, ou l'enfant à naître ?

- Oui
- Non

11) Si vous avez répondu « non » à la question précédente (n°10), quelle en est la raison ?*(plusieurs réponses possibles)*

- Vous n'avez pas accès à Internet facilement
- Vous n'avez pas confiance envers ce média
- Vous préférez vous adresser directement à un professionnel de santé
- Vous préférez utiliser d'autres sources d'information (livres, magazines...)
- Autre, précisez :

Si vous avez répondu « non » à la question n°10, ce questionnaire prend fin ici pour vous, en vous remerciant pour votre participation !

Si vous avez répondu « oui » à cette même question, le questionnaire continue...

12) Depuis que vous êtes enceintes, quels sujets avez-vous déjà recherché sur Internet concernant la grossesse ?

(Plusieurs réponses possibles)

- Aucun
- Les maux de la grossesse (nausées, vomissements, troubles du sommeil...)
- Le calendrier des examens à effectuer (consultations, échographies...)
- Le développement fœtal
- Les conseils alimentaires (toxoplasmose...)
- Sport et activités physiques
- La sexualité
- Les démarches administratives (congé maternité, allocations familiales...)
- Informations quant à une maladie de la grossesse.
- Informations quant à une maladie de votre (futur) enfant.
- Informations sur les risques potentiels liés à un traitement ou un examen (radiologie...) au cours de la grossesse.
- Autres, précisez :

13) Pendant votre grossesse, quels sujets avez-vous déjà recherché sur Internet concernant l'accouchement ?

(Plusieurs réponses possibles)

- Aucun
- A quel moment venir à la maternité ?
- Le choix du lieu d'accouchement
- Informations sur le déroulement de l'accouchement.
- Comment soulager la douleur de l'accouchement ?
- Information sur les différentes façons d'accoucher (voie basse, ventouse, forceps, césarienne...)
- Le projet de naissance
- Les témoignages des autres mamans
- Les complications
- Autres, précisez :

14) Pendant votre grossesse, quels sujets avez-vous déjà recherché sur Internet concernant l'après-accouchement ou l'enfant à naître ?

(Plusieurs réponses possibles)

- Aucun
- L'allaitement maternel/artificiel
- Les soins adaptés pour votre futur bébé.
- L'achat de matériel pour votre futur bébé
- Les soins préconisés aux mères (rééducation périnéale...)
- Le régime alimentaire
- La reprise du sport
- La sexualité
- Les démarches administratives (déclaration de naissance...)
- Autres, précisez :

15) Pendant votre grossesse, à quelle fréquence utilisez-vous Internet pour vous informer ? (1 réponse possible)

- Plusieurs fois par jour
- Une fois par jour
- Une à plusieurs fois par semaine
- Une à plusieurs fois par mois
- Moins d'une fois par mois

16) Depuis que vous êtes enceinte, diriez-vous que votre utilisation d'Internet (par rapport à avant le début de la grossesse) (1 réponse possible) :

- A diminué
- Est restée la même
- A augmenté

17) A quel moment de la grossesse avez-vous le plus consulté Internet ?

(1 réponse possible)

- Au 1er trimestre
- Au 2ème trimestre
- Au 3ème trimestre
- Fréquence égale tout au long de la grossesse

18) Pour quelles raisons utilisez-vous Internet ? (plusieurs réponses possibles)

- Accès facile
- La rapidité d'exécution et de la réponse
- Anonymat
- Informations plus larges et diversifiées que les autres médias.
- Manque de temps lors des consultations mensuelles avec les professionnels de santé.
- Pour compléter les informations reçues par les professionnels.
- Pour vérifier les réponses fournies par les professionnels.
- Autre, précisez :

19) Utilisez-vous les chats ou forums de discussion proposés par divers sites dans le cadre de votre grossesse ?

- Oui
- Non

20) Si oui, quelle est votre principale motivation ?

.....

.....

21) Avez-vous trouvé, sur Internet, les réponses aux questions que vous vous posez ?

(1 réponse possible)

- Toujours
- Parfois
- Jamais

22) Faites-vous confiance aux informations trouvées sur Internet ? (1 réponse possible)

- Totalement
- Assez
- Peu
- Pas du tout
- Sans opinion

23) Vérifiez-vous l'exactitude des informations trouvées ? (1 réponse possible)

- Je vérifie toujours l'exactitude des informations trouvées.
- Je vérifie de temps en temps l'exactitude des informations trouvées.
- Je ne vérifie jamais l'exactitude des informations trouvées.

24) Si oui, comment vérifiez-vous cette exactitude ? (Plusieurs réponses possibles)

- Discussion avec le professionnel de santé (médecin, sage-femme...)
- Comparaison des informations issues de plusieurs sites.
- Comparaison avec d'autres sources d'informations (livres, magazines, télévision...)
- Discussion avec la famille, les amis
- Autre, précisez :

25) Quel est le dernier site que vous avez consulté sur Internet pour rechercher une information concernant la grossesse, l'accouchement ou ses suites, ou l'enfant à naître ?

.....
.....

26) Souhaiteriez-vous que votre professionnel de santé vous indique l'adresse de sites fiables où vous pouvez trouver de l'information pertinente ?

- Oui
- Non, ce n'est pas utile

27) Savez-vous s'il existe des labels ou moyens de savoir si les informations trouvées sur les sites (particulièrement en santé) ont été contrôlées et validées ?

- Oui
- Non

28) Si oui, pouvez-vous en citer un ?

29) La recherche d'informations sur Internet a-t-elle contribué à améliorer le vécu de votre grossesse ?

- Oui
- Non

30) La recherche d'informations sur Internet a-t-elle influencé vos prises de décisions concernant votre grossesse ?

- Oui
- Non

JE VOUS REMERCIE DE VOTRE PARTICIPATION !

Annexe 2 : Document de la HAS



La certification des sites informatiques dédiés à la santé par la fondation Health On The Net (HON) en partenariat avec la Haute Autorité de santé (HAS)

Information aux éditeurs de sites diffusant de l'information en santé

Qu'est ce que la fondation Health On the Net ?

- La Fondation « Health On the Net » (La Santé sur Internet) est une fondation à but non lucratif dont le siège est à Genève en Suisse. Elle a un statut d'organisation non gouvernementale
- Elle est présidée par le Professeur Antoine Geissbühler et dirigée par Madame Célia Boyer
- HON a une activité de certification des sites santé depuis 1996. Sa renommée est internationale, elle est présente dans 72 pays dont la France. Environ 5700 sites sont certifiés HON dont plus de 300 sites français

Comment se déroule la certification d'un site informatique dédié à la santé ?

- La certification comporte une évaluation du site santé via Internet par HON pour s'assurer que le site respecte les 8 principes d'un code de bonne conduite : le HONcode (ci-dessous)
- La fondation communique au responsable du site les résultats de cette évaluation et le cas échéant les éléments à corriger pour satisfaire au respect des principes du HONcode
- Le site se voit attribuer, lorsqu'il est jugé en conformité avec le HONcode, le logo de HON et le certificat attestant de la certification. Ce certificat mentionne la date d'obtention de la certification et précise que la certification obtenue répond à la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 dans le cadre de la collaboration avec la HAS. Le logo de HON est à afficher sur la page d'accueil de l'espace dédié à la santé

La certification est-elle acquise définitivement ?

- La certification est délivrée pour un an avec une réévaluation annuelle systématique de votre site par HON. Pendant cette période, votre site fait l'objet d'une surveillance par HON afin de s'assurer du respect des principes du HONcode dans la durée. Un système de plainte en ligne permet à tout internaute de signaler à HON ce qu'il estimerait être une non conformité. HON instruit les plaintes et le cas échéant demande au site de corriger les non conformités
- La certification peut être suspendue voire retirée si le site ne corrige pas les non conformités

Mon site est-il concerné par la certification ?

- Sont considérés comme des sites informatiques dédiés à la santé, les services de communication au public en ligne dont l'activité principale est la diffusion d'informations dans le domaine médical ou de la santé. Sont également inclus les forums de discussion traitant de questions du domaine de la santé

Pourquoi demander la certification ?

- La démarche se veut volontaire. Votre engagement dans cette démarche traduit votre volonté d'améliorer la qualité de l'information médicale et de santé que vous diffusez et votre adhésion aux principes du HONcode
- Les sites certifiés sont d'une part intégrés dans la base de données de sites certifiés de HON (HONcodeHunt) et d'autre part figureront sur le site de la HAS

Comment demander la certification de mon site ?

- Les demandes de certification se font via Internet directement auprès de HON en utilisant le site Internet de HON à l'adresse URL suivante :
http://www.hon.ch/index_f.html ► Il suffit de suivre les instructions « demander la certification HONcode »

Combien coûte la certification de mon site ?

- La certification est gratuite pour l'éditeur du site. Les frais engendrés par la certification sont pris en charge par la HAS et par HON dans le cadre du partenariat

► suite...

Les 8 principes du HONcode

1. Autorité

- Indiquer la qualification des rédacteurs

2. Complémentarité

- Complémenter et non remplacer la relation patient-médecin

3. Confidentialité

- Préserver la confidentialité des informations personnelles soumises par les visiteurs du site

4. Attribution

- Citer la/les source(s) des informations publiées et dater les pages de santé

5. Justification

- Justifier toute affirmation sur les bienfaits ou les inconvénients de produits ou traitements

6. Professionnalisme

- Rendre l'information la plus accessible possible, identifier le webmestre, et fournir une adresse de contact

7. Transparence du financement

- Présenter les sources de financement

8. Honnêteté dans la publicité et la politique éditoriale

- Séparer la politique publicitaire de la politique éditoriale

- Consulter la version détaillée du HONcode en cliquant sur le lien ci-dessous :
http://www.hon.ch/HONcode/Guidelines/Guidelines_f.html
- La HAS veut promouvoir la qualité de l'information de santé notamment celle qui est diffusée par Internet. Le partenariat entre la HAS et HON doit concourir à cet objectif et ainsi aider les internautes à identifier des sites de qualité.
- Le logo de HON (ci-dessous) permet aux internautes de reconnaître les sites certifiés

Cliquez sur le lien



Toutes nos publications sur
www.has-sante.fr

Résumé

INTRODUCTION : Internet est aujourd'hui devenu le média incontournable du 21^{ème} siècle dans plusieurs domaines. Ce média a vu ces dernières années l'émergence d'échanges de données à caractère médical, devenant ainsi un outil majeur de recherche d'informations médicales pour les patients. Les femmes enceintes, qui sont des utilisatrices d'Internet au même titre que la population générale, se sont également approprié ce média pour leurs recherches d'informations.

OBJECTIFS : Cette étude avait pour but principal de déterminer les motivations qui poussaient les femmes enceintes à utiliser Internet, leurs habitudes vis-à-vis de ce média, ainsi que les sujets d'informations recherchés. Nous avons aussi cherché à établir le profil des femmes enceintes utilisatrices d'Internet afin de pouvoir mieux appréhender et comprendre l'impact de ce média sur le vécu, les comportements et les prises de décisions de ces femmes vis-à-vis de leur grossesse.

MATERIEL ET METHODE : Nous avons réalisé une étude observationnelle descriptive et rétrospective dans le service des consultations de gynécologie obstétrique du CHU de Poitiers, entre le 4 décembre 2014 et le 4 mars 2015, sur un échantillon de 209 femmes enceintes. Des questionnaires anonymes ont été distribués à toutes les femmes enceintes majeures, dont le terme de grossesse était supérieur ou égal à 32 SA.

RESULTATS : 76,1% des patientes utilisaient régulièrement Internet pour leurs recherches d'informations relatives à leur grossesse. Elles utilisaient ce média principalement pour son accès facile (71,7%) et sa rapidité d'exécution (56%). Ces informations concernaient essentiellement les maux de la grossesse (65,4%), les démarches administratives pendant la grossesse (64,8%) et le post-partum (36,5%), le début du travail (22%) et l'achat de matériel de puériculture (49,1%). Ces femmes internautes étaient pour la plupart âgées de 26 à 35 ans (73,6%), nullipares (48,4%), en couple (92,4%), issues de l'enseignement supérieur (69,2%), et employées (48,4%). Les femmes ayant perçu leur grossesse comme étant pathologique consultaient significativement plus Internet pendant leur grossesse ($p = 0,0406$), ainsi que les forums de discussion ($p = 0,0092$). 63,5% des utilisatrices d'Internet avaient « assez » confiance dans l'information trouvée, et 88% d'entre-elles vérifiaient « toujours » ou « de temps en temps » l'exactitude de ces informations, essentiellement en discutant avec un professionnel de santé (87,1). La qualité des sites consultés par les femmes enceintes était souvent basse, et les labels de certification de la qualité des sites en santé restaient majoritairement méconnus (88,7%). Ces informations avaient aussi un impact sur leur vécu de la grossesse (57,9%), sans pour autant avoir d'influence sur leurs prises de décisions relatives à la grossesse (70,4%).

CONCLUSION : Face à la problématique de la qualité de l'information de santé contenue sur Internet, il paraît primordial de sensibiliser les femmes enceintes sur les dangers de ce média, et de leur faire connaître les labels de certification de la qualité des sites de santé. Une campagne de prévention à plus large public pourrait également être mise en place.

MOTS CLES : Internet, grossesse, femmes enceintes, forum, information, labels de certification des sites

Summary

INTRODUCTION : The Internet has become the unavoidable media of the 21st century. In the past few years, this media has seen the emergence of an exchange in medical data, hence a major tool for patients researching medical information. Pregnant women, as in the general population, are also Internet users who have appropriated this media in their quest for information.

OBJECTIVES : The main aim of this study was to determine why and how pregnant woman use the Internet, and for what information. To establish this profile would enable a better understanding of the impact of this media on real-life experiences, behaviour and decision-making of these women in relation to their pregnancies.

PATIENTS AND METHODS : A descriptive and retrospective study based on a scientific observation was carried out in the Obstetrics and Gynaecology Outpatients Department of Poitiers University Hospital between 4thDecember 2014 and 4thMarch 2015 on a sample of 209 women. Anonymous questionnaires were distributed to all pregnant women over 18 years old and whose pregnancy term was equal or superior to 32 amenorrhea weeks.

RESULTS : 76.1% of pregnant women regularly used the Internet to research information about their pregnancy. They mainly used this media for its easy access (71.7 %) and rapidity (56%). Information researched was essentially about discomfort (65.4%), routine antenatal and postnatal administration (64.8% and 36.5% respectively), the beginning of labour (22%) and the buying of childcare material (49.1%). The Internet users were essentially 26 to 35 years old (73.6%), in employment (48.4%), nulliparous (48.4%), with partners (92.4%) and a university education (69.2%). Women who perceived their pregnancy as if pathological not only used the Internet significantly more ($p=0.0406$) but also the discussion forums ($p=0.0092$). 63.5% of these users had sufficient trust in the information found, and 88% of them checked either systematically or occasionally the accuracy of the information, essentially by talking to health professionals (87.1%). The quality of the web sites consulted by pregnant women was often inferior and the certification labels confirming this quality were on the whole unknown (88.7%). The information also had an impact on the real-life experience of the pregnancy (57.9%) and yet without having an influence on decision-making (70.4%) relative to the pregnancy.

CONCLUSION : Considering the problem of the quality of health information on the Internet, it seems essential that pregnant women should be made aware of the risks of this media and that they know about certification labels which confirm the quality of the information given. An informative campaign for a wider public could also be set up.

KEY WORDS : Internet, pregnancy, pregnant women, forum, information, certification of web sites