



HAL
open science

Grossesse et Internet : étude descriptive du profil et des motivations des patientes consultant Internet à la recherche d'informations médicales pendant leur grossesse

Isabelle Schweitzer-Leroy

► To cite this version:

Isabelle Schweitzer-Leroy. Grossesse et Internet : étude descriptive du profil et des motivations des patientes consultant Internet à la recherche d'informations médicales pendant leur grossesse. Sciences du Vivant [q-bio]. 2012. hal-01733349

HAL Id: hal-01733349

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01733349>

Submitted on 14 Mar 2018

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

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



AVERTISSEMENT

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

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

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

Contact : ddoc-thesesexercice-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

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

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

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

THESE

pour obtenir le grade de

DOCTEUR EN MEDECINE

Présentée et soutenue publiquement
dans le cadre du troisième cycle de Médecine Générale
par

Isabelle SCHWEITZER-LEROY

Le 2 mars 2012

GROSSESSE ET INTERNET :

Étude descriptive du profil et des motivations des patientes consultant Internet
à la recherche d'informations médicales pendant leur grossesse

Examineurs de la thèse :

M. le Professeur Philippe JUDLIN	Président
M. le Professeur Serge BRIANÇON	Juge
M. le Professeur Philippe HARTEMANN	Juge
M. le Docteur Jean-Loup PECQUEUX	Juge et directeur

UNIVERSITÉ DE LORRAINE
FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY

Administrateur provisoire de l'Université de Lorraine : Professeur Jean-Pierre FINANCE

Doyen de la Faculté de Médecine : Professeur Henry COUDANE

Vice Doyen « Pédagogie » : Professeur Karine ANGIOI
Vice Doyen Mission « sillon lorrain » : Professeur Annick BARBAUD
Vice Doyen Mission « Campus » : Professeur Marie-Christine BÉNÉ
Vice Doyen Mission « Finances » : Professeur Marc BRAUN
Vice Doyen Mission « Recherche » : Professeur Jean-Louis GUÉANT

Asseseurs :

- 1 ^{er} Cycle :	Professeur Bruni CHENUÉL
- « Première année commune aux études de santé (PACES) et universitarisation études para-médicales »	M. Christophe NÉMOS
- 2 ^{ème} Cycle :	Professeur Marc DEBOUVERIE
- 3 ^{ème} Cycle :	
« DES Spécialités Médicales, Chirurgicales et Biologiques »	Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI
« DES Spécialité Médecine Générale	Professeur Francis RAPHAËL
- Filières professionnalisées :	M. Walter BLONDEL
- Formation Continue :	Professeur Hervé VESPIGNANI
- Commission de Prospective :	Professeur Pierre-Edouard BOLLAERT
- Recherche :	Professeur Didier MAINARD
- Développement Professionnel Continu :	Professeur Jean-Dominique DE KORWIN
Asseseurs relations internationales	Professeur Jacques HUBERT

DOYENS HONORAIRES

Professeur Adrien DUPREZ – Professeur Jean-Bernard DUREUX
Professeur Jacques ROLAND – Professeur Patrick NETTER

=====

PROFESSEURS HONORAIRES

Pierre ALEXANDRE – Jean-Marie ANDRE - Daniel ANTHOINE - Alain BERTRAND - Pierre BEY - Patrick BOISSEL
Jacques BORRELLY - Michel BOULANGE - Jean-Claude BURDIN - Claude BURLET - Daniel BURNEL - Claude
CHARDOT - Jean-Pierre CRANCE - Gérard DEBRY - Jean-Pierre DELAGOUTTE - Emile de LAVERGNE - Jean-Pierre
DESCHAMPS Michel DUC - Jean DUHEILLE - Adrien DUPREZ - Jean-Bernard DUREUX - Gérard FIEVE - Jean
FLOQUET - Robert FRISCH - Alain GAUCHER - Pierre GAUCHER - Hubert GERARD - Jean-Marie GILGENKRANTZ -
Simone GILGENKRANTZ - Oliéro GUERCI - Pierre HARTEMANN - Claude HURIET - Christian JANOT – Michèle
KESSLER - Jacques LACOSTE - Henri LAMBERT - Pierre LANDES - Alain LARCAN - Marie-Claire LAXENAIRE -
Michel LAXENAIRE - Jacques LECLERE Pierre LEDERLIN Bernard LEGRAS- Michel MANCIAUX - Jean-Pierre
MALLIÉ – Philippe MANGIN - Pierre MATHIEU - Denise MONERET-VAUTRIN- Pierre MONIN - Pierre NABET - Jean-
Pierre NICOLAS - Pierre PAYSANT - Francis PENIN - Gilbert PERCEBOIS Claude PERRIN - Guy PETIET - Luc
PICARD - Michel PIERSON - Jean-Marie POLU – Jacques POUREL Jean PREVOT - Antoine RASPILLER - Michel
RENARD - Jacques ROLAND - René-Jean ROYER - Paul SADOUL - Daniel SCHMITT - Michel SCHWEITZER - Jean
SOMMELET - Danièle SOMMELET – Jean-François STOLTZ – Michel STRICKER - Gilbert THIBAUT - Augusta
TREHEUX - Hubert UFFHOLTZ - Gérard VAILLANT - Paul VERT - Colette VIDAILHET - Michel VIDAILHET - Michel
WAYOFF - Michel WEBER

=====

**PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS
PRATICIENS HOSPITALIERS**

(Disciplines du Conseil National des Universités)

42^{ème} Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1^{ère} sous-section : (Anatomie)

Professeur Gilles GROSDIDIER

Professeur Pierre LASCOMBES – Professeur Marc BRAUN

2^{ème} sous-section : (Cytologie et histologie)

Professeur Bernard FOLIGUET

3^{ème} sous-section : (Anatomie et cytologie pathologiques)

Professeur François PLENAT – Professeur Jean-Michel VIGNAUD

43^{ème} Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE

1^{ère} sous-section : (Biophysique et médecine nucléaire)

Professeur Gilles KARCHER – Professeur Pierre-Yves MARIE – Professeur Pierre OLIVIER

2^{ème} sous-section : (Radiologie et imagerie médicale)

Professeur Denis REGENT – Professeur Michel CLAUDON- Professeur Serge BRACARD
Professeur Alain BLUM – Professeur Jacques FELBLINGER- Professeur René ANXIONNAT

44^{ème} Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION

1^{ère} sous-section : (Biochimie et biologie moléculaire)

Professeur Jean-Louis GUÉANT – Professeur Jean-Luc OLIVIER – Professeur Bernard NAMOUR

2^{ème} sous-section : (Physiologie)

Professeur François MARCHAL – Professeur Bruno CHENUÉL – Professeur Christian BEYAERT

3^{ème} sous-section : (Biologie Cellulaire)

Professeur Ali DALLOUL

4^{ème} sous-section : (Nutrition)

Professeur Olivier ZIEGLER – Professeur Didier QUILLIOT

45^{ème} Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE

1^{ère} sous-section : (Bactériologie – virologie ; hygiène hospitalière)

Professeur Alain LE FAOU - Professeur Alain LOZNIEWSKI

3^{ème} sous-section : (Maladies infectieuses ; maladies tropicales)

Professeur Thierry MAY – Professeur Christian RABAUD

46^{ème} Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ

1^{ère} sous-section : (Épidémiologie, économie de la santé et prévention)

Professeur Philippe HARTEMANN – Professeur Serge BRIANÇON - Professeur Francis GUILLEMIN

Professeur Denis ZMIROU-NAVIER – Professeur François ALLA

2^{ème} sous-section : (Médecine et santé au travail)

Professeur Christophe PARIS

3^{ème} sous-section : (Médecine légale et droit de la santé)

Professeur Henry COUDANE

4^{ème} sous-section : (Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication)

Professeur François KOHLER – Professeur Éliane ALBUISSON

47^{ème} Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE

1^{ère} sous-section : (Hématologie ; transfusion)

Professeur Thomas LECOMPTÉ – Professeur Pierre BORDIGONI

Professeur Jean-François STOLTZ – Professeur Pierre FEUGIER

2^{ème} sous-section : (Cancérologie ; radiothérapie)

Professeur François GUILLEMIN – Professeur Thierry CONROY

Professeur Didier PEIFFERT – Professeur Frédéric MARCHAL

3^{ème} sous-section : (Immunologie)

Professeur Gilbert FAURE – Professeur Marie-Christine BENE

4^{ème} sous-section : (Génétique)

Professeur Philippe JONVEAUX – Professeur Bruno LEHEUP

48^{ème} Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE, PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE

1^{ère} sous-section : (Anesthésiologie et réanimation chirurgicale ; médecine d'urgence)

Professeur Claude MEISTELMAN – Professeur Hervé BOUAZIZ

Professeur Paul-Michel MERTES – Professeur Gérard AUDIBERT

2^{ème} sous-section : (Réanimation médicale ; médecine d'urgence)

Professeur Alain GERARD - Professeur Pierre-Édouard BOLLAERT

Professeur Bruno LÉVY – Professeur Sébastien GIBOT

3^{ème} sous-section : (Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie)

Professeur Patrick NETTER – Professeur Pierre GILLET

4^{ème} sous-section : (Thérapeutique ; médecine d'urgence ; addictologie)

Professeur François PAILLE – Professeur Gérard GAY – Professeur Faiez ZANNAD - Professeur Patrick ROSSIGNOL

49^{ème} Section : PATHOLOGIE NERVEUSE ET MUSCULAIRE, PATHOLOGIE MENTALE, HANDICAP et RÉÉDUCATION

1^{ère} sous-section : (Neurologie)

Professeur Gérard BARROCHE – Professeur Hervé VESPIGNANI
Professeur Xavier DUCROCQ – Professeur Marc DEBOUVERIE

2^{ème} sous-section : (Neurochirurgie)

Professeur Jean-Claude MARCHAL – Professeur Jean AUQUE
Professeur Thierry CIVIT

3^{ème} sous-section : (Psychiatrie d'adultes ; addictologie)

Professeur Jean-Pierre KAHN – Professeur Raymund SCHWAN

4^{ème} sous-section : (Pédopsychiatrie ; addictologie)

Professeur Daniel SIBERTIN-BLANC – Professeur Bernard KABUTH

5^{ème} sous-section : (Médecine physique et de réadaptation)

Professeur Jean PAYSANT

50^{ème} Section : PATHOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE, DERMATOLOGIE et CHIRURGIE PLASTIQUE

1^{ère} sous-section : (Rhumatologie)

Professeur Isabelle CHARY-VALCKENAERE – Professeur Damien LOEUILLE

2^{ème} sous-section : (Chirurgie orthopédique et traumatologique)

Professeur Daniel MOLE - Professeur Didier MAINARD
Professeur François SIRVEAUX – Professeur Laurent GALOIS

3^{ème} sous-section : (Dermato-vénéréologie)

Professeur Jean-Luc SCHMUTZ – Professeur Annick BARBAUD

4^{ème} sous-section : (Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie)

Professeur François DAP – Professeur Gilles DAUTEL

51^{ème} Section : PATHOLOGIE CARDIORESPIRATOIRE et VASCULAIRE

1^{ère} sous-section : (Pneumologie ; addictologie)

Professeur Yves MARTINET – Professeur Jean-François CHABOT – Professeur Ari CHAOUAT

2^{ème} sous-section : (Cardiologie)

Professeur Etienne ALIOT – Professeur Yves JUILLIERE – Professeur Nicolas SADOUL
Professeur Christian de CHILLOU

3^{ème} sous-section : (Chirurgie thoracique et cardiovasculaire)

Professeur Jean-Pierre VILLEMOT - Professeur Jean-Pierre CARTEAUX

4^{ème} sous-section : (Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire)

Professeur Denis WAHL – Professeur Sergueï MALIKOV

52^{ème} Section : MALADIES DES APPAREILS DIGESTIF et URINAIRE

1^{ère} sous-section : (Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie)

Professeur Marc-André BIGARD - Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI – Professeur Laurent PEYRIN-
BIROULET

2^{ème} sous-section : (Chirurgie digestive)

3^{ème} sous-section : (Néphrologie)

Professeur Dominique HESTIN – Professeur Luc FRIMAT

4^{ème} sous-section : (Urologie)

Professeur Jacques HUBERT – Professeur Pascal ESCHWEGE

53^{ème} Section : MÉDECINE INTERNE, GÉRIATRIE et CHIRURGIE GÉNÉRALE

1^{ère} sous-section : (Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; médecine générale ; addictologie)

Professeur Jean-Dominique DE KORWIN – Professeur Pierre KAMINSKY
Professeur Athanase BENETOS - Professeur Gisèle KANNY – Professeur Christine PERRET-GUILLAUME

2^{ème} sous-section : (Chirurgie générale)

Professeur Laurent BRESLER - Professeur Laurent BRUNAUD – Professeur Ahmet AYAV

54^{ème} Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE, ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION

1^{ère} sous-section : (Pédiatrie)

Professeur Jean-Michel HASCOET - Professeur Pascal CHASTAGNER

Professeur François FEILLET - Professeur Cyril SCHWEITZER

2^{ème} sous-section : (Chirurgie infantile)

Professeur Michel SCHMITT – Professeur Pierre JOURNEAU – Professeur Jean-Louis LEMELLE

3^{ème} sous-section : (Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale)

Professeur Jean-Louis BOUTROY - Professeur Philippe JUDLIN – Professeur Patricia BARBARINO

4^{ème} sous-section : (Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; gynécologie médicale)

Professeur Georges WERYHA – Professeur Marc KLEIN – Professeur Bruno GUERCI

55^{ème} Section : PATHOLOGIE DE LA TÊTE ET DU COU

1^{ère} sous-section : (Oto-rhino-laryngologie)

Professeur Claude SIMON – Professeur Roger JANKOWSKI – Professeur Cécile PARIETTI-WINKLER

2^{ème} sous-section : (Ophtalmologie)

Professeur Jean-Luc GEORGE – Professeur Jean-Paul BERROD – Professeur Karine ANGIOI-DUPREZ

3^{ème} sous-section : (Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie)

Professeur Jean-François CHASSAGNE – Professeur Etienne SIMON

=====

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

64^{ème} Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Professeur Sandrine BOSCHI-MULLER

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Professeur Jean-Marc BOIVIN

=====

**MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS
PRATICIENS HOSPITALIERS**

42^{ème} Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1^{ère} sous-section : (Anatomie)

Docteur Bruno GRIGNON – Docteur Thierry HAUMONT – Docteur Manuela PEREZ

2^{ème} sous-section : (Cytologie et histologie)

Docteur Edouard BARRAT - Docteur Françoise TOUATI – Docteur Chantal KOHLER

3^{ème} sous-section : (Anatomie et cytologie pathologiques)

Docteur Aude BRESSENOT

43^{ème} Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE

1^{ère} sous-section : (Biophysique et médecine nucléaire)

Docteur Marie-Hélène LAURENS – Docteur Jean-Claude MAYER

Docteur Pierre THOUVENOT – Docteur Jean-Marie ESCANYE

2^{ème} sous-section : (Radiologie et imagerie médicale)

Docteur Damien MANDRY

44^{ème} Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION

1^{ère} sous-section : (Biochimie et biologie moléculaire)

Docteur Jean STRACZEK – Docteur Sophie FREMONT- Docteur Isabelle GASTIN – Docteur Marc MERTEN

– Docteur Catherine MALAPLATE-ARMAND - Docteur Shyue-Fang BATTAGLIA

3^{ème} sous-section : (Biologie Cellulaire)

Docteur Véronique DECOT-MAILLERET

4^{ème} sous-section : (Nutrition)

Docteur Rosa-Maria RODRIGUEZ-GUEANT

45^{ème} Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE

1^{ère} sous-section : (Bactériologie – Virologie ; hygiène hospitalière)

Docteur Francine MORY – Docteur Véronique VENARD

2^{ème} sous-section : (Parasitologie et mycologie)

Docteur Nelly CONTET-AUDONNEAU – Madame Marie MACHOUART

46^{ème} Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ

1^{ère} sous-section : (Epidémiologie, économie de la santé et prévention)

Docteur Alexis HAUTEMANIÈRE – Docteur Frédérique CLAUDOT

3^{ème} sous-section (Médecine légale et droit de la santé)

Docteur Laurent MARTRILLE

4^{ère} sous-section : (Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication)

Docteur Nicolas JAY

47^{ème} Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE

2^{ème} sous-section : (Cancérologie ; radiothérapie : cancérologie (type mixte : biologique))

Docteur Lina BOLOTINE

3^{ème} sous-section : (Immunologie)

Docteur Marcelo DE CARVALHO BITTENCOURT

4^{ème} sous-section : (Génétique)

Docteur Christophe PHILIPPE – Docteur Céline BONNET

**48^{ème} Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE,
PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE**

3^{ème} sous-section : (Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique)

Docteur Françoise LAPICQUE – Docteur Marie-José ROYER-MORROT – Docteur Nicolas GAMBIER

50^{ème} Section : RHUMATOLOGIE

1^{ère} sous-section : (Rhumatologie)

Docteur Anne-Christine RAT

3^{ème} sous-section : (Dermato-vénérologie)

Docteur Anne-Claire BURSZTEJN

**54^{ème} Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNÉCOLOGIE-
OBSTÉTRIQUE,
ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION**

3^{ème} sous-section :

Docteur Olivier MOREL

5^{ème} sous-section : (Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale)

Docteur Jean-Louis CORDONNIER

=====

MAÎTRE DE CONFÉRENCE DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Docteur Elisabeth STEYER

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

5^{ème} section : SCIENCE ÉCONOMIE GÉNÉRALE

Monsieur Vincent LHUILLIER

40^{ème} section : SCIENCES DU MÉDICAMENT

Monsieur Jean-François COLLIN

60^{ème} section : MÉCANIQUE, GÉNIE MÉCANIQUE ET GÉNIE CIVILE

Monsieur Alain DURAND

61^{ème} section : GÉNIE INFORMATIQUE, AUTOMATIQUE ET TRAITEMENT DU SIGNAL

Monsieur Jean REBSTOCK – Monsieur Walter BLONDEL

64^{ème} section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Mademoiselle Marie-Claire LANHERS – Monsieur Pascal REBOUL – Mr Nick RAMALANJAONA

65^{ème} section : BIOLOGIE CELLULAIRE

Mademoiselle Françoise DREYFUSS – Monsieur Jean-Louis GELLY- Madame Ketsia HESS – Monsieur Hervé MEMBRE – Monsieur Christophe NEMOS - Madame Natalia DE ISLA - Madame Nathalie MERCIER

66^{ème} section : PHYSIOLOGIE

Monsieur Nguyen TRAN

67^{ème} section : BIOLOGIE DES POPULATIONS ET ÉCOLOGIE

Madame Nadine MUSSE

=====

PROFESSEURS ASSOCIÉS

Médecine Générale

Professeur associé Francis RAPHAEL

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS

Médecine Générale

Docteur Jean-Louis ADAM

Docteur Paolo DI PATRIZIO

Docteur Sophie SIEGRIST

Docteur Arnaud MASSON

=====

PROFESSEURS ÉMÉRITES

Professeur Jean-Marie ANDRÉ - Professeur Daniel ANTHOINE - Professeur Pierre BEY – Professeur Patrick BOISSEL - Professeur Jean-Pierre DELAGOUTTE – Professeur Jean-Marie GILGENKRANTZ – Professeur Simone GILGENKRANTZ Professeur Michèle KESSLER - Professeur Henri LAMBERT - Professeur Alain LARCAN - Professeur Denise MONERET-VAUTRIN – Professeur Pierre MONIN - Professeur Jean-Pierre NICOLAS - Professeur Luc PICARD - Professeur Michel PIERSON - Professeur Jacques POUREL – Professeur Jean-François STOLTZ Professeur Michel STRICKER - Professeur Gilbert THIBAUT - Professeur Hubert UFFHOLTZ - Professeur Colette VIDAILHET Professeur Michel VIDAILHET

=====

DOCTEURS HONORIS CAUSA

Professeur Norman SHUMWAY (1972)	<i>Université de Stanford, Californie (U.S.A)</i>
Professeur Théodore H. SCHIEBLER (1989)	<i>Institut d'Anatomie de Würzburg (R.F.A)</i>
Professeur Paul MICHIELSEN (1979)	<i>Université Catholique, Louvain (Belgique)</i>
Professeur Maria DELIVORIA-PAPADOPOULOS (1996)	<i>Université de Pennsylvanie (U.S.A)</i>
Professeur Charles A. BERRY (1982)	<i>Centre de Médecine Préventive, Houston (U.S.A)</i>
Professeur Mashaki KASHIWARA (1996)	<i>Research Institute for Mathematical Sciences de Kyoto (JAPON)</i>
Professeur Pierre-Marie GALETTI (1982)	<i>Brown University, Providence (U.S.A)</i>
Professeur Ralph GRÄSBECK (1996)	<i>Université d'Helsinki (FINLANDE)</i>
Professeur Mamish Nisbet MUNRO (1982)	<i>Massachusetts Institute of Technology (U.S.A)</i>
Professeur James STEICHEN (1997)	<i>Université d'Indianapolis (U.S.A)</i>
Professeur Mildred T. STAHLMAN (1982)	<i>Vanderbilt University, Nashville (U.S.A)</i>
Professeur Duong Quang TRUNG (1997)	<i>Centre Universitaire de Formation et de Perfectionnement des Professionnels de Santé d'Hô Chi Minh-Ville (VIËTNAM)</i>
Harry J. BUNCKE (1989)	<i>Université de Californie, San Francisco (U.S.A)</i>
Professeur Daniel G. BICHET (2001)	<i>Université de Montréal (Canada)</i>
Professeur Marc LEVENSTON (2005)	<i>Institute of Technology, Atlanta (USA)</i>
Professeur Brian BURCHELL (2007)	<i>Université de Dundee (Royaume Uni)</i>

REMERCIEMENTS

A NOTRE MAITRE ET PRESIDENT,

Monsieur le Professeur Philippe JUDLIN
Professeur de Gynécologie-Obstétrique

Nous sommes très sensibles à l'honneur que vous nous faites en acceptant de présider ce jury de thèse.

C'est avec un profond respect que nous vous exprimons nos remerciements.

A NOTRE MAITRE ET JUGE,

Monsieur le Professeur Serge BRIANÇON
Professeur d'Épidémiologie, d'Économie de la santé et de Prévention.

Nous vous remercions de l'honneur que vous nous faites en acceptant de juger notre travail.

Nous vous exprimons toute notre gratitude et notre plus profond respect.

A NOTRE MAITRE ET JUGE,

Monsieur le Professeur Philippe HARTEMANN
Professeur d'Epidémiologie, d'Economie de la santé et de Prévention.

Nous vous remercions de l'honneur que vous nous faites en acceptant de participer à notre jury de thèse.

Veillez trouver ici l'expression de notre profonde considération.

A NOTRE JUGE ET DIRECTEUR,

Monsieur le Docteur Jean-Loup PECQUEUX
Médecin généraliste à Epinal

Nous tenons à vous remercier, particulièrement pour votre grande disponibilité, votre patience et votre gentillesse.
Vos recommandations et vos conseils nous ont été d'une aide précieuse dans la réalisation de ce travail.

Votre passion pour la Médecine Générale est un exemple pour nous.

Veillez trouver ici l'expression de notre sincère reconnaissance et de notre profonde estime.

Au Docteur Fabienne EMPEREUR, Praticien Hospitalier dans le service d'Epidémiologie et d'Evaluation Cliniques du Centre Hospitalier Universitaire de Nancy et au Docteur Cédric BAUMANN, Maître de Conférence des Universités-Praticien Hospitalier du service d'Epidémiologie et d'Evaluation Cliniques du Centre Hospitalier Universitaire de Nancy,

Merci pour votre aide précieuse dans la préparation et la réalisation de ce travail.

Au Docteur Jean-Loup PECQUEUX, à Mme PICOT, au Docteur Dominique SCHIOCHET-THIRIET, aux Docteurs Philippe GIRARDET, Agnès PONTECAILLE, Philippe REMY, Sabrina VITRY-RENCK, au Docteur SCOTTON et aux équipes soignantes de la maternité de l'hôpital Jean MONNET, au Docteur OREFICE et aux équipes soignantes de la clinique de l'Arc en ciel,

Merci pour votre aide dans la réalisation de ce travail.

Aux Docteurs Thierry GEHIN, Jean-Philippe KOCH, Philippe REMY et Jean-Luc VIRY

Merci de m'avoir fait découvrir et aimer la médecine générale.

Aux Docteurs Philippe GIRARDET, Agnès PONTECAILLE, Philippe REMY, Sabrina VITRY-RENCK, à Sandrine et à Stéphanie (la meilleure secrétaire du monde!),

Merci de m'avoir accueillie et de me permettre de me sentir encore et toujours si bien en remplacement chez vous !

Merci à tous ceux qui m'ont fait aimer ce métier et qui continuent à partager cette passion avec moi.

A Benoit,

Tu es tout pour moi.
Merci pour cette belle vie que tu m'offres à tes côtés.
J'ai hâte de vivre la suite!

A mon père au grand cœur et à ma mère au cœur pur,

C'est grâce à votre amour et votre soutien que je suis là aujourd'hui.
J'espère vous apporter autant que vous m'avez apporté et que vous m'apportez encore
chaque jour.
Je vous aime.

A Catherine,

L'amour fraternel est plus durable : il ressemble à la pierre précieuse qui résiste aux plus
durs métaux et dont la valeur s'accroît avec les années.
Et parfois sous la pierre, se cache un diamant...

A Jeffrey, mon beau frère et mon frère de cœur,

Je n'aurais pas pu espérer en avoir un meilleur !

A Anne et Timothée,

Je vous souhaite beaucoup de joie et de bonheur.

A ma grand-mère,

Pleine de gentillesse, de patience, de curiosité et d'amour.
J'espère pouvoir un jour en distribuer autour de moi autant que toi.

A mes grands-parents, mes oncles et tantes, mes cousins et cousines et à toute ma famille,

Merci pour ces bons moments passés ensemble !

A ma belle-famille et à leurs amis,

Qu'on l'aime ou qu'on la déteste, on est bien obligé de faire avec...
La belle famille s'impose à nous pour le meilleur et pour le pire !
Heureusement, avec vous, c'est pour le meilleur !

A Aude et Nicolas,

Merci pour votre bonne humeur, votre joie de vivre et pour tous ces bons moments passés ensemble.

Vivement les prochains !

A Marion et Xavier, nos amis des Hautes Vosges,

J'ai hâte de me retrouver au coin du feu avec vous, dans votre bibliothèque avec 7 mètres de hauteur de livres, éclairée par la douce lumière d'une lampe verte...

A Alice,

Mon internat a été rempli de rires et de bons moments grâce à toi, ne change rien!

Et continue à guetter les indiens !

A Ségolène,

Tu as été le premier sourire de ma P1, merci !

A Guillaume,

Je t'ai subtilisé Benoit et je le garde !!

A Lolo,

Une phrase est trop courte pour te décrire, en tout cas, j'adore l'ensemble!

A Julie, Sophie et Stéphanie,

Vous êtes le fruit du hasard d'une heureuse rencontre franco-italiano-belge et quelle rencontre !

Merci pour ces bons moments passés tous ensemble!

A Laure,

Tu as été mon rayon de soleil pendant l'externat, merci!

A Mathilde et Camille, Amandine et Nicolas, Kénora et Pierre, Manu et Marie, Anaïs et Maxime, Adeline et Romain, Caroline et Jonathan, David et Aude, Mélanie et Clément, Fabrice et Vincent,

Voilà une belle brochette!

Merci pour votre amitié!

A Aurélien, masochiste de la relecture de thèse,

Merci pour tout.

SERMENT

"Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité.

Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera.

Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque".

TABLE DES MATIERES

GLOSSAIRE DES ABREVIATIONS	21
INTRODUCTION	22
I. INTERNET ET MEDECINE	24
1. Internet en France	24
2. Internet santé	24
3. Internet et grossesse	25
4. La législation	26
4.1 L'information aux patients	26
4.2 Les sites d'informations médicales	28
5. Les différents types de site	30
5.1 Les sociétés savantes	30
5.2 Les sites indépendants	30
5.3 Les sites gouvernementaux	31
5.4 Les sites de laboratoires pharmaceutiques	32
5.5 Les sites de médecins	32
5.6 Les sites d'associations de patients	33
5.7 Les sites de patients	33
II. ETUDE QUALITATIVE par QUESTIONNAIRES	34
1. Matériel et méthode	34
1.1 Type de l'étude	34
1.2 Critères d'inclusion et d'exclusion	34
1.3 Mode de recrutement	34
1.4 Le questionnaire	36
1.5 Saisie et Analyse des données	37
2. Résultats	38
2.1 Analyse descriptive	38
2.1.1 Origine des questionnaires	38
2.1.2 Age des participantes	38

2.1.3	Situation familiale	39
2.1.4	Niveau d'étude	39
2.1.5	Activité professionnelle	40
2.1.6	Revenu moyen du foyer	40
2.1.7	Nombre d'habitants	41
2.1.8	Nombre d'enfants	41
2.1.9	Antécédent de fausse couche	42
2.1.10	Nombre de fausses couches	42
2.1.11	Problème de santé chronique	43
2.1.12	Problème de santé pendant la (ou les) grossesse(s) précédente(s)	43
2.1.13	Personnalité anxieuse ou stressée	44
2.1.14	Sentiment d'isolement	44
2.1.15	Etat de santé global	45
2.1.16	Etat de santé psychologique	45
2.1.17	Professionnel de santé référent pour le suivi de la grossesse	46
2.1.18	Ressenti de la disponibilité du professionnel de santé référent de la grossesse	47
2.1.19	Note de confiance des informations médicales délivrées par le professionnel de santé référent	48
2.1.20	Note de satisfaction des informations médicales délivrées par le professionnel de santé référent	48
2.1.21	Note sur le caractère rassurant des informations médicales délivrées par le professionnel de santé référent	49
2.1.22	Accessibilité à Internet	50
2.1.23	Lieux d'utilisation d'Internet	50
2.1.24	Ancienneté d'utilisation d'Internet	51
2.1.25	Fréquence d'utilisation d'Internet	52
2.1.26	Recherche médicale sur Internet (hors recherche sur la grossesse)	53
2.1.27	Recherche médicale sur la grossesse sur Internet	53
2.1.28	Modes de recherche des informations médicales sur Internet	54
2.1.29	Type de sites consultés pendant les recherches médicales sur Internet	55
2.1.30	Note de confiance des informations médicales, concernant la grossesse, trouvées sur Internet	56

2.1.31	Note de satisfaction des informations médicales, concernant la grossesse, trouvées sur Internet	56
2.1.32	Note sur le caractère rassurant des informations médicales, concernant la grossesse, trouvées sur Internet	56
2.1.33	Raisons des recherches médicales sur Internet	57
2.1.34	Discussion des informations trouvées sur Internet avec le professionnel de santé référent	58
2.1.35	Connaissance du HON Code	58
2.2	Analyse comparative	59
2.2.1	Age des participantes	59
2.2.2	Situation familiale	59
2.2.3	Niveau d'études	60
2.2.4	Activité professionnelle	60
2.2.5	Revenu moyen du foyer	61
2.2.6	Nombre d'habitants	61
2.2.7	Nombre d'enfants	62
2.2.8	Antécédent de fausse couche	63
2.2.9	Nombre de fausses couches	63
2.2.10	Problème de santé chronique	64
2.2.11	Problème de santé pendant la (ou les) grossesse(s) précédente(s)	64
2.2.12	Personnalité anxieuse ou stressée	65
2.2.13	Sentiment d'isolement	66
2.2.14	Etat de santé global	66
2.2.15	Etat de santé psychologique	67
2.2.16	Professionnel de santé référent pour le suivi de la grossesse	67
2.2.17	Ressenti de la disponibilité du professionnel de santé référent de la grossesse	68
2.2.18	Accessibilité à Internet	69
2.2.19	Lieux d'utilisation d'Internet	70
2.2.20	Ancienneté d'utilisation d'Internet	71
2.2.21	Fréquence d'utilisation d'Internet	72
2.2.22	Comparaison des notes de confiance, satisfaction et des notes sur la nature rassurante des informations médicales entre professionnel de santé et Internet	73

III. ETUDE QUALITATIVE par ENTRETIENS SEMI-DIRIGES	74
1. Matériel et méthode	74
1.1 Type de l'étude	74
1.2 Critères d'inclusion et d'exclusion	74
1.3 Mode de recrutement	75
1.4 Le questionnaire	75
1.5 Saisie et Analyse des données	76
2. Résultats	77
2.1 Thème 1 : L'utilisation d'Internet	78
2.2 Thème 2 : Les recherches Internet Santé pendant la grossesse	79
2.3 Thème 3 : Internet Santé : avantages et inconvénients	87
2.4 Thème 4 : Internet Santé et professionnel de santé	89
2.5 Thème 5 : L'avenir de l'Internet Santé	91
IV. DISCUSSION	95
1. Limites de l'étude	95
2. Taux de participation	96
3. Résultats de l'étude	96
4. Profils des femmes enceintes internautes	96
4.1 Facteurs influençant les recherches	96
4.2 Facteurs n'influencent pas les recherches	98
4.3 L'utilisation d'Internet	100
4.4 Les professionnels de santé	105
4.5 Le contrôle de l'information	106
4.6 L'avenir de l'Internet santé	107
V. CONCLUSION	109
VI. BIBLIOGRAPHIE	111
VII. ANNEXES	114

GLOSSAIRE DES ABREVIATIONS

- ALD : Affection Longue Durée
- AMP : Aide Médicale à la Procréation
- CHI : Centre Hospitalier Intercommunal
- CHU : Centre Hospitalier Universitaire
- CMV : Cytomégalovirus
- EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
- GO : Gynécologue Obstétricien
- HAS : Haute Autorité de Santé
- HON : Health On the Net
- IDE : Infirmière Diplômée d'État
- INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
- INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
- ITG : Interruption Thérapeutique de Grossesse
- MAP : Menace d'Accouchement Prématuro
- MG : Médecin Généraliste
- PDS : Professionnel de Santé
- PMI : Protection Maternelle et Infantile
- SAMU : Service d'Aide Médicale Urgente
- SEP : Sclérose en plaque
- SF : Sage Femme
- SSR : Soins de Suite et Réadaptation

INTRODUCTION

Internet s'impose de plus en plus comme un média incontournable, source infinie d'informations pour tout un chacun.

Il envahit notre quotidien.

Et le domaine de la Santé n'est pas épargné.

Selon le classement Médiamétrie des sites les plus fréquentés, le site Doctissimo est le 5ème site le plus consulté en novembre 2011 avec 40 420 724 visites (1).

Il existe de nombreux sites consacrés à la santé avec des sources d'informations très différentes, pouvant aller de sites gouvernementaux, aux sites de laboratoires pharmaceutiques en passant par des pages personnelles. L'exactitude et la portée du contenu de ces sites en est d'autant plus hétérogène.

Les Internautes santé peuvent être perplexes devant la multitude et la diversité des informations mises à leur disposition et cela, après quelques mots tapés sur leur clavier dans un moteur de recherche et un clic de souris !

Devant l'ampleur de ce phénomène et l'enjeu de santé publique qui en découle, la Haute Autorité de Santé a mis en place une certification des sites délivrant une information médicale à travers le « HON Code » (Health On the Net) (2).

Une revue de littérature à destination des professionnels de santé concernant le patient internaute (3) et des recommandations sur Internet à destination des patients (4)(5) ont été publiées par l'HAS. Le Conseil de l'Ordre des Médecins a lui aussi émis, en Mai 2010, des recommandations pour une meilleure intégration d'Internet à la relation médecins-patients (6).

Il y a eu 828 000 naissances en France en 2010 (7).

Selon l'étude Médiamétrie de novembre 2011, les sites www.infobebes.com et www.gyneweb.com qui abordent les thèmes de la fertilité et de la grossesse sont respectivement classés 34ème et 57ème sites les plus visités toutes catégories confondues (1).

La grossesse n'est pas considérée comme une maladie même si des complications peuvent en résulter. Elle est pourtant un moment fort de la vie d'une femme pendant lequel son corps connaît d'importants changements et où la future mère se sent responsable de la santé de l'enfant à venir. Tout cela peut occasionner questionnements et inquiétudes chez les futures

mamans. Elles peuvent alors chercher des réponses à leurs questions par différents moyens, dont Internet.

De nombreuses études ont déjà été réalisées sur l'utilisation d'Internet par les patients, mais il existe très peu d'études sur son utilisation dans le cadre particulier de la grossesse.

Les deux études réalisées sur Internet dans le cadre de la grossesse sont des mémoires du diplôme de fin d'études de sage femme.

En 2007, Gabrielle CHENAIS a étudié les motivations des femmes enceintes pour leurs recherches médicales sur Internet en interrogeant des femmes internautes (8).

En 2009, Anne Sophie LEUNE a notamment étudié le profil d'une population générale et d'une population internaute sur leurs recherches médicales effectuées pendant la grossesse, nous y reviendrons (9).

Concernant les recherches médicales sur Internet, nous nous sommes donc questionnés sur le profil et les motivations des femmes consultant Internet pendant leur grossesse en 2011 pour tenter de répondre en particulier aux questions suivantes :

- Quels sont les facteurs pouvant influencer ces recherches ?
- Quelle confiance accordent-elles à ces informations ?
- En parlent-elles avec le professionnel de santé référent de leur grossesse ?

Dans la première partie, nous ferons une rapide présentation d'Internet et notamment de l'Internet santé.

Dans la seconde partie, nous présenterons les résultats et l'analyse de notre étude qui s'articule en deux parties : une étude qualitative par questionnaires avec une analyse descriptive puis comparative et une étude qualitative par entretiens semi-dirigés.

I. INTERNET ET MEDECINE

1. Internet en France

Selon l'INSEE, en février 2011, il y a en France 38,23 millions d'internautes, soit 71,3% des français de 11 ans et plus. Ces chiffres représentent une hausse de 8% par rapport à février 2010 (10).

Il ne semble pas exister d'inégalité d'utilisation entre les deux sexes puisque 81,5% des hommes et 75,7% des femmes utiliseraient Internet quotidiennement (10).

82,7% des français âgés de 15 à 44 ans déclarent utiliser quasi quotidiennement Internet contre 73,75% des français âgés de 45 à 74 ans (10).

L'utilisation d'Internet serait dépendante de la catégorie socioprofessionnelle puisque 91,9% des cadres et des professions intellectuelles supérieures déclarent avoir utilisé quasi quotidiennement Internet contre 74,6% des employés et 72,9% des ouvriers (10).

Le niveau d'étude influence lui aussi l'utilisation d'Internet puisque 87,5% des personnes possédant un diplôme d'études supérieures consulterait Internet quasi quotidiennement contre 65,4% des personnes possédant le certificat d'étude ou aucun diplôme (10).

Les revenus élevés favoriseraient l'accès à Internet : 91% des foyers bénéficiant d'un revenu mensuel supérieur à 3100 euros disent bénéficier d'une connexion internet contre 31% des foyers ayant un revenu mensuel inférieur à 900 euros (11).

Il existe donc des disparités importantes concernant l'accès à Internet même si celles-ci semblent s'estomper progressivement (11).

2. Internet santé

Il existe peu d'études sur le sujet mais nous pouvons citer quelques chiffres et notamment une étude de l'INSEE qui présente les résultats de l'« *Enquête technologies de l'information et de la communication* » d'avril 2010 et qui révèle que 45,9% des français ont cherché des informations sur la santé dans les trois derniers mois (10). Parmi ces 45,9% d'internautes se trouvait une majorité de femmes avec 57,2% contre 42,8% d'hommes. Concernant les personnes ayant effectué des recherches sur la santé, nous pouvons noter des

pourcentages quasi équivalent, quelque soit la tranche d'âge des internautes : 47,6% des 15 et 29 ans, 46,2% des 30 et 44 ans, 42,9% des 45 et 59 ans, 48,3% des 60 et 74 ans et 42,8% des 75 ans et plus (10).

Ainsi, les français, de 15 à 75ans et plus, portent un intérêt important au domaine de la santé.

Dans sa revue de littérature concernant le patient internaute publiée en 2007, l'HAS estime qu'un patient consultant sur cinq a effectué des recherches médicales sur Internet (3).

- Le jeune âge et un niveau d'éducation élevé seraient des facteurs significativement associés à l'utilisation d'Internet.
- Le sexe féminin semble significativement associé à l'utilisation d'Internet sauf dans une enquête.
- Un revenu élevé serait inconstamment associé à l'utilisation d'Internet.

L'étude WHIST (Enquête web sur les habitudes de recherche d'informations liées à la santé sur Internet) réalisée par l'INSERM en 2007 a cherché à comprendre dans quelle mesure Internet participe ou non aux disparités sociales en matière de santé et de recours aux soins. Les résultats révèlent que le profil type de l'internaute santé est une femme, jeune ou d'âge moyen, avec un niveau d'étude élevé, ayant un emploi, vivant en couple, ayant une grande expérience d'Internet et confrontée à un problème de santé (personnel ou dans son entourage proche). Selon cette étude, les « internautes santé » se sentent plus concernés par les questions de santé que la plupart des gens et ont une perception très positive de la médecine. En revanche, ils ne semblent pas entièrement satisfaits de leurs relations avec les médecins, dont ils attendent beaucoup en terme de communication notamment (12).

3. Internet et grossesse

Encore une fois, il existe très peu d'études concernant les recherches médicales sur Internet de la femme enceinte.

Nous pouvons citer le mémoire pour le diplôme d'état de sage femme de Gabrielle CHENAIS soutenu en 2007. Il s'agit d'une analyse descriptive de 1000 questionnaires de femmes internautes. Les objectifs de cette étude étaient de déterminer le profil des femmes enceintes internautes ainsi que le profil des femmes consultant ou participant à des forums, de

déterminer le degré de confiance accordé aux différents types de sites et enfin, d'élaborer un plan d'amélioration de la qualité des informations divulguées dans le cadre d'un site officiel créé par des professionnels.

Selon les résultats de cette étude, 54% des femmes internautes sont des primipares, issues de l'enseignement supérieur (82%). Ce sont des internautes assidues qui consultent Internet plusieurs fois par jour (77,4%) et qui utilisent les moteurs de recherche pour effectuer leurs recherches (84,7%) (8).

La seconde étude réalisée sur ce sujet est le mémoire de Anne Sophie LEUNE pour le diplôme d'état de sage femme.

Cette étude avait pour objectif d'étudier le profil, les objectifs et le ressenti des femmes vis à vis des informations médicales trouvées sur Internet en étudiant une population d'internautes assidues et une population d'internautes plus générale issue de la population du CHI de Poissy. Les résultats de cette étude tendraient à montrer que les femmes primipares âgées de moins de 35 ans et issues de l'enseignement supérieur consultent plus Internet que les autres femmes. Le statut matrimonial, le niveau socio-économique élevé, le sentiment d'isolement et les complications pendant la grossesse ne semblent pas influencer ces recherches sur Internet (9).

4. La législation

4.1 L'information aux patients

La loi du 4 mars 2002 pose comme principe légal le droit d'une personne d'être informée sur son état de santé.

Article L.1111-2 du code de la santé publique (13):

« Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. Lorsque, postérieurement à l'exécution des

investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée, sauf en cas d'impossibilité de la retrouver. Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser.

Cette information est délivrée au cours d'un entretien individuel. La volonté d'une personne d'être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic doit être respectée, sauf lorsque des tiers sont exposés à un risque de transmission.

Les droits des mineurs ou des majeurs sous tutelle mentionnés au présent article sont exercés, selon les cas, par les titulaires de l'autorité parentale ou par le tuteur. Ceux-ci reçoivent l'information prévue par le présent article, sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-5. Les intéressés ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant, d'une manière adaptée soit à leur degré de maturité s'agissant des mineurs, soit à leurs facultés de discernement s'agissant des majeurs sous tutelle. Des recommandations de bonnes pratiques sur la délivrance de l'information sont établies par la Haute Autorité de santé et homologuées par arrêté du ministre chargé de la santé.

En cas de litige, il appartient au professionnel ou à l'établissement de santé d'apporter la preuve que l'information a été délivrée à l'intéressé dans les conditions prévues au présent article. Cette preuve peut être apportée par tout moyen. »

Le Code de déontologie médicale dans son article 35 reprend ses éléments et précise le fond et la forme des informations à délivrer (14) :

« Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension.

Toutefois, sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-7, dans l'intérêt du malade et pour des raisons légitimes que le praticien apprécie en conscience, un malade peut être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic graves, sauf dans les cas où l'affection dont il est atteint expose les tiers à un risque de contamination.

Un pronostic fatal ne doit être révélé qu'avec circonspection, mais les proches doivent en être prévenus, sauf exception ou si le malade a préalablement interdit cette révélation ou désigné les tiers auxquels elle doit être faite. »

4.2 Les sites d'informations médicales

Il n'existe aucune obligation légale pour les éditeurs de sites internet contenant des informations médicales.

L'HAS a reçu pour mission de déterminer les règles de bonnes pratiques devant être respectées par les sites français d'informations de santé selon l' Article L 161-38 de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relatif à l'assurance maladie et le décret n° 2004-1139 du 26 octobre 2004 relatif à la Haute Autorité de Santé.

En 2007, elle a choisi de confier cette mission à la fondation à but non lucratif et non gouvernementale suisse « Health On the Net » dont le siège est, depuis 1995, à Genève en Suisse. Elle est reconnue comme une référence en matière de labellisation de sites relatifs à la santé et a déjà certifié plus de 5 500 sites dans 72 pays, dont 300 en France (15).

Le « HON Code » oblige les sites Web qui font une demande de certification à respecter et à présenter leurs informations sur leur site selon 8 principes cités (15) :

1. Autorité

Indiquer la qualification des rédacteurs

2. Complémentarité

Compléter 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

Les sites pouvant être candidats à la certification sont tous les sites internet 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.

Le label « HON Code » ne prend pas en compte le contenu des sites qu'il certifie. Même si ce label est un gage de sérieux, il appartient au patient internaute de rester critique vis à vis des informations à sa disposition sur ces sites.

La certification est délivrée pour un an avec une réévaluation annuelle systématique du site par l'HON. Pendant cette période, les sites font l'objet d'une surveillance par HON afin de s'assurer du respect des principes du « HON code » 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.

La démarche de demande de certification reste une volonté et non une obligation de la part des éditeurs de sites délivrant des informations médicales. En novembre 2008, 552 sites français avaient reçu la certification HON Code, ils sont plus de 750 en 2011 (16).

5. Les différents types de site

5.1 Les sites de sociétés savantes

Les sites de sociétés savantes sont créés par des sociétés de médecins.

Nous pouvons citer par exemple la Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique qui comprend un espace grand public présentant des explications sur certaines pathologies et donnant des conseils pour les patients porteurs de prothèse de hanche par exemple.

Le site de la Société Française de Néphrologie comprend lui aussi un espace grand public. Mais on peut reprocher à ces espaces une mauvaise visualisation des informations proposées et une navigation peu intuitive.

D'autres sites sont destinés uniquement aux professionnels de santé tels que www.sfr.larhumatologie.fr, site de la Société Française de Rhumatologie ou www.sfm.org, le site de la Société Française de Médecine Générale.

Il est dommageable que ces grandes sociétés savantes de médecine ne consacrent pas un espace plus important à l'information à destination des patients.

5.2 Les sites indépendants

Ils sont dits « indépendants » car ils ne sont pas directement liés à un acteur du domaine de la santé.

Les sites les plus connus sont www.doctissimo.fr et www.sante-az.feminin.com. Ce sont des sites destinés au grand public, donnant des informations sur les maladies, la nutrition, la psychologie, la sexualité. Chaque type d'information étant regroupé par thème, des forums correspondant à chacun de ces thèmes sont accessibles.

Les articles sont écrits par des journalistes ou des médecins.

Selon les sites, les sources ne sont pas citées systématiquement.

Les éventuels conflits d'intérêt ne sont pas signalés.

Les modalités de financement des sites ne sont généralement pas connues ou disponibles.

Des publicités pour différents types de produits sont intégrées aux articles. Celles-ci peuvent être en rapport ou non avec l'article présenté sur la même page.

Une information sur les médicaments est souvent disponible. Il s'agit d'une présentation telle qu'on pourrait la retrouver dans le Dictionnaire VIDAL par exemple.

5.3 Les sites gouvernementaux

Ce sont ceux de la Haute Autorité de Santé (www.has-sante.fr) ou du ministère de la santé (www.sante.gouv.fr).

Le site du ministère de la santé donne des informations destinées aux professionnels de santé regroupant des informations relevant du champ de la santé et de la protection sociale. Les professionnels de santé peuvent ainsi avoir accès à des données telles que les cartographies de l'offre de soins, le fonctionnement du secteur de soins, et d'autres informations pratiques ouvertes aux professionnels : mesures liées à l'installation, recherche d'emploi. Ce site fournit aussi des informations relatives à la politique de santé, aux alertes sanitaires, ou aux recommandations pour les voyageurs.

Des sites rattachés au ministère de la Santé avec un espace grand public et un espace professionnels de la santé existent. Nous pouvons citer entre autre www.pandemie-grippale.gouv.fr, www.drogues.gouv.fr ou encore www.tabac-info-service.fr. Le site www.choisirsacontraception.fr ne comporte quant à lui qu'un espace grand public.

Le site de la HAS comporte différents espaces : grand public, professionnels de santé et presse.

Dans l'espace grand public, le site informe les internautes sur l'accréditation des établissements de santé, l'accréditation des médecins, les affections longue durée, l'évaluation des pratiques professionnelles et sur les sites internet en santé. Dans cette dernière rubrique, des recommandations sont données aux internautes et ils sont informés sur le « HON Code », procédure d'accréditation des sites santé sur Internet.

L'espace dédié aux professionnels de santé est accessible sans qu'aucune identification ne soit nécessaire. Cet espace donne accès entre autre à toutes les recommandations professionnelles émises par l'HAS, ainsi qu'à la liste des ALD et aux avis de la commission de transparence sur les médicaments.

5.4 Les sites de laboratoires pharmaceutiques

Certains laboratoires pharmaceutiques proposent des sites à destination des professionnels de santé ou du grand public.

Nous pouvons citer par exemple le site du laboratoire Pierre Fabre

(www.clubdermaweb.com), site pour les professionnels de santé, qui après une inscription gratuite, donne accès à des cas cliniques, des cours ou encore des fiches pratiques de dermatologie. Ce site est certifié « HON Code »

Le site d'Astra Zeneca (www.astrazeneca.fr) présente des fiches d'informations claires à destination des patients. Des conseils pratiques ainsi que des fiches anatomiques sont aussi consultables. Le site est lui aussi certifié « HON Code ».

Aucune référence aux médicaments développés par ces firmes n'est donnée sur ces deux sites. Cela n'est pas le cas pour tous les sites des laboratoires pharmaceutiques puisque sur le site du laboratoire GSK (www.gskpro.fr), les fiches des médicaments développés par la firme sont accessibles avec les notices, les mentions légales et les avis de la commission de transparence de l'HAS. Ce site ne donne pas accès aux études qui ont permis à leurs médicaments d'obtenir l'autorisation de mise sur le marché (AMM). Ce site est certifié « HON Code ».

5.5 Les sites de médecins

Nous pouvons retrouver surtout les blogs de médecins où ils partagent leurs ressentis ou font des commentaires sur l'actualité. Il n'y a pas sur ces sites d'informations médicales à destination des patients.

Il existe des sites tels que le site docvadis (www.docvadis.fr) du laboratoire MSD qui propose aux médecins de créer un site web professionnel contenant les informations telles que la localisation ou les horaires de consultation de leurs cabinets. Ils ont aussi la possibilité de présenter aux patients des fiches d'informations sur certaines pathologies ou de leur donner la conduite à tenir en cas de problème de santé urgent avec par exemple les coordonnées du SAMU ou du service de garde.

Ce site est certifié « HON Code ».

5.6 Les sites d'associations de patients

Il existe de nombreux sites d'associations de patients.

Nous pouvons citer notamment l'Association Française des Diabétiques qui présente le diabète, donne des conseils pratiques tant sur un plan médical que sur un plan administratif. Ce site référence les associations locales de soutien aux diabétiques.

Certains sites proposent des forums d'échanges entre patients comme par exemple www.seronet.info, forum qui permet la discussion entre personnes porteuses du VIH ou encore www.forum-thyroide.net pour les personnes atteintes de dysfonctionnement thyroïdien. Ce dernier est lui aussi conforme aux principes de la charte HON Code.

5.7 Les sites de patients

Il s'agit le plus souvent de pages internet personnelles de particuliers consacrées à une pathologie spécifique dont est souvent porteur le créateur du site. Il existe souvent sur ces sites des forums d'échange entre patients. Certains des sites que nous avons consultés étaient certifiés par le « HON Code », par exemple : www.lemondedecamille.free.fr.

II. ETUDE QUALITATIVE par QUESTIONNAIRES

1. Matériel et méthode

1.1 Type de l'étude

Nous avons choisi de réaliser une étude descriptive ayant pour but de recueillir le profil, les motivations et les modes d'utilisation d'Internet par des femmes qui réalisent des recherches médicales concernant leur grossesse par l'intermédiaire de ce média.

1.2 Critères d'inclusion et d'exclusion de l'étude

1.2.1 Critères d'inclusion

Nous avons choisi de distribuer notre questionnaire aux femmes enceintes de plus de 6 mois, ainsi qu'aux femmes ayant accouché depuis moins de 6 mois.

Ces délais d'inclusion avant et après accouchement ont été définis pour que les patientes enceintes soient suffisamment avancées dans leurs grossesses pour avoir effectué des recherches si elles le souhaitent et pour que les souvenirs des participantes ayant déjà accouché ne soient pas trop éloignés.

1.2.2 Critères d'exclusion

Les femmes devaient être en mesure de répondre seules au questionnaire, donc avoir une maîtrise correcte de la langue française écrite.

1.3 Mode de recrutement

Notre questionnaire a été distribué dans 6 lieux de soins de la ville d'Épinal.

1. Cabinet médical des Docteurs GIRARDET, PONTECAILLE, REMY et RENCK.
Cabinet médical de 4 médecins généralistes.
Les questionnaires ont été distribués par nos soins.

2. Cabinet médical de la maison médicale les Images des Docteurs NEUMANN, PECQUEUX, REBORA, VILLESPIY et WEISBECKER.
Cabinet médical de 5 médecins généralistes.
Les questionnaires ont été distribués par l'un des médecins du cabinet à ses seules patientes.

3. Cabinet de gynécologie-obstétrique du Docteur SCHIOCHET-THIRIET.
Les questionnaires ont été distribués par la secrétaire.

4. Cabinet de sage femmes libérales de Mme PICOT et Mme MARTIN.
Les questionnaires ont été distribués par Mme Picot.

5. Maternité publique de l'hôpital Jean MONNET.
Maternité de niveau 2.
23 lits d'hospitalisation. 610 naissances par an.
Les questionnaires ont été distribués par nos soins.

6. Maternité privée l'Arc en Ciel.
Clinique privée, conventionnée par la sécurité sociale.
Maternité de niveau 1.
45 lits d'hospitalisation. 1500 naissances par an.
Les questionnaires ont été distribués par nos soins.

Les participantes répondaient seules au questionnaire.

Au total, 164 questionnaires ont été recueillis sur une période de 3 mois et demi (du 18 mars 2011 au 03 juillet 2011).

1.4 Le questionnaire

Le questionnaire, composé de 3 parties, comporte 35 questions fermées.

Il est présenté en Annexe 1.

1. La première partie composée de 16 questions (questions 1 à 16) concerne le profil des participantes : terme prévu ou date de l'accouchement, âge, niveau d'étude, activité, statut marital, revenu du foyer, lieu d'habitation, nombre d'enfant et leur état de santé, antécédent de fausse(s) couche(s) et si oui, nombre de fausses couches, problème de santé chronique, perception de l'état d'anxiété, sentiment d'isolement, perception de l'état de santé global et psychologique.
2. La seconde partie composée de 5 questions (questions 17 à 21) concerne le suivi de la grossesse et le professionnel de santé qui a réalisé le suivi. En particulier, disponibilité de celui-ci, notes de confiance et satisfaction des informations données (note de 0 à 10, 0 étant la plus mauvaise note et 10 la meilleure), informations rassurantes (note de 0 à 10, 0 étant la plus mauvaise note et 10 la meilleure).
3. La troisième partie composée de 14 questions (questions 22 à 35) concerne Internet : accessibilité à Internet, lieu de consultation, fréquence et ancienneté de l'utilisation, recherche d'informations médicales tous domaines confondus, recherche d'informations médicales concernant la grossesse sur Internet.
En cas de recherche médicale sur Internet, les participantes devaient répondre aux questions 28 à 34 concernant le mode de recherche, les sites consultés, les notes de confiance et satisfaction attribuées aux informations trouvées sur Internet, et le caractère rassurant des informations.
La question 34 détermine si les participantes ont évoqué leurs recherches sur Internet avec le professionnel de santé référent de leur grossesse.
La question 35 les interroge sur leurs connaissances du « HON Code ».

Les participantes avaient la possibilité de laisser un commentaire libre en fin de questionnaire.

1.5 Saisie et analyse des éléments fournis par les questionnaires

La saisie des réponses du questionnaire a été réalisée à l'aide du logiciel Epidata 3.1.

L'analyse des données a été réalisée à l'aide des logiciels SAS v9.2 et EXCEL.

L'analyse descriptive des données est suivie d'une analyse bivariée comparant les femmes consultant Internet pendant leur grossesse et celles ne le consultant pas aux différentes variables obtenues par ailleurs.

La conception du questionnaire, la réalisation du masque de saisie des données et l'analyse statistique ont été réalisées avec l'aide de Madame le Docteur Fabienne EMPEREUR du service d'Epidémiologie et d'Evaluation cliniques du CHU de Nancy.

2. Résultats

Nous avons recueilli 184 questionnaires au total sur une durée de 3 mois (164 questionnaires et 20 entretiens semi-dirigés dont les réponses ont été incluses dans cette analyse).

Parmi les participantes, 30 femmes sont enceintes, 154 femmes ont accouché.

2.1 Analyse descriptive

2.1.1 Origine des questionnaires

Tableau 1 : Origine des questionnaires

	Effectif
Gynécologue	8
Sage femme	24
Médecin généraliste 1	16
Médecin généraliste 2	5
Maternité publique	19
Maternité privée	112
Total	184

L'intitulé « Médecin généraliste 1 » désigne le cabinet médical des Docteurs GIRARDET, PONTECAILLE, REMY et RENCK.

L'intitulé « Médecin généraliste 2 » désigne le cabinet médical des Docteurs NEUMANN, PECQUEUX, REBORA, VILLESPIY et WEISBECKER.

2.1.2 Age des participantes

L'âge moyen calculé pour l'ensemble des participantes est de 29,6 ans.

2.1.3 Situation familiale

Tableau 2 : Situation familiale des participantes

	Effectif	Pourcentage
Célibataire	4	2,2
En couple	180	97,8
Total	184	100

Dans notre échantillon, 180 femmes sont en couple et 4 sont célibataires.

2.1.4 Niveau d'étude

Tableau 3 : Niveau d'étude des participantes

	Effectif	Pourcentage
Niveau secondaire	76	43,2
Etudes supérieures Baccalauréat 0/+5	79	44,9
Etudes supérieures Baccalauréat > + 5	21	11,9
Réponses manquantes	8	
Total	184	100

Dans notre échantillon, 43,2% des participantes ont un niveau d'études secondaires, 44,9% ont un niveau d'étude entre le baccalauréat et le baccalauréat plus 5 années d'études, 11,9% ont un niveau d'études supérieures au baccalauréat plus 5 années d'études.

2.1.5 Activité professionnelle

Tableau 4 : Activité professionnelle des participantes

	Effectif	Pourcentage
Etudiante	1	0,5
En activité	134	73,2
Sans emploi	48	26,2
Réponse manquante	1	
Total	184	100

Dans notre échantillon, 73,2% des participantes ont une activité professionnelle, 26,2% sont sans emploi et 0,5% sont étudiantes.

2.1.6 Revenu moyen du foyer

Tableau 5 : Revenus mensuels moyens du foyer des participantes

	Effectif	Pourcentage
< 1500 euros/mois	37	21
Entre 1500 et 3000 euros/mois	87	49,4
> 3000 euros/mois	52	29,5
Réponses manquantes	8	
Total	184	100

Dans notre échantillon, le revenu moyen mensuel du foyer des participantes est inférieur à 1500 euros pour 21% d'entre elles, compris entre 1500 et 3000 euros pour 49,4% d'entre elles et supérieur à 3000 euros pour 29,5% d'entre elles.

2.1.7 Nombre d'habitants

Tableau 6 : Nombre d'habitants moyen dans la ville des participantes

	Effectif	Pourcentage
< 5000 habitants	104	59,1
Entre 5000 et 10000 habitants	45	25,6
> 10000 habitants	27	15,3
Réponses manquantes	8	
Total	184	100

Dans notre échantillon, 59,1% des participantes résident dans les villes de moins de 5000 habitants, 25,6% dans des villes de 5000 à 10000 habitants et 15,3% dans des villes de plus de 10000 habitants.

2.1.8 Nombre d'enfants

Tableau 7 : Nombre d'enfants des participantes

	Effectif	Pourcentage
Pas d'enfant	16	8,7
1 enfant	94	51,1
2 enfants	44	23,9
3 enfants	16	8,7
4 enfants	10	5,4
5 enfants	4	2,2
Total	184	100

Dans notre échantillon, 83,7% des participantes ont 2 enfants ou moins, 16,3% ont 3 enfants ou plus.

2.1.9 Antécédent de fausse couche

Tableau 8 : Antécédent de fausse couche connue et/ou documentée

	Effectif	Pourcentage
Oui	40	21,9
Non	143	78,1
Réponse manquante	1	
Total	184	100

Dans notre échantillon, 21,9% des participantes ont un antécédent de fausse couche.

2.1.10 Nombre de fausses couches

Tableau 9 : Nombre de fausses couches chez les participantes ayant un antécédent de fausse couche

	Effectif	Pourcentage
1 fausse couche	28	70
2 fausses couches	7	17,5
3 fausses couches	2	5
4 (ou plus) fausses couches	3	7,5
Total	40	100

Dans notre échantillon, parmi les participantes ayant un antécédent de fausse couche, 70% ont eu une fausse couche, 30% ont eu des fausses couches multiples.

2.1.11 Problème de santé chronique

Tableau 10 : Problème de santé chronique chez les participantes

	Effectif	Pourcentage
Oui	16	8,8
Non	166	91,2
Réponses manquantes	2	
Total	184	100

Dans notre échantillon, 8,8% des participantes ont déclaré avoir un problème de santé chronique.

Les participantes avaient la possibilité de commenter cette question en précisant le type de problème de santé chronique qui les concernait. Sont cités six asthmes, trois hypothyroïdies, une polyarthrite, une allergie multiple, une sclérose en plaque, une toxicomanie, une anorexie mentale et une hypertension artérielle.

2.1.12 Problème de santé pendant la grossesse et/ou la (ou les) grossesses précédente(s)

Tableau 11 : Problème de santé pendant la grossesse et/ou la (ou les) grossesse(s) précédente(s) chez les participantes

	Effectif	Pourcentage
Oui	28	15,4
Non	154	84,6
Réponses manquantes	2	
Total	184	100

Dans notre échantillon, 15,4% des femmes ont déclaré avoir eu des problèmes de santé pendant cette grossesse et/ou la (ou les) grossesse(s) précédente(s).

2.1.13 Personnalité anxieuse ou stressée

Tableau 12 : Personnalité anxieuse ou stressée des participantes

	Effectif	Pourcentage
Tout à fait anxieuse	28	15,6
Plutôt anxieuse	65	36,1
Plutôt pas anxieuse	54	30
Pas du tout anxieuse	33	18,3
Réponses manquantes	4	
Total	184	100

Dans notre échantillon, 51,7% des participantes se déclarent plutôt ou tout à fait anxieuse et 48,3% des participantes se déclarent peu ou pas du tout anxieuse.

2.1.14 Sentiment d'isolement

Tableau 13 : Sentiment d'isolement chez les participantes

	Effectif	Pourcentage
Très isolée	1	0,5
Plutôt isolée	11	6
Plutôt pas isolée	48	26,4
Pas de tout isolée	122	67
Réponses manquantes	2	
Total	184	100

Dans notre échantillon, 93,4% des participantes se disent peu ou pas du tout isolée.

2.1.15 État de santé global

Tableau 14 : Auto évaluation de l'état de santé global des participantes

	Effectif	Pourcentage
Très bon	47	25,5
Plutôt bon	122	66,3
Moyen	15	8,2
Plutôt mauvais	0	0
Très mauvais	0	0
Total	184	100

Dans notre échantillon, 91,8% des participantes déclarent avoir un état de santé global bon ou très bon. Seul 8,2% déclarent avoir un état de santé global moyen. Aucune participante n'a déclaré avoir un mauvais ou un très mauvais état de santé global.

2.1.16 État de santé psychologique

Tableau 15 : Auto évaluation de l'état de santé psychologique des participantes

	Effectif	Pourcentage
Très bon	57	31,1
Plutôt bon	101	55,2
Moyen	23	12,6
Plutôt mauvais	2	1,1
Très mauvais	0	0
Réponse manquante	1	
Total	184	100

Dans notre échantillon, 86,3% des participantes trouvent leur état de santé psychologique bon ou très bon, 12,6% le trouvent moyen et 1,1% le trouvent plutôt mauvais.

2.1.17 Professionnel de santé référent pour le suivi de la grossesse

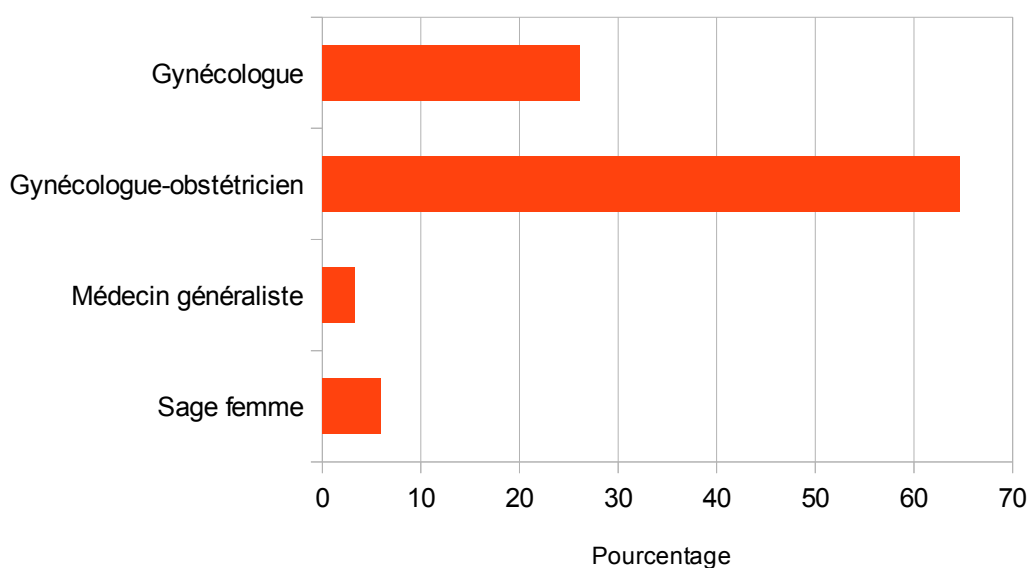
Tableau 16 : Professionnel de santé référent pour le suivi de la grossesse

	Effectif	Pourcentage
Gynécologue	48	26,1
Gynécologue-obstétricien	119	64,7
Médecin généraliste	6	3,3
Sage femme	11	6
Total	184	100

Dans notre échantillon, 64,6% des participantes ont pour référent principal de leur grossesse un gynécologue-obstétricien, 26,1% un gynécologue, 6% une sage femme et 3,3% un médecin généraliste.

Ces résultats peuvent présenter un biais en raison de la distribution non homogène des questionnaires dans les différents lieux de soins.

Figure 2 : Professionnel de santé référent pour le suivi de la grossesse



2.1.18 Ressenti de la disponibilité du professionnel de santé référent de la grossesse

Tableau 17 : Ressenti de la disponibilité du professionnel de santé référent pour le suivi de la grossesse

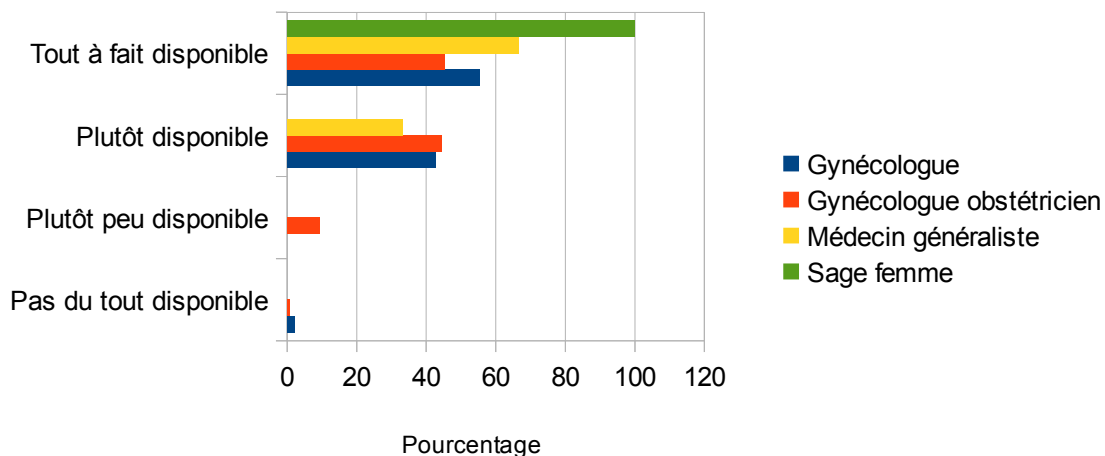
	Effectif	Pourcentage
Tout à fait disponible	95	51,9
Plutôt disponible	75	41
Plutôt peu disponible	11	6
Pas du tout disponible	2	1,1
Réponse manquante	1	
Total	184	100

Tableau 18 : Ressenti de la disponibilité du référent principal de la grossesse selon sa catégorie socio-professionnelle

	Gynécologue		GO		MG		Sage femme	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Tout à fait disponible	26	55,3	54	45,4	4	66,7	11	100
Plutôt disponible	20	42,6	53	44,5	2	33,3	—	—
Plutôt peu disponible	—	—	11	9,2	—	—	—	—
Pas du tout disponible	1	2,1	1	0,8	—	—	—	—
Réponse Manquante	1		—		—		—	—
Total	48	100	119	100	6	100	11	100

% : Pourcentage

Figure 3 : Ressenti de la disponibilité du référent principal de la grossesse selon sa catégorie socioprofessionnelle



Dans notre échantillon, 92,9% des participantes ont jugé le professionnel de santé référent de leur grossesse tout à fait ou plutôt disponible.

2.1.19 Note de confiance des informations médicales délivrées par le professionnel de santé référent

Les participantes devaient donner une note de confiance sur les informations médicales délivrées par le professionnel de santé référent de leur grossesse sur une échelle de 0 à 10, 0 étant la note la plus basse et 10 la note la plus élevée.

Tableau 19: Note de confiance des informations médicales délivrées par le professionnel de santé référent

	Effectif	Note de confiance
Gynécologue	48	9
Gynécologue obstétricien	119	9,1
Médecin généraliste	6	9,2
Sage femme	11	9,7
Total	184	9,1

Dans notre échantillon, la note de confiance moyenne pour les informations délivrées par le professionnel de santé référent de la grossesse selon les participantes est de 9,1/10.

2.1.20 Note de satisfaction des informations médicales délivrées par le professionnel de santé référent

Les participantes devaient donner une note de satisfaction sur les informations médicales délivrées par le professionnel de santé référent de leur grossesse sur une échelle de 0 à 10, 0 étant la note la plus basse et 10 la note la plus élevée.

Tableau 20 : Note de satisfaction des informations médicales délivrées par le professionnel de santé référent

	Effectif	Note de satisfaction
Gynécologue	48	9
Gynécologue obstétricien	119	8,9
Médecin généraliste	6	9,2
Sage femme	11	9,8
Total	184	9

Dans notre échantillon, la note moyenne de satisfaction pour le professionnel de santé référent de la grossesse selon les participantes est de 9/10.

2.1.21 Note sur le caractère rassurant des informations médicales délivrées par le professionnel de santé référent

Les participantes devaient donner une note sur le caractère rassurant des informations médicales délivrées par le professionnel de santé référent de leur grossesse sur une échelle de 0 à 10, 0 étant la note la plus basse et 10 la note la plus élevée.

Tableau 21 : Note sur le caractère rassurant des informations médicales délivrées par le professionnel de santé référent

	Effectif	Note sur le caractère rassurant des informations délivrées
Gynécologue	48	8,8
Gynécologue obstétricien	119	8,7
Médecin généraliste	6	8,8
Sage femme	11	9,6
Total	184	8,8

Dans notre échantillon, la note moyenne sur le caractère rassurant des informations délivrées par le professionnel de santé référent de la grossesse selon les participantes est de 8,8/10.

2.1.22 Accessibilité à Internet

Tableau 22 : Accessibilité à Internet des participantes

	Effectif	Pourcentage
Accès facile à Internet	164	89,1
Pas d'accès facile à Internet	20	10,9
Total	184	100

Dans notre échantillon, 89,1% des participantes déclarent avoir un accès facile à Internet.

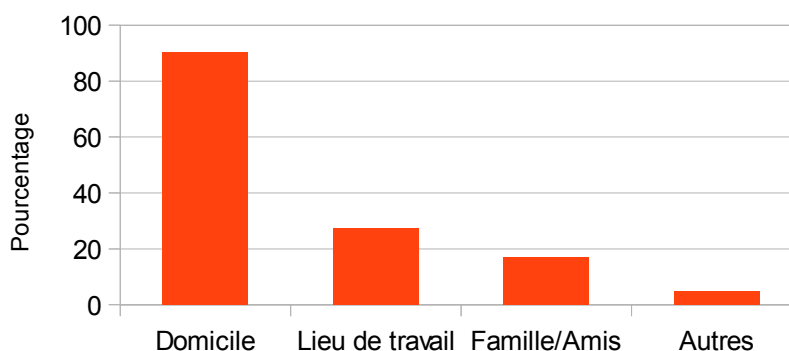
2.1.23 Lieux d'utilisation d'Internet

Tableau 23 : Lieux d'utilisation d'Internet des participantes

	Domicile		Lieu de travail		Famille/Amis		Autres	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Accès Internet	165	90	50	27	31	17	9	5
Pas d'accès Internet	18	10	133	73	152	83	174	95

Au total, 183 réponses, 1 réponse manquante

Figure 4 : Lieux d'utilisation d'Internet des participantes



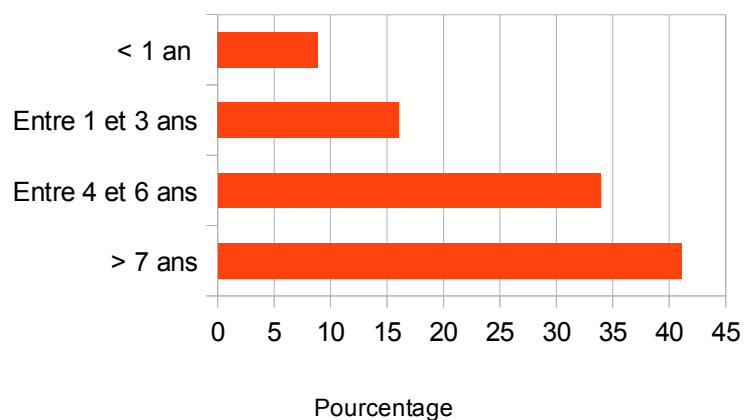
Dans notre échantillon, 90% des participantes ont un accès internet à leur domicile, 27% sur leur lieu de travail, 17% dans la famille ou chez des amis, 5% ont un accès internet autre.

2.1.24 Ancienneté d'utilisation d'Internet

Tableau 24 : Ancienneté d'utilisation d'Internet des participantes

	Effectif	Pourcentage
< 1 an	16	8,9
Entre 1 et 3 ans	29	16,1
Entre 4 et 6 ans	61	33,9
> 7 ans	74	41,1
Réponses manquantes	4	
Total	184	100

Figure 6 : Ancienneté d'utilisation d'Internet des participantes



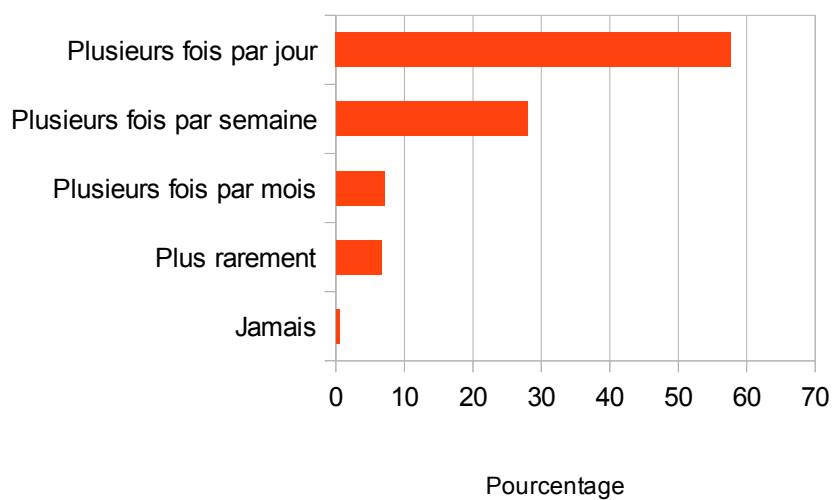
Dans notre échantillon, 75% des participantes utilisant Internet depuis plus de 4 ans.

2.1.25 Fréquence d'utilisation d'Internet

Tableau 25 : Fréquence d'utilisation d'Internet des participantes

	Effectif	Pourcentage
Plusieurs fois par jour	105	57,7
Plusieurs fois par semaine	51	28
Plusieurs fois par mois	13	7,1
Plus rarement	12	6,6
Jamais	1	0,5
Réponses manquantes	2	
Total	184	100

Figure 6: Fréquence d'utilisation d'Internet des participantes



Dans notre échantillon, 85,7% des participantes utilisent Internet plusieurs fois par semaine et jusqu'à plusieurs fois par jour.

2.1.26 Recherche(s) médicale(s) sur Internet (hors recherche médicale concernant la grossesse)

Tableau 26 : Recherche(s) médicale(s) sur Internet (hors grossesse)

	Effectif	Pourcentage
Oui	148	80,9
Non	35	19,1
Réponse manquante	1	
Total	184	100

Dans notre échantillon, 80,9% des participantes déclarent avoir déjà réalisé une ou des recherche(s) médicale(s) sur Internet.

2.1.27 Recherche(s) médicale(s) concernant la grossesse sur Internet

Tableau 27 : Recherche(s) médicale(s) sur Internet concernant la grossesse

	Effectif	Pourcentage
Oui	144	78,7
Non	39	21,3
Réponse manquante	1	
Total	184	100

Dans notre étude 144 participantes parmi les 184 répondantes ont effectué une ou des recherche(s) médicale(s) concernant leur grossesse sur Internet soit 78,7%.

Au total : 154 participantes sur 184 avaient déjà réalisé des recherches médicales sur Internet, tous domaines confondus.

Ces 154 participantes ont donc répondu aux questions 28 à 34.

Notre étude ayant pour but d'étudier les recherches médicales concernant la grossesse, nous ne présenterons que les réponses des 144 participantes ayant effectué des recherches médicales concernant la grossesse.

2.1.28 Modes de recherche sur Internet des recherches médicales concernant la grossesse

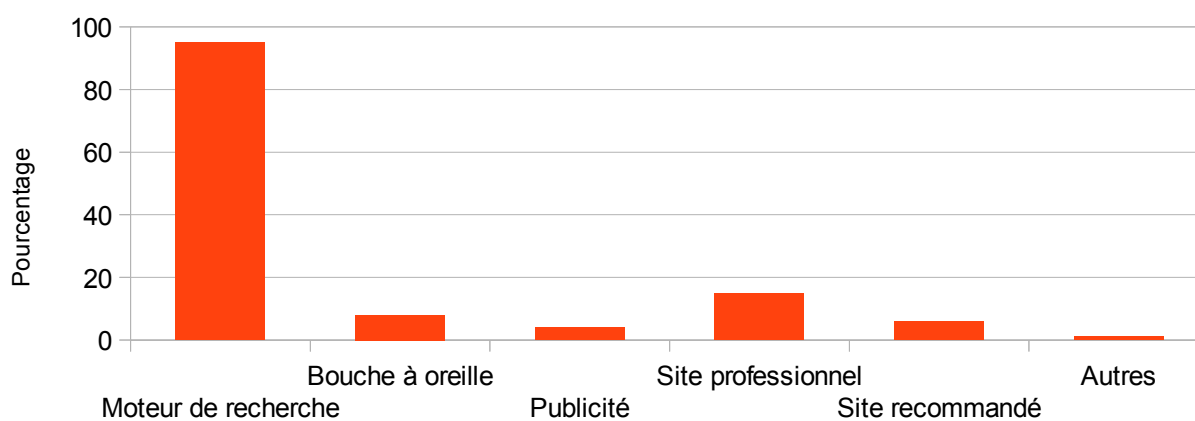
Tableau 28 : Modes de recherche des informations médicales sur Internet

	Oui		Non	
	Effectif	%	Effectif	%
Moteur de recherche	136	94	7	6
Bouche à oreille	11	8	132	92
Publicité	5	3	138	97
Site professionnel	21	15	122	85
Site recommandé	9	6	134	93
Autres	2	1	141	99

Réponses obtenues : 143. Réponse manquante : 1.

% : Pourcentage

Figure 7 : Modes de recherche des informations médicales sur Internet



Dans notre échantillon, les moteurs de recherches sont utilisés par 94% des participantes pour réaliser des recherches médicales sur Internet. Seules 15% trouvent ces informations avec des sites professionnels et 6% avec un site recommandé par un professionnel de santé.

2.1.29 Type de sites consultés lors des recherches médicales concernant la grossesse

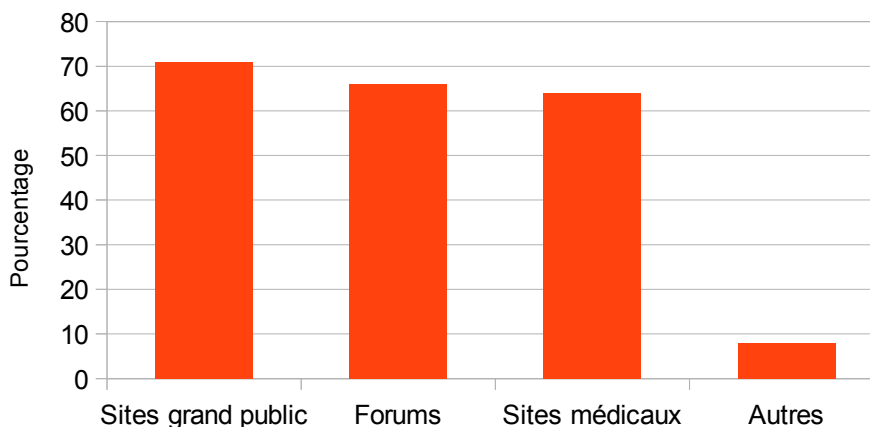
Tableau 29 : Types de sites consultés lors des recherches médicales sur Internet

	Oui		Non	
	Effectif	%	Effectif	%
Sites grand public	100	71	41	29
Forums	93	66	48	34
Sites médicaux	90	64	51	36
Autres	12	8	129	92

Réponses obtenues :141. Réponses manquantes :3.

% : Pourcentage

Figure 8 : Types de sites consultés lors des recherches médicales sur Internet



Dans notre échantillon, 71% des participantes consultent des sites grand public, 66% d'entre elles consultent des forums, 64% déclarent consulter des sites médicaux et 8% consultent d'autres sites.

Nous verrons dans la seconde partie de notre étude qu'il existe un biais important pour cette question, provenant de la difficulté pour les participantes de faire la distinction entre un site médical et un site grand public.

2.1.30 Note de confiance des informations médicales, concernant la grossesse, trouvées sur Internet

Les participantes devaient donner une note de satisfaction sur les informations médicales obtenues sur Internet sur une échelle de 0 à 10, 0 étant la note la plus basse et 10 la note la plus élevée.

142 participantes ont répondu à cette question.

La note de confiance moyenne obtenue est de **5,5 sur 10**.

2.1.31 Note de satisfaction des information médicales, concernant la grossesse, trouvées sur Internet

Les participantes devaient donner une note de satisfaction sur les informations médicales obtenues sur Internet sur une échelle de 0 à 10, 0 étant la note la plus basse et 10 la note la plus élevée.

142 participantes ont répondu à cette question.

La note de satisfaction moyenne obtenue est de **5,9 sur 10**.

2.1.32 Note sur le caractère rassurant des informations obtenues sur Internet

Les participantes devaient donner une note sur le caractère rassurant des informations obtenues sur Internet sur une échelle de 0 à 10, 0 étant la note la plus basse et 10 la note la plus élevée.

142 participantes ont répondu à cette question.

La note moyenne obtenue concernant le caractère rassurant des informations médicales obtenues sur Internet est de **5,6 sur 10**.

2.1.33 Raisons des recherches médicales sur Internet

Les participantes devaient cocher les items leur correspondant.

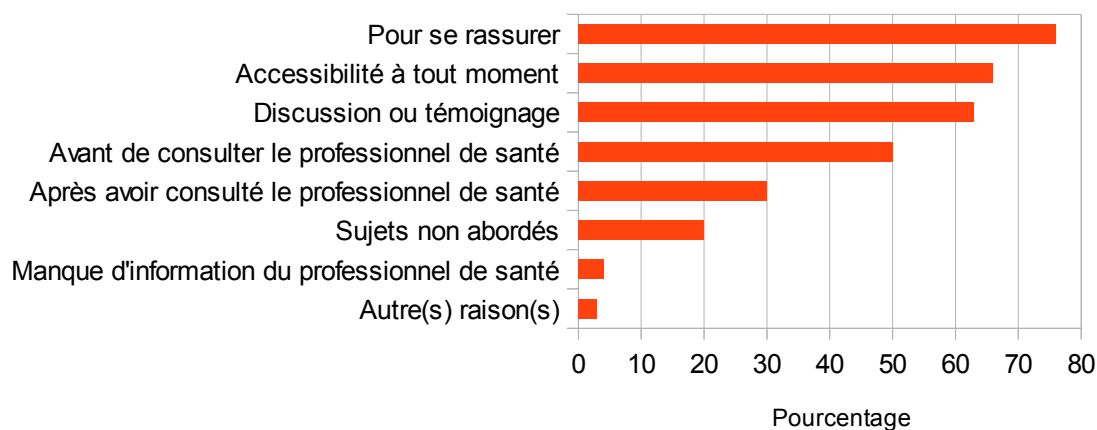
143 participantes ont répondu à cette question.

Tableau 30 : Motifs de recherche médicale sur Internet

	Oui		Non	
	Effectif	%	Effectif	%
Pour se rassurer	108	76	35	24
Parce qu'Internet est accessible à tout moment et sans limite de temps	95	66	48	34
Pour discuter ou trouver le témoignage d'autres femmes	90	63	53	37
Avant de consulter le professionnel de santé	71	50	72	50
Après avoir consulté le professionnel de santé	43	30	100	70
Pour trouver des réponses aux sujets que vous n'osez pas aborder avec le professionnel de santé	28	20	115	80
Manque d'information du professionnel de santé	6	4	137	96
Autre(s) raison(s)	5	3	138	97

Réponses obtenues: 143. Réponse manquante: 1. %: Pourcentage

Figure 10 : Motifs de recherche médicale sur Internet



Dans notre échantillon, 76% des participantes déclarent réaliser des recherches sur Internet pour se rassurer, 66% parce qu'Internet est accessible à tout moment et sans limite de temps, 63% pour trouver le témoignage ou discuter avec d'autres femmes.

50% des participantes déclarent réaliser des recherches avant d'aller consulter le professionnel de santé, 30% effectuent ces recherches après avoir consulté un professionnel de santé.

20% des participantes réalisent des recherches sur des sujets qu'elles n'osent pas aborder avec le professionnel de santé.

4% des participantes déclarent réaliser ces recherches en raison d'un manque d'information de la part du professionnel de santé.

3% des participantes déclarent réaliser ces recherches pour d'autres raisons.

2.1.34 Discussion des informations trouvées sur Internet avec le professionnel de santé référent

Tableau 31 : Discussion des informations trouvées sur Internet avec le professionnel de santé référent

	Effectif	Pourcentage
Discussion avec le PDS	30	21
Pas de discussion avec le PDS	113	79
Réponse manquante	1	
Total	144	100

Dans notre échantillon, 21% des participantes ont discuté des informations obtenues sur Internet avec le professionnel de santé.

2.1.35 Connaissance du HON Code

Tableau 32 : Connaissance du HON Code

	Effectif	Pourcentage
Connu	1	0,5
Inconnu	183	99,5
Total	184	100

Dans notre échantillon, une seule participante connaissait le HON Code et a précisé en commentaire libre qu'elle avait eu connaissance de la signification de l'HON Code durant une formation de santé publique lors de son cursus en tant qu'infirmière diplômée d'état.

2.2 Analyse comparative

Il s'agit d'une analyse bi-variée comparant les femmes ayant consulté Internet pendant leur grossesse et celles n'ayant pas consulté Internet aux différentes variables de notre questionnaire.

2.2.1 Age des participantes

Tableau 1 : Comparaison de l'âge des participantes consultant Internet pendant leur grossesse et de celui des participantes ne consultant pas Internet pendant leur grossesse

	Effectif	Moyenne Age
Internet +	144	29,5
Internet -	39	29,8

Réponses obtenues : 183. Réponse manquante : 1.

Il n'existe pas de différence significative entre l'âge des participantes consultant Internet pendant leur grossesse et l'âge de celles ne consultant pas Internet à la recherche d'informations médicales concernant leur grossesse. ($p = 0,7878$)

2.2.2 Situation familiale

Tableau 2 : Comparaison de la situation familiale des participantes consultant Internet pendant leur grossesse à celle des participantes ne consultant pas Internet pendant leur grossesse

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
Célibataire	3	75	1	25	4
En couple	141	78	38	21	179

Réponses obtenues : 183. Réponse manquante : 1

% : Pourcentage

Dans notre échantillon, il n'existe pas de différence significative entre la situation familiale et le fait d'effectuer ou non des recherches médicales sur Internet pendant la grossesse. ($p = 0,8555$)

2.2.3 Niveau d'études

Tableau 3 : Comparaison du niveau d'études des participantes consultant Internet pendant leur grossesse à celui des participantes ne consultant pas Internet pendant leur grossesse

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
Secondaire	54	71	22	29	76
Bac < 5ans	66	83	13	17	79
Bac > 5ans	19	90	2	10	21

Réponses obtenues : 176. Réponses manquantes : 8.

% : Pourcentage

Dans notre échantillon, il n'existe pas de différence statistiquement significative entre le niveau d'études des participantes et le fait d'effectuer ou non des recherches médicales sur Internet pendant la grossesse. ($p = 0,0627$)

2.2.4 Activité professionnelle

Tableau 4 : Comparaison de l'activité professionnelle des participantes consultant Internet pendant leur grossesse à celle des participantes ne consultant pas Internet pendant leur grossesse

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
En activité	108	80	26	20	134
Sans emploi	35	75	12	15	47
Étudiante	1	100	—	—	1

Réponses obtenues: 182. Réponses manquantes : 2.

% : Pourcentage

Dans notre échantillon, il n'y a pas de différence significative entre l'activité professionnelle des participantes et le fait d'effectuer ou non des recherches médicales sur Internet pendant la grossesse. ($p = 0,5896$)

2.2.5 Revenus mensuels moyens du foyer

Tableau 5 : Comparaison des revenus mensuels moyens du foyer des participantes consultant Internet pendant leur grossesse à celui des participantes ne consultant pas Internet pendant leur grossesse

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
< 1500 euros/mois	27	75	9	25	36
Entre 1500 et 3000 euros/mois	65	75	22	25	87
> 3000 euros/mois	47	90	5	10	52

Réponses obtenues : 175. Réponses manquantes : 9.

% : Pourcentage

Dans notre échantillon, il n'existe pas de différence significative entre le revenu mensuel moyen du foyer des participantes et le fait d'effectuer ou non des recherches médicales sur Internet pendant la grossesse. ($p = 0,0660$)

2.2.6 Nombre d'habitants

Tableau 6 : Comparaison du nombre d'habitants dans la ville de résidence des participantes consultant Internet pendant leur grossesse à celui des participantes ne consultant pas Internet pendant leur grossesse

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
< 5000 habitants	79	77	24	23	103
Entre 5000 et 10000 habitants	35	78	10	22	45
> 10000 habitants	24	89	3	11	27

Réponses obtenues : 175. Réponses manquantes : 9.

% : Pourcentage

Dans notre échantillon, il n'existe pas de différence significative entre le nombre d'habitants dans la ville de résidence des participantes et le fait d'effectuer ou non des recherches médicales sur Internet pendant la grossesse. ($p=0,3774$)

2.2.7 Nombre d'enfants

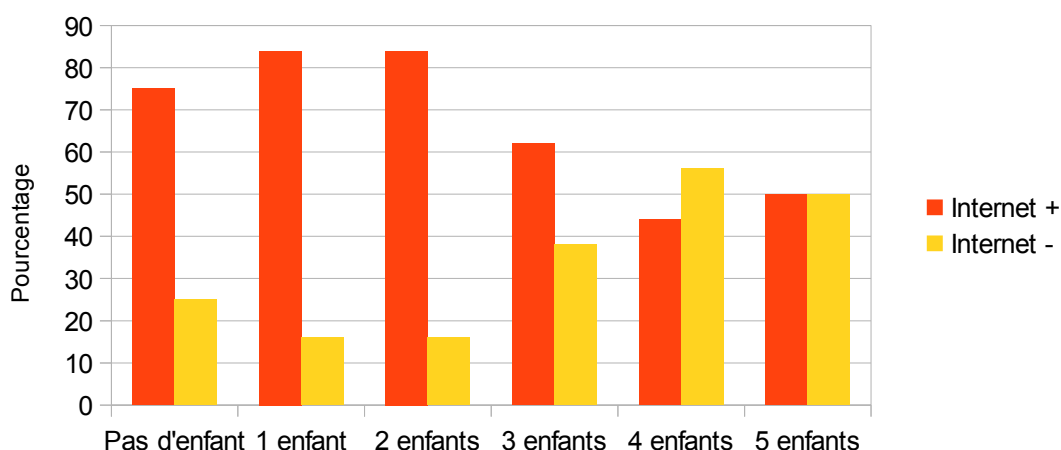
Tableau 7 : Comparaison du nombre d'enfants des participantes consultant Internet pendant leur grossesse à celui des participantes ne consultant pas Internet pendant leur grossesse

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
Pas d'enfant	12	75	4	25	16
1 enfant	79	84	15	16	94
2 enfants	37	84	7	16	44
3 enfants	10	62	6	38	16
4 enfants	4	44	5	56	9
5 enfants	2	50	2	50	4

Réponses obtenues: 183. Réponse manquante : 1

% : Pourcentage

Figure 1 : Représentation du nombre d'enfant des participantes consultant Internet pendant leur grossesse et de celui des participantes ne consultant pas Internet pendant leur grossesse



Dans notre échantillon, **il existe une différence significative entre le nombre d'enfant et le fait de consulter ou non Internet à la recherche d'informations médicales pendant la grossesse.** ($p = 0,0211$)

A partir du 3ème enfant, les participantes semblent moins consulter Internet à la recherche d'informations médicales pendant leur grossesse.

2.2.8 Antécédent de fausse couche

Tableau 8 : Comparaison de l'antériorité ou non de fausse couche chez les participantes au fait de consulter ou non Internet pendant la grossesse

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
Fausse couche +	30	77	9	23	39
Fausse couche -	113	79	30	21	143

Réponses obtenues: 182. Réponses manquantes : 2

% : Pourcentage

Dans notre échantillon, le fait d'avoir eu une ou des fausses couches ne semble pas avoir de lien avec le fait de consulter ou non Internet à la recherche d'informations médicales pendant la grossesse. ($p = 0,7772$)

2.2.9 Nombre de fausses couches

Tableau 9 : Comparaison du nombre de fausses couches chez les participantes consultant Internet à celui des participantes ne consultant pas Internet pendant leur grossesse

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
1 fausse couche	21	78	6	12	27
2 fausses couches	6	85	1	15	7
3 fausses couches	1	50	1	50	2
>4 fausses couches	2	67	1	33	3

Réponses obtenues : 39. Réponse manquante : 1

% : Pourcentage

Dans notre échantillon, parmi les participantes ayant un antécédent de fausse couche, il n'existe pas de différence significative entre le nombre de fausses couches et le fait d'effectuer ou non des recherches médicales sur Internet pendant la grossesse. ($p = 0,7267$)

2.2.10 Problème de santé chronique

Tableau 10 : Comparaison de l'existence de problème de santé chronique chez les participantes avec le fait de réaliser ou non des recherches médicales concernant la grossesse sur Internet

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
Problème de santé chronique +	14	87	2	13	16
Problème de santé chronique -	128	77	37	23	165

Réponses obtenues : 181. Réponses manquantes : 3.

% : Pourcentage

Il n'existe pas de différence significative entre l'existence de problème de santé chronique et le fait de consulter ou non Internet à la recherche d'informations médicales concernant la grossesse. ($p=0,3566$)

2.2.11 Problème de santé pendant cette grossesse et la (ou les) grossesse(s) précédente(s)

Tableau 11 : Comparaison de l'existence de problème(s) de santé pendant cette grossesse et la (ou les) grossesse(s) précédente(s) chez les participantes avec le fait de consulter ou non Internet à la recherche d'informations médicales concernant la grossesse.

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
Problème(s) de santé grossesse +	21	75	7	25	28
Problème de santé grossesse -	121	79	32	21	153

Réponses obtenues : 181. Réponses manquantes : 3.

% : Pourcentage

Il n'existe pas de différence significative entre le (ou les) antécédent(s) de problème de santé pendant cette grossesse ou les grossesses précédentes et le fait de consulter ou non Internet à la recherche d'informations médicales pendant la grossesse. ($p=0,6288$)

2.2.12 Personnalité anxieuse ou stressée

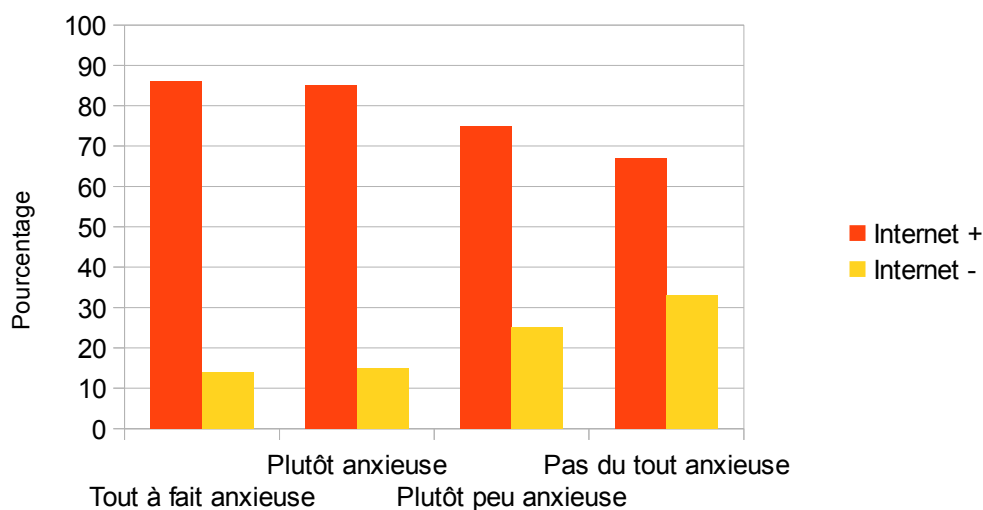
Tableau 12 : Comparaison du caractère anxieux des participantes consultant Internet avec celui des participantes ne consultant pas Internet pendant leur grossesse

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
Tout à fait anxieuse	24	86	4	14	28
Plutôt anxieuse	55	85	10	15	65
Plutôt peu anxieuse	40	75	13	25	53
Pas du tout anxieuse	22	67	11	33	33

Réponses obtenues : 179. Réponses manquantes : 5

% : Pourcentage

Figure 2 : Représentation du caractère anxieux des participantes consultant Internet et de celui des participantes ne consultant pas Internet pendant leur grossesse



Dans notre échantillon, il n'existe pas de différence significative entre le caractère anxieux des participantes et le fait de consulter ou non Internet à la recherche d'informations médicales concernant la grossesse. ($p = 0,1465$)

2.2.13 Sentiment d'isolement

Tableau 13 : Comparaison du sentiment d'isolement des participantes consultant Internet pendant leur grossesse avec celui des participantes ne consultant pas Internet pendant leur grossesse

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
Tout à fait isolée	1	100	0	0	1
Plutôt isolée	8	73	3	27	11
Plutôt pas isolée	36	76	11	24	47
Pas du tout isolée	98	80	24	20	122

Réponses obtenues : 181. Réponse manquante : 1

% : Pourcentage

Dans notre échantillon, il n'existe pas de différence significative entre le sentiment d'isolement des participantes et le fait de consulter ou non Internet à la recherche d'informations médicales sur la grossesse. ($p=0,8446$)

2.2.14 État de santé global

Tableau 14 : Comparaison de l'état de santé global des participantes consultant Internet pendant leur grossesse avec l'état de santé global des participantes ne consultant pas Internet à la recherche d'informations médicales pendant leur grossesse

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
Très bon	36	76	11	24	47
Plutôt bon	97	80	24	20	121
Moyen	11	73	4	27	15

Réponses obtenues : 183. Réponse manquante : 1.

% : Pourcentage

Dans notre échantillon, il n'existe pas de différence significative entre l'état de santé global des participantes et le fait qu'elles fassent ou non des recherches médicales sur Internet pendant leur grossesse. ($p=0,7647$)

2.2.15 État de santé psychologique

Tableau 15 : Comparaison de l'état de santé psychologique des participantes consultant Internet pendant leur grossesse avec l'état de santé psychologique des participantes ne consultant pas Internet pendant leur grossesse.

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
Très bon	45	79	12	21	57
Plutôt bon	79	79	21	21	100
Moyen	18	78	5	22	23
Plutôt mauvais	1	50	1	50	2

Réponses obtenues: 182. Réponses manquantes : 2

% : Pourcentage

Dans notre échantillon, il n'existe pas de différence significative entre l'état de santé psychologique des participantes et le fait de consulter ou non Internet à la recherche d'informations médicales pendant la grossesse ($p=0,8045$)

2.2.16 Professionnel de santé référent principal de la grossesse

Tableau 16 : Comparaison du référent principal des participantes consultant Internet pendant la grossesse avec le référent principal des participantes ne consultant pas Internet pendant la grossesse

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
Gynécologue	34	70	14	30	48
Gynécologue Obstétricien	97	82	21	18	118
Médecin généraliste	3	50	3	50	6
Sage femme	10	90	1	10	11

Réponses obtenues : 183. Réponse manquante : 1.

% : Pourcentage

Selon nos résultats, 50% des femmes qui sont suivies par un médecin généraliste consultent Internet ainsi que 70% des femmes suivies par un gynécologue, 82% des femmes suivies par un gynécologue obstétricien et 90% des femmes suivies par une sage femme.

Dans notre échantillon, il n'existe pas de différence significative entre la catégorie professionnelle du référent principal de la grossesse et le fait de consulter ou non Internet à la recherche d'informations médicales concernant la grossesse sur Internet. ($p = 0,0873$)

2.2.17 Ressenti de la disponibilité du professionnel de santé référent

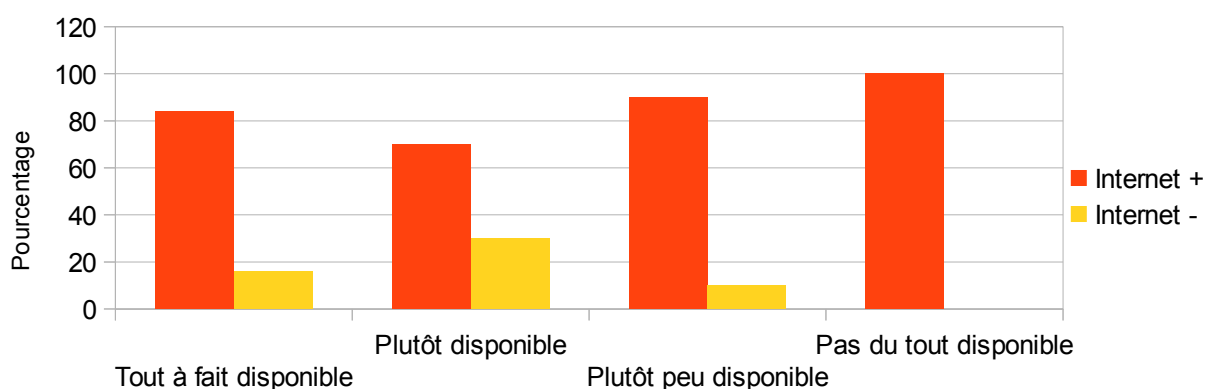
Tableau 17 : Comparaison de la disponibilité du référent principal des participantes consultant Internet pendant leur grossesse avec celle du référent principal des participantes ne consultant pas Internet pendant leur grossesse

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
Tout à fait disponible	80	84	15	16	95
Plutôt disponible	52	70	22	30	74
Plutôt peu disponible	10	90	1	10	11
Pas du tout disponible	2	100	0	0	2

Réponses obtenues : 182. Réponses manquantes : 2

% : Pourcentage

Figure 3 : Représentation de la disponibilité du référent principal des participantes consultant Internet pendant leur grossesse et celle du référent principal des participantes ne consultant pas Internet pendant leur grossesse



Dans notre échantillon, il n'existe pas de différence significative entre la disponibilité du référent principal de la grossesse et le fait d'effectuer ou non des recherches médicales concernant la grossesse sur Internet. ($p = 0,0916$)

2.2.18 Accessibilité à Internet

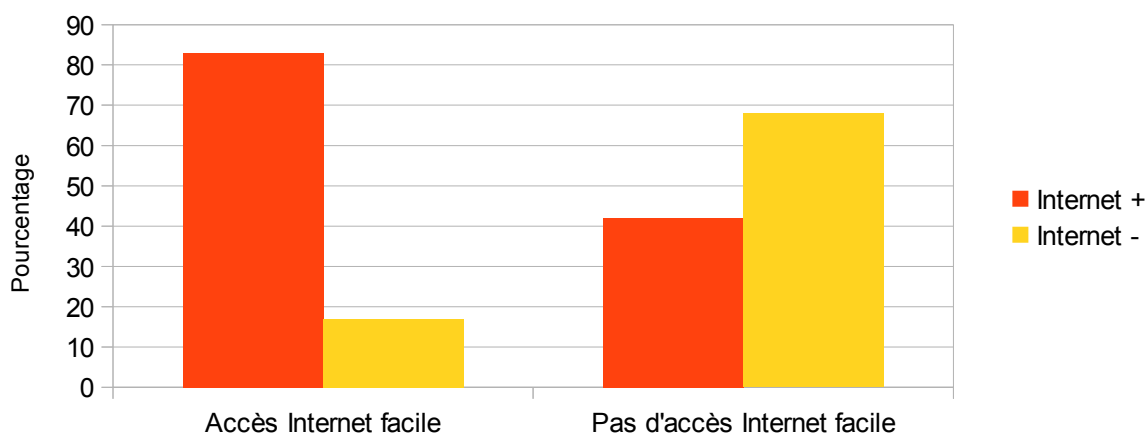
Tableau 18 : Comparaison de l'accessibilité à Internet des participantes effectuant des recherches médicales sur Internet avec celle des participantes ne consultant pas Internet à la recherche d'informations médicales concernant la grossesse

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
Accès Internet facile	136	83	28	17	164
Pas d'accès à Internet facile	8	42	11	68	19

Réponses obtenues : 183. Réponse manquante : 1

% : Pourcentage

Figure 4 : Représentation de l'accessibilité à Internet des participantes effectuant des recherches médicales sur Internet et de celle des participantes ne consultant pas Internet à la recherche d'informations médicales concernant la grossesse



Dans notre échantillon, **il existe une différence significative entre le fait d'avoir un accès facile à Internet et le fait de réaliser ou non des recherches médicales sur Internet pendant la grossesse.** ($p < 0,0001$)

Selon nos résultats, 83% des femmes ayant un accès facile à Internet ont réalisé des recherches médicales sur Internet pendant leur grossesse contre 42% des femmes n'ayant pas un accès facile à Internet.

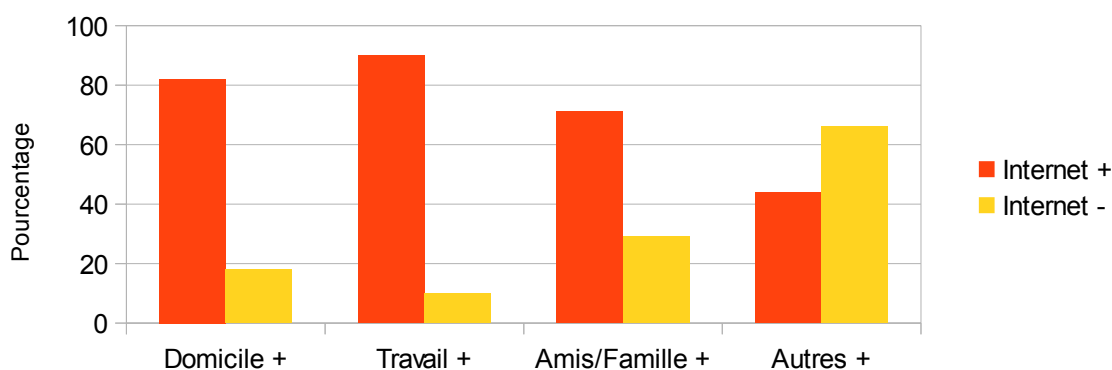
2.2.19 Lieux d'accès à Internet

Tableau 19 : Comparaison des différents lieux d'utilisation d'Internet des participantes ayant consulté Internet à la recherche d'informations médicales concernant leur grossesse avec ceux des participantes n'ayant pas consulté Internet à la recherche d'informations médicales concernant leur grossesse

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
Domicile +	136	82	29	18	165
Domicile -	8	47	9	53	17
Travail +	45	90	5	10	50
Travail -	99	75	33	25	132
Amis/Famille +	22	71	9	29	31
Amis/Famille -	122	80	29	20	151
Autres +	4	44	5	66	9
Autres -	140	81	33	19	173

Réponses obtenues : 182. Réponses manquantes : 2. % : Pourcentage

Figure 4 : Représentation des différents lieux d'utilisation d'Internet des participantes ayant consulté Internet à la recherche d'informations médicales concernant leur grossesse et celui des participantes n'ayant pas consulté Internet à la recherche d'informations médicales concernant leur grossesse



Dans notre échantillon, **il existe une différence significative entre le lieu d'utilisation d'Internet et le fait de réaliser ou non des recherche médicales sur Internet pendant la grossesse.** ($p = 0,0006$ pour le domicile et $p = 0,0263$ pour le travail)

2.2.20 Ancienneté d'utilisation d'Internet

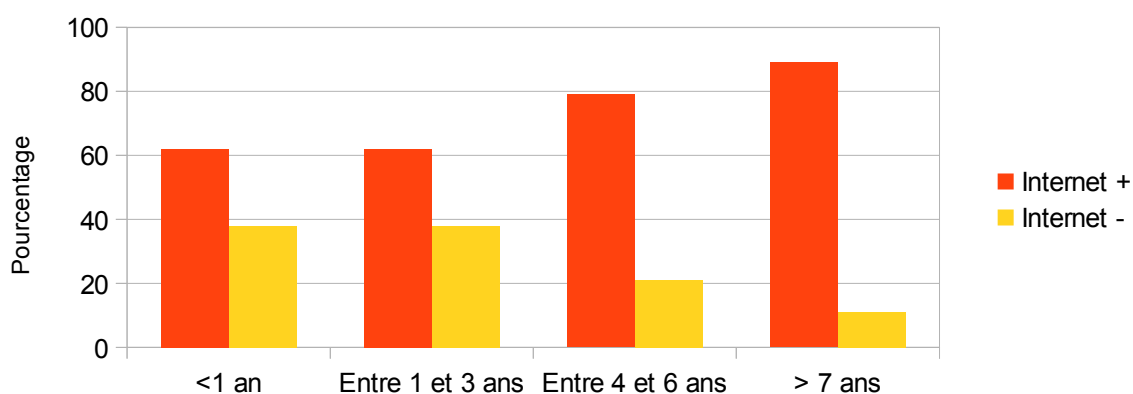
Tableau 20 : Comparaison de l'ancienneté d'utilisation d'Internet des participantes ayant consulté Internet à la recherche d'informations médicales concernant leur grossesse à celle des participantes n'ayant pas consulté Internet à la recherche d'informations médicales concernant leur grossesse

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
< 1 an	10	62	6	38	16
Entre 1 et 3 ans	18	62	11	38	29
Entre 4 et 6 ans	48	79	13	21	61
> 7 ans	66	89	8	11	74

Réponses obtenues : 180. Réponses manquantes : 4.

% : Pourcentage

Figure 5 : Représentation de l'ancienneté d'utilisation d'Internet des participantes ayant consulté Internet à la recherche d'informations médicales concernant leur grossesse et de celle des participantes n'ayant pas consulté Internet à la recherche d'informations médicales concernant leur grossesse



Dans notre échantillon, **il existe une différence significative entre l'ancienneté de l'utilisation d'Internet et le fait d'effectuer des recherches médicales concernant la grossesse sur Internet.** ($p = 0,0067$)

2.2.21 Fréquence d'utilisation d'Internet

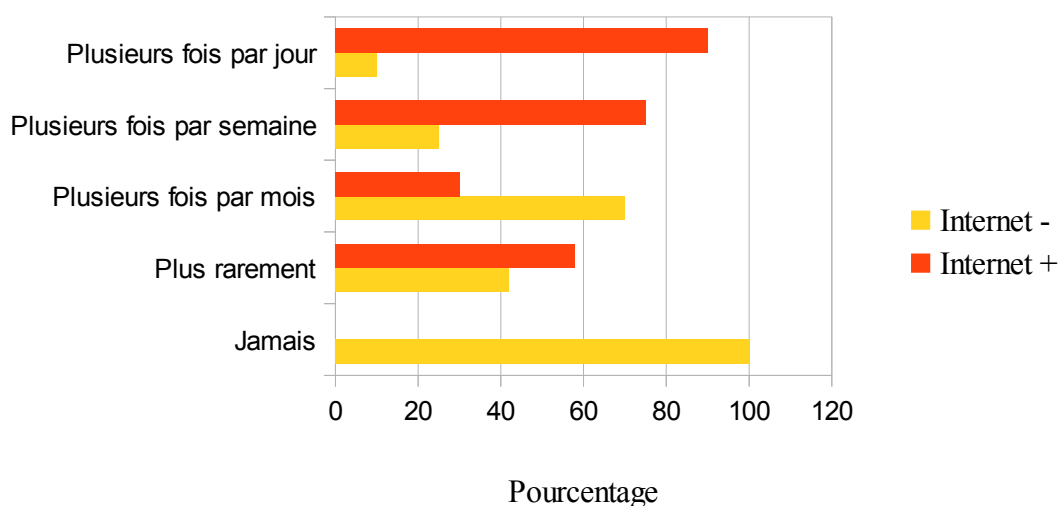
Tableau 21 : Comparaison entre la fréquence d'utilisation d'Internet des participantes ayant consulté Internet à la recherche d'informations médicales concernant leur grossesse avec celle des participantes n'ayant pas consulté Internet à la recherche d'informations médicales concernant leur grossesse

	Internet +		Internet -		Total
	Effectif	%	Effectif	%	
Plusieurs fois par jour	94	90	11	10	105
Plusieurs fois par semaine	38	75	13	25	51
Plusieurs fois par mois	4	30	9	70	13
Plus rarement	7	58	5	42	12
Jamais	0	0	1	100	1

Réponses obtenues : 182. Réponses manquantes : 2.

% : Pourcentage

Figure 6 : Représentation de la fréquence d'utilisation d'Internet des participantes ayant consulté Internet à la recherche d'informations médicales concernant leur grossesse avec celle des participantes n'ayant pas consulté Internet à la recherche d'informations médicales concernant leur grossesse



Dans notre échantillon, **il existe une différence significative entre la fréquence d'utilisation d'Internet et le fait de réaliser des recherches médicales concernant la grossesse sur Internet.** ($p < 0,0001$)

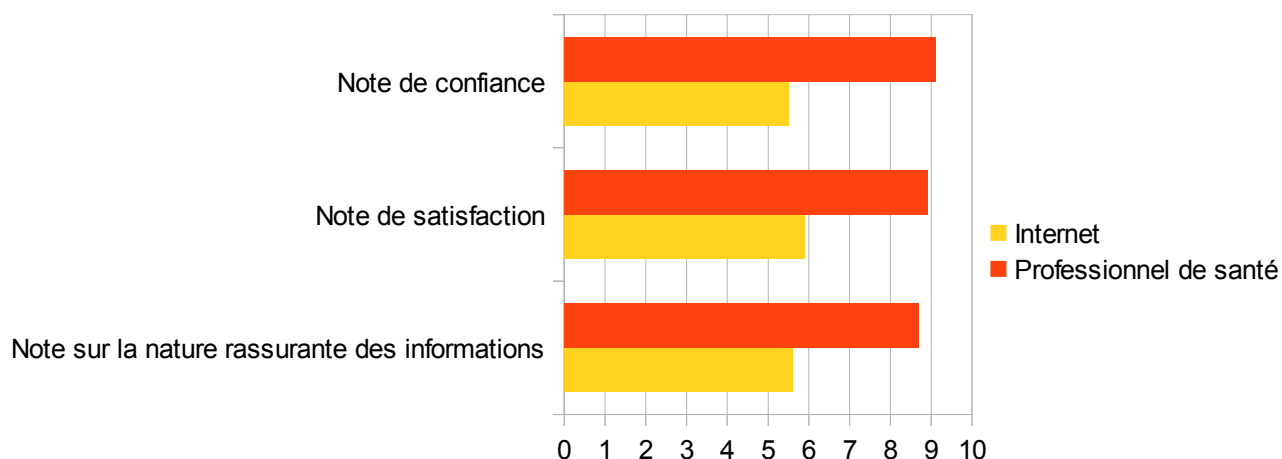
2.2.22 Comparaison des notes de confiance, satisfaction et des notes sur la nature rassurante des informations médicales entre professionnel de santé et Internet.

Tableau 21 : Comparaison des notes de confiance, des notes de satisfaction et des notes sur la nature rassurante des informations médicales entre professionnel de santé et Internet.

	Professionnel de santé	Internet
Note de confiance	9,1	5,5
Note de satisfaction	8,9	5,9
Note sur la nature rassurante des informations	8,7	5,6

Note de 0 à 10 (0 étant la plus mauvaise note, 10 étant la meilleure note)

Figure 7 : Représentation des notes de confiance, des notes de satisfaction et des notes sur la nature rassurante des informations délivrées par le professionnel de santé à celles trouvées sur Internet.



Dans notre échantillon, **les notes attribuées aux professionnels de santé sont nettement supérieures à celles attribuées à Internet.**

III. ANALYSE QUALITATIVE par ENTRETIENS SEMI-DIRIGES

1. Matériel et méthode

1.1 Type de l'étude

Nous avons choisi de réaliser une étude qualitative sous forme d'entretiens semi-dirigés afin de compléter plus finement les informations précédemment obtenues grâce aux questionnaires.

L'ensemble a pour objectif de recueillir le profil, les motivations et les modes d'utilisation d'Internet par des femmes qui réalisent des recherches médicales concernant leur grossesse par l'intermédiaire de ce média.

1.2 Critères d'inclusion et d'exclusion de l'étude

Les critères d'inclusion et d'exclusion sont similaires à ceux de l'analyse qualitative par questionnaires.

1.2.1 Critères d'inclusion

Nous avons choisi de réaliser des entretiens semi-dirigés auprès de femmes enceintes de plus de six mois, ainsi qu'aux femmes ayant accouché depuis moins de six mois.

Ces délais d'inclusion avant et après accouchement ont été choisis afin que les patientes enceintes soient suffisamment avancées dans leurs grossesses pour avoir effectué des recherches si elles le souhaitent et pour que les souvenirs des participantes ayant déjà accouché ne soient pas trop éloignés.

1.2.2 Critères d'exclusion

Les femmes devaient être en mesure de répondre oralement au questionnaire, donc d'avoir une maîtrise correcte de la langue française parlée.

1.3 Mode de recrutement

Les entretiens semi-dirigés ont été réalisés par nos soins dans les services d'hospitalisations de 2 lieux de soins de la ville d'Épinal.

1. Maternité publique de l'Hôpital Jean Monet.
Maternité de niveau 2.
23 lits d'hospitalisation. 610 naissances par an.

2. Maternité Privée l'Arc en Ciel.
Clinique privée, conventionnée par la sécurité sociale.
Maternité de niveau 1.
45 lits d'hospitalisation. 1500 naissances par an.

A chaque visite, nous nous entretenons avec l'équipe soignante des services d'hospitalisation afin de savoir quelles patientes pouvaient être interrogées.

Ainsi, l'équipe soignante excluait parfois les patientes ayant accouchées durant les dernières 24h ou trop fatiguées, les patientes recevant des visites, ou pour lesquelles des examens complémentaires étaient programmés.

Les entretiens avaient une durée moyenne de 35mn.

Au total, 20 entretiens semi-dirigés (10 dans chaque maternité) ont été réalisés sur une période de 3 mois et demi (du 21 mars au 3 juillet 2011).

1.4 La grille d'entretien semi-dirigé

La grille d'entretien semi-dirigé, divisée en 5 parties, est composée de 10 questions fermées et de 12 questions ouvertes.

Elle est présentée en Annexe 2.

1. La première partie concerne le profil des participantes: terme prévu ou date de l'accouchement, âge, niveau d'études, activité, statut marital, revenus du foyer, lieu d'habitation, nombre d'enfant et leur état de santé, problème de santé chronique, perception de l'état d'anxiété, perception de l'état de santé global et psychologique.
2. La seconde partie concerne l'utilisation d'Internet par les patientes, leurs recherches médicales sur la grossesse, les raisons, les thèmes et le moment de ces recherches, les avantages et les inconvénients d'Internet ainsi que des notes de confiance et satisfaction des informations données par Internet (note de 0 à 10, 0 étant la plus mauvaise note et 10 la meilleure), informations rassurantes (note de 0 à 10, 0 étant la plus mauvaise note et 10 la meilleure).
3. La troisième partie concerne le déroulement de leur grossesse et éventuellement des grossesses antérieures.
4. La quatrième partie concerne le ou les professionnel(s) de santé qui ont suivi la grossesse, en leur demandant donner des notes d'accessibilité, de confiance et satisfaction des informations données par le professionnel de santé (note de 0 à 10, 0 étant la plus mauvaise note et 10 la meilleure).
Les participantes devaient préciser si elles avaient discuté des informations médicales trouvées sur Internet avec le professionnel de santé et si celles-ci avaient pu modifier leur relation avec le professionnel de santé.
5. La cinquième partie composée de questions ouvertes permet aux participantes de partager leur avis sur des moyens d'améliorer la communication entre professionnels de santé et patiente et favoriser l'accès aux informations médicales via Internet.

1.5 Transcription et analyse des éléments fournis par les entretiens semi-dirigés

Nous avons réalisés une prise de note durant les entretiens semi-dirigés afin de faciliter leur transcription.

La conception de la trame des entretiens semi dirigés a été réalisé avec l'aide de Madame le Docteur Fabienne EMPEREUR du Service d'Épidémiologie et Évaluation Cliniques du CHU de Nancy.

La grille d'entretien semi-dirigé reprenait les éléments du questionnaire étudié en première partie. Les réponses des participantes à ces entretiens semi-dirigés ont été incluses dans les résultats de l'analyse descriptive et de l'analyse bi-variée développées dans la première partie de notre travail.

2. Résultats

Parmi les 20 participantes, 19 ont effectué des recherches médicales sur Internet. Nous obtenons sur ce groupe un taux de recherche médicale Internet sur la grossesse de 95%. Ce taux est supérieur au taux obtenu sur l'ensemble de notre groupe (79,8% pour 184 participantes).

Nous avons tout de même réalisé l'entretien avec la participante qui n'a pas été effectuer de recherche médicale concernant sa grossesse sur Internet afin de connaître les raisons de cette absence de recherche.

Elle a cité principalement : la perte de temps, le manque de fiabilité des informations, sa préférence pour les autres médias d'information et sa confiance aux professionnels de santé.

« Sur Internet, on ne sait pas ou chercher, on ne sait pas ce que valent les informations, je ne suis pas intéressée.

J'ai lu des livres pour mes trois grossesses et je préfère. Ma belle sœur est médecin de PMI, je m'adresse à elle ou à mon médecin si j'ai des questions.

Internet peut être un plus mais ça ne remplace pas les autres médias d'information, on a plus tendance à s'y disperser. On y trouve tout et n'importe quoi »

Dans l'analyse ci-dessous, nous avons pris en compte uniquement les réponses des participantes ayant effectué des recherches médicales concernant la grossesse sur internet soit 19 participantes sur les 20 interrogées.

Thème 1 : L'utilisation d'Internet

Idées Forces	Synthèse	Verbatim
L'utilisation d'Internet = Usage courant	100% des participantes interrogées utilisent Internet	<i>« j'utilise Internet plusieurs fois par jour à la maison, ici (sous entendu, à la maternité) je suis malheureuse!! (sourires) »</i>
Internet = présent au sein des foyers	95% des participantes disposent d'Internet à leur domicile	
Utilisation diversifiée	Les participantes ont un usage diversifié d'Internet	<i>« réseaux sociaux, comptes bancaires, mails, achats en ligne... »</i> <i>« un peu pour tout, et dès que je me pose une question, je vais chercher sur Internet »</i> <i>« mails, messagerie instantanée, pour préparer mes cours... »</i>
Utilisation principale = la communication	L'utilisation principale d'Internet est la communication : 40% des participantes ont pour usage principal d'Internet la consultation des mails 35% l'utilisent pour les réseaux sociaux	<i>« ça permet de garder le contact avec des connaissances qu'on ne voit pas souvent et ça occupe pendant le congé maternité ! (sourires) »</i>

Thème 2 : Les recherches Internet santé pendant la grossesse

Idées Forces	Synthèse	Verbatim
Le moteur de recherche est le principal mode de recherche	Le moteur de recherche est cité comme principal moyen de recherche des informations	« <i>seulement Google, les autres moteurs de recherche me donnaient des résultats en anglais</i> »
Peu de sites recommandés : - par un PDS - par des amies	<p>Très peu de PDS ont recommandé un site internet santé.</p> <p>10 % des participantes ont consulté des sites internet santé après conseil d'un PDS. Ces participantes appartenaient toutes au domaine paramédical</p> <p>10% des participantes ont consulté des sites internet santé après conseil de leurs amies</p>	<p>« <i>je suis IDE en EHPAD et SSR, je suis atteinte de SEP depuis quelques années, un ami pharmacien m'a conseillé des sites médicaux à consulter, je ne me souviens pas de quels sites il s'agissait exactement.</i>»</p> <p>« <i>je suis pharmacienne et ma gynécologue m'a conseillé le site du CRAT (Centre de recherche des agents tératogènes) pour vérifier l'utilisation de médicaments pendant la grossesse, je ne connaissais pas ce site</i> »</p> <p>« <i>des amies m'ont recommandées le site enceinte.com, qui était intéressant. J'ai comparé les informations d'Internet avec les informations du Larousse.</i> »</p> <p>« <i>on m'a recommandé monbébé.com qui était très bien et maternéo.com mais c'était moins bien expliqué</i> »</p>
Les sites consultés - les sites grand public sont les plus consultés - les forums	<p>95% des participantes ont consulté des sites grands publics</p> <p>25% des participantes ont consulté les forums</p>	<p>« <i>Doctissimo, enceinte.com, neufmois.fr, famili.fr</i> »</p> <p>« <i>doctissimo qui revient souvent, family-paradise.net, enfant.com.</i> »</p> <p>« <i>j'aime bien lire les témoignages d'autres femmes, on sait qu'on n'est pas seule à se poser des questions</i> »</p> <p>« <i>c'est parfois plus clair que d'autres informations sur les autres sites</i> »</p>

<p>- quelques sites commerciaux</p> <p>- des sites médicaux</p>	<p>20% ont consulté des sites commerciaux</p> <p>10% ont consulté des sites médicaux (ces participantes appartiennent au domaine paramédical)</p>	<p>« Pampers (on a des bons de réduction et ma belle sœur a gagné un an de couche) »</p> <p>«Gallia»</p> <p>« je suis IDE en EHPAD et SSR, je suis atteinte de SEP depuis quelques années, un ami pharmacien m'a conseillé des sites médicaux à consulter, je ne me souviens de quels sites il s'agissait exactement. »</p> <p>« je suis pharmacienne et ma gynécologue m'a conseillé le site du CRAT (Centre de recherche des agents tératogènes) pour vérifier l'utilisation de médicaments pendant la grossesse, je ne connaissais pas ce site »</p>
<p>Les sites non consultés :</p> <p>- les forums</p> <p>- les sites médicaux</p>	<p>Les participantes restent méfiantes vis à vis d'Internet et évitent notamment les forums (35% des participantes)</p> <p>Les informations médicales pures sont parfois trop complexes</p>	<p>« j'évite les forums, ça m'inquiète beaucoup trop »</p> <p>« j'ai parfois été sur des forums sans participer, mais ça fait peur, il ne faut pas »</p> <p>« je ne vais pas sur les forums, connaître l'opinion du quidam, ça ne fait pas beaucoup avancer »</p> <p>« je n'aime pas les forums, on cherche à se rassurer et c'est tout l'inverse. Alors on arrête. »</p> <p>« j'évite les forums alors que c'est souvent le premier résultat des recherches, Mr et Mme tout le monde raconte tout et n'importe quoi. »</p> <p>« pendant les recherches, je suis tombée une fois sur une thèse de médecine mais c'était beaucoup trop compliqué »</p>
<p>Les raisons des recherches :</p>	<p>Les principales motivations des recherches médicales sur Internet sont :</p> <p>- se rassurer</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> - pré recherches avant de consulter - post recherches pour complément d'information - pour trouver des informations sur des sujets délicats - en rapport avec les examens complémentaires - sur un thème bien précis - par curiosité pure 	
- pour se rassurer	selon 60% des participantes	<i>« pour se rassurer, on entend tellement de choses (famille et amis) qui nous inquiètent »</i>
- avant de voir le PDS	selon 15% des participantes	<i>« pour trouver des informations plus approfondies, avant de demander au médecin. Les médecins en général n'ont pas trop le temps de répondre à nos questions et bien souvent, on oublie la moitié des choses qu'on voulait demander. »</i>
- après avoir vu le PDS	selon 15% des participantes	<p><i>« après les consultations parfois, le médecin utilise des termes qu'on ne comprend pas comme « pré éclampsie » et on ne veut pas passer pour des nunuches alors on va chercher sur Internet. »</i></p> <p><i>« à l'échographie des 22 semaines, le GO a eu un doute sur une grosse vessie ou un problème de kyste à l'ovaire. J'ai fait quelques recherches sur Internet, où on nous annonce le pire. Au contrôle écho 15 jours plus tard, il s'agissait juste d'une grosse vessie... »</i></p> <p><i>« plutôt après les consultations, quand j'avais oublié de poser une question pendant la consultation »</i></p>
- pour des sujets délicats non abordés avec le PDS	selon 10% des participantes	<p><i>« pour des sujets délicats dont je n'ai pas parlé au médecin (baisse de la libido en début de grossesse) »</i></p> <p><i>« pour trouver des réponses à des questions dont je n'osais pas parler avec le gynécologue, il est un peu taciturne. »</i></p>

<p>- en rapport avec les examens complémentaires</p>	<p>selon 10% des participantes</p>	<p>« pour chercher la signification des résultats et avoir des informations supplémentaires »</p>
<p>- sur un thème en particulier</p>	<p>selon 20% des participantes</p>	<p>« j'ai eu une césarienne programmée pour siège, j'ai été faire des recherches sur la césarienne »</p> <p>« pour vérifier des informations sur l'utilisation de certains médicaments pendant la grossesse »</p> <p>« je me posais des questions sur la SEP et la grossesse, car je n'avais pas encore de SEP lors de ma première grossesse, je voulais savoir s'il y avait des risques »</p> <p>« avant la grossesse, pour des problèmes de stérilité, on a mis 3 ans à mettre le bébé en route avec l'amp, j'ai consulté pas mal de sites et de forums »</p>
<p>- par curiosité</p>	<p>selon 10% des participantes</p>	<p>« pour des questions personnelles pas importante, j'avais une réponse rapide sur Internet, sans avoir à consulter, ça évite d'appeler le docteur »</p> <p>« ce n'est pas par manque d'information mais à cause d'une question qu'on se pose à un moment donné »</p>
<p>Moment des recherches :</p> <p>- avant</p> <p>- pendant la grossesse</p>	<p>Les recherches médicales sur Internet débutent parfois avant même la conception et durent toute la grossesse</p> <p>40% des participantes ont réalisé des recherches avant la grossesse</p> <p>100% des participantes ont réalisé des recherches pendant leur grossesse</p>	<p>« pour connaître la fréquence des rapports pour favoriser la conception »</p> <p>« à cause de nos difficultés à concevoir »</p> <p>« sur la toxoplasmose »</p> <p>« pour connaître le délai de conception »</p> <p>« l'évolution de la grossesse, les trucs à faire et à ne pas faire »</p>

<p>- en rapport avec des moments particuliers de la grossesse</p> <p>- au moment de l'accouchement</p>	<p>20% des participantes ont réalisé des recherches au moment des échographies</p> <p>25% des participantes ont réalisé des recherches au moment l'accouchement</p>	<p><i>« seulement pour l'échographie des 22 semaines, où le gynécologue a cru qu'il y avait un problème de vessie »</i></p> <p><i>« au moment des examens complémentaires, pour voir si tout allait bien »</i></p> <p><i>« la césarienne : j'ai vu des vidéos, ça m'a fait un peu peur »</i></p> <p><i>« sur l'accouchement en siège : j'ai regardé un accouchement en siège en vidéo sur Internet, ça avait l'air barbare, je n'aurais pas du regarder ça ! »</i></p> <p><i>« comment savoir quand on va accoucher »</i></p> <p><i>« j'ai regardé des vidéos d'accouchement : ce n'est pas forcément bien de regarder, moi ça ne m'a pas spécialement inquiétée, on sait qu'on va souffrir, on voit les autres souffrir, ce n'est pas une surprise »</i></p>
<p>Thèmes des recherches :</p> <p>- sur un thème précis</p>	<p>Les thèmes de recherches sont très diversifiés : pouvant aller d'un thème précis, à des recherches multiples!</p>	<p><i>« Concernant ma SEP, j'ai effectué des recherches avant la grossesse, je m'interrogeais sur le déroulement de la grossesse chez les malades porteuses d'une SEP, sur les possibilités d'allaitement, sur l'évolution des traitements, sur les modifications de traitements nécessaires ou pas avant la grossesse et sur les facteurs génétiques concernant la SEP. Toutes ces réponses ont été confirmées par le neurologue qui me suit »</i></p> <p><i>« la césarienne : j'ai vu des vidéos, ça m'a fait un peu peur »</i></p> <p><i>« les médicaments et la grossesse »</i></p> <p><i>« sur la toxoplasmose »</i></p>

- en rapport avec les échographies

- recherches diverses !

« problème échographie fœtale : il y avait un doute à l'échographie entre un kyste à l'ovaire ou juste une grosse vessie »

« surtout pour voir si tout allait bien pour le bébé, comparer le poids et les chiffres de l'échographie avec les chiffres d'Internet. C'était plus pour voir si Internet se trompait que l'inverse »

« après l'échographie, j'y avais été toute seule, mon mari ne pouvait pas se libérer, et il y avait un problème à l'échographie, les reins étaient trop dilatés. La GO était restée incertaine dans ses propos même si elle avait été rassurante, j'étais très inquiète. Une de mes amies à eu une ITG à 7 mois de grossesse alors on psychote. »

« quasiment tout!! (sourires).»

«je me suis renseignée sur la trisomie, le CMV (je suis CMV-), le problème des rhésus (mon mari est + et je suis -), le sport pendant la grossesse (je faisais de tennis, j'ai arrêté à 3 mois de grossesse), les examens durant la grossesse, l'alimentation (toxoplasmose et listéria, avant d'avoir les papiers remis par la maternité), comment savoir quand on va accoucher, le lieu de l'accouchement... »

« sur l'évolution du bébé pendant la grossesse, j'ai regardé des vidéos d'échographie avant d'aller en consultation sur Youtube, sur l'alimentation pour la listeria et la toxoplasmose (j'avais eu des papiers mais j'ai vérifié), sur s'il fallait vraiment « manger pour 2 », en fait, non, il faut manger équilibrer surtout, sur les prises de sang pour la trisomie : on ne comprend pas trop les résultats, ça ne veut rien dire, mais je n'étais pas trop inquiète, sur la sexualité pendant la grossesse, sur les modalités administratives, j'ai regardé des vidéos d'accouchement : ce n'est pas forcément bien de regarder, moi ça ne m'a pas spécialement inquiétée, on sait qu'on va souffrir, on voit les autres souffrir, ce

	<p><i>n'est pas une surprise ; sur comment s'occuper du bébé, ma belle mère me disait de le coucher sur le ventre mais j'ai vérifié sur Internet et il ne faut pas. »</i></p> <p><i>« Les symptômes de début de grossesse, l'évolution de la grossesse, les trucs à faire et à ne pas faire, la fiabilité de l'échographie du 3ème mois concernant le sexe du bébé. Sur l'alcool pendant la grossesse : j'ai trouvé quelques articles en anglais qui montraient que le risque augmentait au dessus de 2 verres par semaine. Je me suis accordée un verre occasionnel, c'est une habitude familiale. Le lieu de l'accouchement, le nombre de césariennes, de péridurales... »</i></p>
--	--

Thèmes des recherches classés par fréquence :

Échographies	45% des participantes
Accouchement	40,00%
Alimentation (toxoplasmose/listeria)	30,00%
Examens biologiques	25,00%
- <i>Bhcg</i>	<i>10,00%</i>
- <i>trisomie 21</i>	<i>20,00%</i>
- <i>CMV</i>	<i>5,00%</i>
- <i>rhésus</i>	<i>5,00%</i>
Avant la conception	25,00%
- <i>stérilité</i>	<i>10,00%</i>
- <i>délai de conception</i>	<i>10,00%</i>
- <i>fréquence des rapports pour conception</i>	<i>5,00%</i>
Déroulement de la grossesse	20,00%
Début de grossesse	20,00%
Problèmes médicaux pendant la grossesse	15,00%
- <i>fausses couches</i>	<i>5,00%</i>
- <i>MAP</i>	<i>5,00%</i>
- <i>HTA</i>	<i>5,00%</i>
- <i>métrorragies</i>	<i>5,00%</i>
- <i>prématurité</i>	<i>5,00%</i>
Addictions (alcool/tabac)	10,00%
S'occuper du bébé	10,00%
Amniocentèse	5,00%
Sexualité	5,00%
Sport	5,00%
Médicament et grossesse	5,00%
Allaitement	5,00%

Fréquence des recherches :

1 fois : 10%

Entre 2 et 5 fois : 35%

Entre 6 et 10 : 20%

Entre 11 et 20 fois : 10%

Entre 20 et plus de 50 fois : 25%

Thème 3 : Internet santé : avantages et inconvénients

Idées Forces	Synthèse	Verbatim
<p>Avantages d'Internet :</p> <p>- accessibilité 24h/24</p> <p>- fiabilité</p> <p>- exhaustivité des informations</p> <p>- facilité d'utilisation</p> <p>- autonomie</p>	<p>Les avantages d'Internet sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - son accessibilité - la fiabilité des informations - l'exhaustivité des informations - sa facilité d'utilisation - l'autonomie dans les recherches <p>selon 95% des participantes</p> <p>selon 25% des participantes</p> <p>selon 15% des participantes</p> <p>selon 10% des participantes</p> <p>selon 10% des participantes</p>	<p><i>« accessibilité à tout moment, on peut y trouver toutes les informations désirées, c'est un gain de temps pour moi »</i></p> <p><i>« on a une réponse immédiate, même à 3h du matin ! (sourire) »</i></p> <p><i>« c'est plus fiable que les autres modes d'information »</i></p> <p><i>« ce sont des médecins qui font les articles, c'est pas le voisin »</i></p> <p><i>« les informations sur Internet sont plus détaillées qu'avec d'autres médias d'informations télé ou presse »</i></p> <p><i>« les livres et les journaux ne sont pas forcément aussi complets »</i></p> <p><i>« accès rapide et facile »</i></p> <p><i>« facilité d'utilisation et depuis chez soi »</i></p> <p><i>« Internet est directement accessible, ça nous laisse notre libre arbitre, on se fait notre propre opinion »</i></p> <p><i>« on est autonome, on gère nos recherches »</i></p>

Inconvénients d'Internet	Les inconvénients d'Internet sont : - le manque de fiabilité - la perte de temps - une source d'inquiétude - des informations non adaptées - l'absence d'interaction possible	
- manque de fiabilité	selon 40% des participantes	« on y trouve tout et n'importe quoi » « c'est loin d'être toujours fiable »
- perte de temps	selon 20% des participantes	« c'est chronophage, une recherche amène à une autre et ainsi de suite... » « on perd quand même du temps : au début c'est utile et après c'est du vadrouillage »
- source d'inquiétude	selon 10% des participantes	« Internet peut être une source d'inquiétude, un anxieux peut se trouver 50 cancers ! Il faut se méfier des forums, c'est sur eux qu'on tombe en premier souvent : Mr et Mme tout le monde raconte tout et n'importe quoi : ce n'est pas un avis médical. » « ça occasionne plus d'inquiétude »
- informations non adaptées	selon 5% des participantes	« ça n'est pas adapté à tout le monde. Même en étant dans le domaine médical, on ne comprend pas tout, les informations sont trop complexes. »
- absence d'interaction	selon 5% des participantes	« il n'y a aucune interaction possible si on évite les forums »

Thème 4 : Internet Santé et le professionnel de santé

Idées Forces	Synthèse	Verbatim
<p>Les PDS gardent la confiance des patientes</p>	<p>Les PDS restent la référence des participantes</p>	<p>« mon GO a toute ma confiance »</p> <p>« si j'ai une question pas importante, je regarde sur Internet et je vérifie avec le médecin mais si ça avait été plus grave, j'aurais vu directement avec le docteur »</p>
<p>Pas de discussion d'Internet avec le PDS</p> <p>- pas de besoin ressenti</p> <p>- peur de la réaction du PDS</p> <p>- manque de temps</p>	<p>65% des participantes n'ont pas discuté de leurs recherches médicales sur Internet avec le PDS en raison :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'une absence de besoin ressenti, - de la peur de la réaction du PDS - d'un manque de temps pendant les consultations 	<p>« je n'en ai pas ressenti le besoin, il m'a bien expliqué »</p> <p>« pas d'intérêt à lui en parler puisque j'avais trouvé toutes les réponses à mes questions »</p> <p>« j'aurais eu peur de ce qu'il aurait pu penser d'Internet, il n'aurait peut être pas apprécié »</p> <p>« je ne sais pas si je lui en aurait parlé de toute façon car il aurait pu mal le prendre »</p> <p>« les rendez vous sont minutés, on a pas forcément le temps »</p> <p>« j'en ai parlé avec la sage femme mais pas avec le GO, je ne voulais pas l'embêter »</p>
<p>Discussion avec le PDS</p>	<p>30% des participantes ont discuté de leurs recherches médicales sur Internet avec un PDS</p>	<p>« c'est la sage femme qui m'avait conseillé d'aller voir la vidéo de l'accouchement en siège mais ça ne m'a pas trop réussi ! J'en ai rediscuté avec elle après, elle avait l'air</p>

	<p>dont 25% avec la sage femme et 5% avec le médecin généraliste.</p>	<p><i>étonnée »</i></p> <p><i>« c'est la sage femme qui m'a conseillé d'aller sur doctissimo, mais j'étais déjà tombé dessus de toute façon»</i></p> <p><i>« la sage femme a été horrifiée par ce que j'avais trouvé sur les forums et m'a dit de ne plus y aller ! »</i></p> <p><i>« j'en ai parlé avec le MG : il a rigolé, et il m'a redonné des conseils pour le tabac»</i></p>
<p>Internet = raison d'une modification de la relation PDS/patiente ?</p>	<p>Le fait que les participantes aient réalisé des recherches médicales sur Internet n'a pas modifié leur relation avec le PDS.</p> <p>100% des participantes ayant réalisé des recherches sur Internet déclarent que cela n'a pas modifié leur relation avec le PDS.</p>	<p><i>« le fait que je lui parle d'Internet n'a pas modifié notre relation, je pense qu'elle doit avoir l'habitude »</i></p> <p><i>« non, pas du tout, mon GO a toute ma confiance alors que je me méfie d'Internet »</i></p> <p><i>« aucune modification, et même si je lui en avais parlé, je pense que ça n'aurait rien changé »</i></p>

Thème 5 : Avenir de l'Internet Santé

Idées Forces	Synthèse	Verbatim
<p>Site recommandé par un PDS</p> <p>- non</p> <p>- oui</p>	<p>La majorité des participantes ne voit pas l'intérêt d'avoir un site recommandé par le PDS (80%)</p> <p>20% des patientes y trouveraient un intérêt, plus par curiosité que par réelle nécessité</p>	<p><i>« non, je préfère chercher seule, on est plus libre »</i></p> <p><i>« inutile, j'ai trouvé seule ce que je cherchais »</i></p> <p><i>« oui, pourquoi pas, j'aurais été voir »</i></p> <p><i>« oui, en complément des consultations »</i></p>
<p>Échange de mails avec le PDS</p> <p>- non</p> <p>* contact direct et rapide</p> <p>* pas de certitude sur le répondant</p> <p>* PDS n'aurait pas le temps</p>	<p>60% des participantes ne trouvent pas d'intérêt à l'échange de mails avec le PDS en raison :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'une absence de contact direct - d'une absence de certitude sur le répondant - d'un manque de temps du PDS - de difficultés de compréhension des réponses écrites 	<p><i>« je préfère le téléphone, ça va plus vite »</i></p> <p><i>« je préfère le contact direct avec le médecin »</i></p> <p><i>« je ne serais pas sûre que c'est lui qui répond »</i></p> <p><i>« je ne veux pas les embêter, ils ont déjà beaucoup de travail avec l'administratif en plus. Je préférerais attendre la prochaine consultation »</i></p>

<p>* difficultés de compréhension</p> <p>- oui</p>	<p>40% des participantes trouveraient un intérêt à l'échange de mails avec le PDS</p>	<p><i>« j'aurais peur de le déranger »</i></p> <p><i>« trop de charabia, je préfère consulter directement »</i></p> <p><i>« on peut se poser des questions « débiles » et on hésite à appeler, le médecin ne serait pas content. Par mail, c'est moins gênant. Il devrait s'agir d'un service gratuit, pris en charge par la sécurité sociale. »</i></p> <p><i>« oui, pour les choses urgentes, je payerais seulement si la réponse est immédiate (23 euros, remboursé) »</i></p> <p><i>« oui, ça serait intéressant, on dérange pas avec les mails alors qu'avec le téléphone si. »</i></p>
<p>Site personnel du PDS</p> <p>- oui :</p> <p>- non :</p>	<p>75% des participantes trouveraient un intérêt à un site internet personnel du PDS, en raison d'une confiance accrue en celui-ci par rapport aux sites internet santé</p> <p>25% des participantes ne trouveraient pas d'intérêt à un site internet du PDS</p>	<p><i>« j'aurais plus confiance, il faudrait qu'on y trouve différents types d'information et de sujets (les examens de la grossesse, l'alimentation, le sport, des définitions ou des valeurs normales (parce que parfois, on ne sait pas ce que ça veut dire) »</i></p> <p><i>« ça serait intéressant, informations diverses, fiches d'information sur différents thèmes »</i></p> <p><i>« je trouve déjà les réponses à mes questions »</i></p>
<p>Site du lieu d'accouchement</p> <p>- non</p>	<p>70% des participantes n'y verraient pas d'intérêt car pour la plupart, elles connaissent déjà les locaux</p>	<p><i>« il y a déjà des informations qui passent sur des écrans en salle d'attente sur la prise en charge, qui est la personne qui nous accueille, distinguer les sages femmes des auxiliaires de puéricultures par la couleur de leurs blouses, ça me suffit »</i></p> <p><i>« j'ai visité les lieux et la salle de naissance pendant les cours de</i></p>

<p>- oui</p>	<p>30% des participantes y verraient un intérêt mais principalement pour d'autres patientes qui ne connaîtraient pas les locaux</p>	<p><i>préparation à l'accouchement »</i></p> <p><i>« il faudrait une visite virtuelle pour celles qui n'ont pas visité avant »</i></p> <p><i>« c'est important de connaître car si non, on s'inquiète. Et c'est l'inquiétude qui nous pousse à chercher sur Internet. »</i></p>
---------------------	---	---

Question ouverte :

Que pensez vous de l'Internet santé pour l'avenir ?

« Internet risque de vous (sous entendu vous professionnels de santé) poser problème dans l'avenir, vous ne verrez plus les patients et traiterez des malades sans les voir. Il faut absolument contrôler Internet »

« Internet est assez bien développé mais ne pourra jamais remplacer le médecin »

« Internet prend une importance de plus en plus grande. Personnellement, je ne suis pas intéressée par Internet, je préfère voir les médecins en direct. C'est malheureux mais maintenant les gens croient plus Internet que leur médecin. »

« il ne faut pas tout écouter sur Internet, il faut en laisser : ce n'est qu'Internet »

« il y a trop de forums, c'est du grand n'importe quoi. Moi, ça ne m'inquiète pas, ça me fait rire. Je passe au dessus, mais tout le monde ne peut peut-être pas. Il faudrait moins de forums et plus de sérieux sur Internet à l'avenir »

« Internet doit se développer mais doit être géré par les autorités de santé. Il y a un vrai besoin. Mais pour l'instant, les gens racontent trop, c'est le grand déballage et c'est n'importe quoi. »

« il faut que ça se développe mais l'état doit réguler tout ça. Tout le monde n'est pas capable de faire le tri. »

« Internet va encore se développer, il y a beaucoup de demande! Mais ça peut être dangereux, on se fait vite des auto diagnostics. Il y a du boulot pour canaliser tout ce qui se dit. Il faut des modérateurs et beaucoup de contrôle pour que ça soit bien encadré. Un site comme Doctissimo est plutôt bien, c'est très général, ça ne fait pas de mal et il y a un professionnel derrière. »

« il faut que le gouvernement contrôle ces sites internet, pour qu'on consulte des sites de confiance »

« je ne sais pas si ça doit se développer, il vaut mieux avoir un vrai avis médical. »

« Internet n'est pas forcément une bonne chose, on y trouve tout et rien, c'est un problème complexe »

« c'est toujours mieux de parler avec un médecin, Internet est un stress possible. Mais c'est bien de pouvoir comparer, évaluer... On fait pareil pour plein de choses de la vie courante »

« Internet est la porte ouverte à tout, il faut se méfier »

« il faut vivre avec son temps, on l'utilise tout le temps pour tout. C'est plutôt bien comme c'est mais il ne faut pas qu'il y ait de dérive et il ne faut pas tout prendre pour argent comptant et rester critique »

IV. DISCUSSION

1. Limites de l'étude

La faiblesse de notre étude est principalement due au nombre peu important de questionnaires recueillis ne permettant pas de faire des calculs de forte puissance.

Pour certaines questions, les effectifs étaient très faibles, ils ne permettent pas de mettre en évidence des résultats significatifs.

Quant au contenu du questionnaire, nous aurions pu proposer plus de déterminants concernant les questions du niveau d'étude, de la catégorie socioprofessionnelle et du statut marital.

Nous avons fait le choix de faire des propositions réduites afin de simplifier et de raccourcir au maximum ce questionnaire.

Nous souhaitions initialement recueillir le même nombre de questionnaires dans chacun des lieux de soins choisis. Cet objectif n'a finalement pas pu être atteint en raison du faible passage de femmes enceintes ou récemment accouchées, notamment dans les cabinets de médecine générale.

Nous pouvons aussi remarquer une forte différence du nombre de questionnaire recueillis à la maternité de l'hôpital Jean MONNET et à la Clinique Arc en Ciel. Cet état de fait est probablement secondaire au nombre moins important d'accouchements à la maternité de l'hôpital Jean MONNET et que pendant ce recueil, nous avons constaté qu'une plus grande proportion de femmes d'origine étrangère accouchaient dans cette maternité et n'étaient pas en mesure de répondre à notre questionnaire en raison de la barrière linguistique.

Enfin, certaines questions de notre questionnaire n'étaient pas assez détaillées et cela a occasionné des erreurs dans les réponses des participantes. Il s'agit notamment de la question sur les sites internet santé consultés : il aurait fallu donner des exemples de sites médicaux et de sites grand public. En effet, nous avons constaté que la plupart des participantes faisaient mal la différence entre ces différentes catégories et les réponses à cet item sont donc difficilement interprétables.

2. Taux de participation

Nous ne pouvons malheureusement pas avoir un taux de participation précis à notre étude car nous n'avons pas personnellement distribué les questionnaires dans chacun des lieux de soins.

Nous avons une estimation du taux de participation sur deux des lieux de soins, à la maternité de l'hôpital Jean MONNET et la maternité de l'Arc en Ciel où nous avons personnellement distribué les questionnaires en service d'hospitalisation.

Dans ces deux localisations, seules 2 femmes sur 133 répondantes ont refusé de répondre à notre questionnaire. Nous obtenons sur ces deux lieux de distribution un taux de participation de 98,4%.

Ce très fort taux de participation est probablement dû à la disponibilité des femmes pendant leur hospitalisation et il n'est pas reproductible à l'ensemble de notre échantillon.

3. Résultats de l'étude

L'enquête réalisée révèle que 78,9% des participantes interrogées ont déjà effectué des recherches médicales concernant leur grossesse sur Internet.

Ce pourcentage important nous montre qu'un grand nombre de femmes utilisent Internet durant ces neuf mois dans un but de recherche médicale sur la grossesse.

Ce pourcentage est semblable aux résultats de l'étude de Anne Sophie LEUNE réalisée en 2009 : 83,3% des femmes interrogées avaient effectué des recherches sur Internet concernant leur grossesse (9).

4. Profil des femmes enceintes internautes

4.1 Facteurs influençant les recherches médicales sur Internet

- Dans notre étude, **le faible nombre d'enfants** favorise les recherches médicales sur Internet. En effet, moins les femmes ont d'enfants, plus elles effectuent de recherches sur

Internet. Ainsi, 82% des femmes primipares effectuent des recherches médicales sur Internet contre 55% des femmes ayant plus de 3 enfants. L'expérience acquise lors des précédentes grossesses rassure probablement les femmes qui ressentent moins le besoin d'effectuer des recherches sur Internet concernant leur grossesse.

- Selon notre étude, nous avons pu démontrer que les femmes ayant un **accès facile à Internet**, à leur domicile ou au travail consultent plus Internet que les femmes n'en n'ayant pas un accès facile.

- **L'ancienneté d'utilisation d'Internet** est aussi un facteur influençant les recherches médicales sur Internet. Une ancienneté d'utilisation supérieure à 4 ans est un facteur favorisant les recherches médicales concernant la grossesse sur Internet.

- **La fréquence d'utilisation d'Internet** influence de façon significative les recherches médicales sur Internet. Le fait d'utiliser Internet plusieurs fois par semaine et jusqu'à plusieurs fois par jour favorise les recherches médicales sur Internet.

D'une part, nous pouvons affirmer que selon les résultats de notre étude, l'accessibilité de l'outil Internet est un facteur important influençant les recherches sur Internet, l'offre influençant la demande.

Les participantes utilisant Internet au travail comme outil professionnel reproduisent ce comportement à leur domicile en effectuant plus facilement des recherches sur Internet.

D'autre part, l'habitude et l'aisance des participantes à utiliser Internet influencent le fait d'effectuer ces recherches. En effet, plus l'ancienneté et la fréquence d'utilisation d'Internet sont importantes, plus les participantes effectuent des recherches sur Internet.

Or, Internet se démocratise de plus en plus, et est de plus en plus utilisé par les français. Nous pouvons donc imaginer que dans les années à venir, ce phénomène va s'amplifier et que de plus en plus de femmes effectueront des recherches médicales concernant leur grossesse.

En conclusion, les facteurs influençant de façon significative les recherches médicales sur Internet sont :

- **La parité**
- **L'accès à Internet au domicile**
- **L'utilisation d'Internet au domicile ou au travail**
- **La fréquence importante d'utilisation d'Internet**
- **L'ancienneté d'utilisation d'Internet**

4.2 Facteurs n'influencent pas les recherches médicales sur Internet

- Dans notre étude, **l'âge des femmes** ne semble pas être un facteur influençant les recherches sur Internet.

Nous aurions pu imaginer qu'une femme plus âgée a gagné en expérience du fait de contacts plus longs avec des nourrissons au travers d'amis et de famille et qu'elle aurait moins tendance à consulter Internet mais cela ne semble pas être le cas dans notre étude. Ceci tend à prouver que quel que soit l'âge de la femme au moment de sa grossesse, cela n'influence ses recherches ni dans un sens ni dans l'autre.

- **Le statut marital**, célibataire ou en couple, ne semble pas avoir d'influence sur le fait d'effectuer des recherches médicales sur Internet ou pas. Mais le très faible échantillon de femmes célibataires (4 sur 184 participantes) ne permet pas d'obtenir une puissance suffisante pour cette variable.

- Nous aurions pu faire l'hypothèse que le fait d'avoir eu **une ou des fausses couches** précédemment provoque de l'inquiétude chez les femmes enceintes et de ce fait, entraîne plus de recherches médicales sur Internet, mais notre étude ne révèle pas de résultat en ce sens, et ce, quelque soit le nombre de fausses couches.

- De la même façon, les patientes ayant **un (ou des) problème(s) de santé chronique(s)** ne consultent pas plus Internet que les femmes n'ayant aucun problème de santé.

- Nous aurions pu faire l'hypothèse que les femmes ayant eu **des problèmes de santé pendant cette grossesse et/ou la (ou les) grossesse(s) précédente(s)** consultent plus Internet que les patientes n'ayant eu aucun problème de santé pendant cette grossesse et/ou la (ou les) grossesse(s) précédente(s) mais cela ne semble pas être le cas dans notre étude.

- Concernant **le sentiment d'isolement des participantes**, nous aurions pu penser que les femmes ayant un fort sentiment d'isolement consultent plus Internet. Or, dans notre étude, les participantes ne se sentant pas du tout ou peu isolée consultent tout autant Internet que les participantes se sentant plutôt ou tout à fait isolées.

Ceci tend à prouver que le fait d'utiliser Internet n'est pas un substitut lors de situations où les femmes se sentent isolées mais qu'il fait bel et bien parti du quotidien de chacune.

- **La perception de l'état de santé global et psychologique** des participantes n'influence pas non plus les recherches médicales sur Internet.

- La probabilité que les participantes consultent Internet pendant leur grossesse pour y trouver des informations médicales n'est influencée ni par le **niveau d'études** et ni par **les revenus mensuels moyens du foyer**.

- Le **nombre d'habitants dans la ville** de résidence n'est pas un facteur influençant les recherches médicales sur Internet.

- Nous aurions pu faire l'hypothèse qu'une femme à **la personnalité anxieuse** aurait probablement plus d'interrogations concernant sa grossesse et effectuerait alors d'elle même plus de recherches médicales sur Internet. Mais cela n'est pas le cas dans notre étude car quel que soit le niveau d'anxiété ressenti par les participantes, cela ne modifie pas le fait d'effectuer ou non des recherches médicales sur Internet.

Le niveau d'anxiété ressenti des participantes n'est donc pas un facteur influençant les recherches médicales concernant la grossesse sur Internet

- **La disponibilité du référent principal** n'est pas un facteur influant sur le fait d'effectuer des recherches médicales sur Internet. Nous aurions pu faire l'hypothèse qu'un professionnel de santé moins disponible répond moins aux interrogations et aux inquiétudes des femmes et que cela occasionne plus de recherches sur Internet mais cela n'est pas le cas dans notre étude.

Au total, les facteurs n'ayant pas d'influence sur les recherches médicales sur Internet pendant la grossesse sont :

- **L'âge des participantes**
- **Le statut marital**
- **Le niveau d'études**
- **Les revenus mensuels moyens du foyer**
- **Le nombre d'habitants dans la ville de résidence**
- **La personnalité anxieuse**
- **Le (ou les) antécédent(s) de fausse(s) couche(s)**
- **Le (ou les) antécédent(s) de problème de santé chronique(s)**
- **Le ou les antécédents de problème médicaux pendant cette grossesse et/ou la (ou les) grossesse(s) précédente(s)**
- **Le sentiment d'isolement des participantes**
- **La perception de l'état de santé global et psychologique**
- **La disponibilité du professionnel de santé référent principal de la grossesse**

4.3 L'utilisation d'Internet

- **Le mode de recherche** principal des informations médicales le plus utilisé sur Internet est sans conteste le moteur de recherche. Plus de 94,4% des participantes déclarent utiliser un moteur de recherche. Ceci doit nous pousser à nous interroger sur le mode de fonctionnement de ces moteurs de recherche. Quels sont les critères qui sont pris en compte afin de déterminer l'ordre d'affichage des résultats de la recherche ?

Après avoir tapé leurs mots clés, les femmes accèdent à une liste de liens vers différents sites, elles sont alors seules juges pour sélectionner le site où elles vont consulter les résultats de leurs recherches.

Seul 6% des participantes déclarent avoir consulté **un site recommandé par un professionnel de santé**.

De plus, les entretiens semi-dirigés nous montrent que les participantes qui ont été conseillées dans leurs recherches médicales par un professionnel de santé exercent une profession paramédicale.

Ce faible pourcentage est révélateur, les professionnels de santé conseillent peu les femmes concernant Internet et quand ils le font, ce sont à des femmes faisant partie du monde paramédical qui ont peut être déjà plus de capacités à faire le tri dans les informations trouvées sur Internet.

Les professionnels de santé ont-ils peur de conseiller leurs patientes ? Et encore plus, celles qui n'ont aucune connaissance médicale ou paramédicale alors que ce sont peut être ces femmes qui ont le plus besoin de leurs conseils ?

Devant l'omniprésence d'Internet et les besoins d'informations des patientes, nous, professionnels de santé, ne devrions nous pas les aiguiller vers des sites de confiance afin de leur éviter inquiétudes et angoisses si elles tombent sur des informations non appropriées, non adaptées, erronées ou pire encore, mal comprises ?

- Concernant **les types de sites consultés**, les patientes citent à pourcentage quasiment égal les sites médicaux, les sites grand public et les forums (entre 64% pour les sites médicaux et 70% pour les sites grand public) dans le questionnaire.

Ces résultats doivent néanmoins être fortement nuancés.

En effet, au cours des entretiens semi-dirigés, nous avons pu constater que les participantes confondaient très facilement les sites médicaux et les sites grand public. En effet, seules deux participantes ont cité des sites médicaux sur les 19 interrogées soit seulement 10% des participantes. 90% d'entre elles ont cité des sites grand public. Ces chiffres sont certainement plus révélateurs des sites réellement consultés que les résultats du questionnaire.

Une partie des participantes interrogées (35%) durant les entretiens semi dirigés déclarent **éviter les forums** en raison du manque de fiabilité des informations trouvées et du risque d'inquiétude généré par la consultation de ces discussions.

Une patiente signale que certaines informations médicales (une thèse de médecine dans l'exemple cité) délivre des informations trop complexes, non exploitables pour les non initiés.

Nous pouvons constater la grande diversité des sites internet santé à la disposition des internautes ainsi que la difficulté pour elles d'en reconnaître la nature et donc de pouvoir critiquer les informations s'y trouvant.

Devant cette diversité d'information et de sources différentes, il est important que le référent puisse donner des repères fiables concernant Internet.

- Les participantes restent **critiques vis à vis d'Internet** en donnant une note moyenne de confiance de 5,6/10 à Internet contre 9,1/10 pour le professionnel de santé référent de la grossesse.

La note moyenne de satisfaction d'Internet est de 5,6/10 contre 9/10 pour le professionnel de santé.

La note moyenne sur le caractère rassurant des informations trouvées sur Internet est de 5,6/10 contre 8,8/10 pour le professionnel de santé.

Ces notes prouvent que les femmes restent critiques et méfiantes vis à vis d'Internet et que le professionnel de santé reste leur référence pour les informations médicales concernant leur grossesse.

- Les **principaux motifs de recherche sur Internet** selon les participantes sont: chercher à se rassurer pour 75% d'entre elles, le fait de pouvoir accéder à Internet soit à tout moment pour 66%, ou encore pour trouver le témoignage d'autres personnes pour 63% des femmes.

Nous pouvons aussi noter que 50% des participantes effectuent ces recherches avant de consulter le professionnel de santé, contre 20% seulement après l'avoir consulté.

Il est intéressant de noter que seules 4% des femmes déclarent effectuer des recherches sur Internet du fait d'un manque d'information du professionnel de santé.

Les entretiens semi-dirigés retrouvent ces motifs de recherche sur Internet et notamment le principal cité par les participantes : chercher à se rassurer suite aux propos d'amis ou de famille, et même parfois, suite aux propos du professionnel de santé, celui-ci ayant utilisé un terme médical complexe, mal compris par la patiente et source d'inquiétude.

Certaines citent un manque de temps du professionnel de santé ou l'oubli de certaines questions pendant la consultation, occasionnant alors des recherches sur Internet.

D'autres encore réalisent ces recherches sur des thèmes qu'elles n'osent pas aborder avec le professionnel de santé en raison du caractère délicat du sujet (notamment la sexualité) ou

encore à cause du caractère « taciturne » du professionnel de santé !

Les femmes se sentent donc suffisamment informées par le professionnel de santé, mais il est possible que malgré tout des inquiétudes persistent et qu'Internet puisse leur apporter des réponses rapides et cela d'autant plus qu'il est présent pour la plupart à leur domicile, 24H/24 et sans limite de temps, ce qui n'est pas le cas du professionnel de santé !

Cela signe la nécessité d'améliorer la communication entre le professionnel de santé et sa patiente.

- Les entretiens semi-dirigés nous ont permis de préciser **le moment de ces recherches** médicales sur Internet.

Il est intéressant de noter que 40% des participantes ont réalisé des recherches avant même la conception, parfois en raison de problèmes médicaux occasionnant des difficultés de conception mais aussi pour s'informer sur la fécondation.

25% des participantes ont réalisé des recherches à l'approche de l'accouchement et 20% au moment des échographies.

Il est donc important pour le professionnel de santé d'être à l'écoute et disponible à ces moments clés de la grossesse des femmes et avant même la conception, dès que le projet de procréation est évoqué en consultation.

- **Les thèmes des recherches** sont principalement : les échographies(45%), l'accouchement (40%), l'alimentation durant la grossesse (30%) et les examens biologiques complémentaires (25%).

Nous pouvons remarquer que ces principaux thèmes des recherches des participantes sont en rapport avec des événements ou des faits anxiogènes.

Nous pouvons noter que 20% de participantes font des recherches sur le déroulement de la grossesse, 20% sur les symptômes de début de grossesse et 15% sur les problèmes médicaux pendant la grossesse (et ceux-ci sont toujours en rapport avec une situation vécue de la participante).

Ces résultats sont comparables à ceux de Anne Sophie LEUNE qui retrouvait en thème principaux de recherche : l'accouchement, le calendrier de grossesse, les pathologies fœtales et les conseils alimentaires. (9)

- **La fréquence de ces recherches** est très variable selon les participantes : de la participante ayant réalisé une seule et unique recherche pendant sa grossesse sur un thème bien particulier, à la participante ayant été « énormément » ou « plus de 50 fois » sur Internet pour faire des recherches sur « quasiment tout » !

Dans notre échantillon, 45% des participantes ont réalisé moins de 5 recherches pendant leur grossesse, 30% ont réalisé entre 5 et 20 recherches et 25% ont réalisé de 20 à plus de 50 recherches !

Ces profils d'internautes sont aussi diversifiés que le profil de nos patients. C'est alors au professionnel de santé de savoir reconnaître ces profils d'internautes afin de les conseiller au mieux.

Au total, concernant l'utilisation d'Internet :

- **Les moteurs de recherche sont majoritairement utilisés**
- **Assez peu de professionnel de santé recommandent des sites internet**
- **Les sites les plus consultés sont les sites grands publics**
- **Une partie des participantes évitent les forums**
- **Une méfiance persiste vis à vis des informations médicales trouvées sur Internet**
- **Les motifs principaux des recherches sont : chercher à se rassurer, trouver le témoignage d'autres femmes et par curiosité en raison de l'accessibilité d'Internet**
- **Les moments des recherches sont variés : avant même la conception et à l'approche de l'accouchement principalement**
- **Les thèmes de recherches sont divers et principalement : échographies, accouchement, conseils alimentaires**
- **La fréquence des recherche varie : d'une unique recherche à plus de 50**

4.4 Les professionnels de santé

- Dans notre étude, 1 participante sur 5 a **discuté des informations trouvées sur Internet avec le professionnel de santé** qui a suivi la grossesse.

Les entretiens semi-dirigés nous ont permis de préciser les raisons de ce peu de discussion avec le professionnel de santé. La majorité des participantes déclarent ne pas en avoir ressenti le besoin, ayant trouvé les réponses à leurs questions et ne ressentant pas d'inquiétude particulière.

Certaines déclarent tout de même avoir eu peur de la réaction du professionnel de santé face à leurs recherches sur Internet ou parfois, c'est le manque de temps de consultation qui leur a empêché d'en discuter avec le professionnel de santé.

Ceci nous montre que la communication en consultation doit être favorisée afin que les patientes puissent s'exprimer pleinement et pour cela, c'est à nous professionnels de santé, d'adopter une attitude ouverte afin de favoriser ce dialogue.

- Aucune participante ne pense que les recherches médicales sur Internet aient pu générer une **modification de leur relation avec le professionnel de santé**.

Le professionnel de santé garde toute la confiance des participantes et les recherches sur Internet ne semblent pas pouvoir altérer cette relation.

Au total, concernant le professionnel de santé et Internet :

- **Seule 1 patiente sur 5 discute des recherches internet avec le professionnel de santé, faute essentiellement de besoin ressenti**
- **Les recherches médicales sur Internet ne modifient pas les relations avec le professionnel de santé**
- **Le professionnel de santé garde la confiance des participantes**

4.5 Le contrôle de l'information

- La Haute Autorité de Santé a mis en place un système de certification des sites avec le système HON afin d'assurer une certaine sécurité aux internautes santé.

Mais ce système est insuffisant puisque les sites internet de santé n'ont aucune obligation d'adhérer à cette accréditation et que le contenu des sites n'est pas un facteur entrant en compte dans l'attribution de cette certification.

Dans notre étude, 1 femme sur les 184 participantes connaissait le « HON Code », connaissance qu'elle avait du fait d'une formation en santé publique dans le cadre de sa formation d'infirmière.

Ces résultats peuvent être rapprochés de l'étude de Anne Sophie LEUNE dans laquelle aucune patiente interrogée à la Maternité du Centre Hospitalier Intercommunal de Poissy-Saint Germain-en-Laye ne connaissait le HON Code. (9)

Il est intéressant de noter que les participantes interrogées sur l'avenir de l'Internet santé sont demandeuses « *de plus de contrôle* » pour pouvoir « *consulter des sites de confiance* ».

Ceci démontre le peu d'information des internautes sur ces labels de certification, qui sont pourtant un gage de sécurité pour les « internautes santé », et le besoin ressenti des internautes d'être protégées pendant leur navigation sur Internet.

Comment faire connaître le HON Code ?

Faut il que les autorités de la santé lancent des campagnes d'informations destinées au grand public afin de leur faire connaître ce label et sa signification ?

Faut il qu'elles créent de nouveaux systèmes de certification, plus performants, pour offrir une meilleure protection aux internautes santé ?

Au total, concernant le contrôle de l'information :

- Le label de certification HON n'est pas connu**
- Les participantes sont demandeuses de plus de protection sur Internet**

4.6 L'avenir de l'Internet santé

- La majorité des participantes (80%) ne trouvent pas d'intérêt à ce que **le professionnel de santé leur recommande un site Internet**, préférant faire leurs recherches par elle-même.

Elles considèrent avoir un jugement nécessaire pour trouver des sites intéressants et dignes de confiance sans avoir à recevoir le conseil du professionnel de santé.

- Au contraire, 75% des participantes verraient un intérêt à l'existence du **site personnel du professionnel de santé**, probablement en raison d'une confiance accrue en celui-ci par rapport aux sites internet santé qu'elles consultent déjà.

Elles souhaiteraient trouver des informations diversifiées sur la grossesse, son déroulement, le calendrier, les différents examens de grossesse, ...

- La majorité des participantes (70%) ne trouveraient pas d'intérêt à l'existence du **site internet du lieu de l'accouchement** car la plupart le connaissent déjà en raison des différentes consultations effectuées pendant la grossesse et aux cours de préparation à l'accouchement durant lequel une visite des salles d'accouchement et du service est organisé. 30% des participantes verraient un intérêt à ce type de site pour les patientes n'ayant pas pu le visiter avant leur accouchement : elles souhaiteraient alors pouvoir y faire une visite virtuelle des locaux et des chambres et pourquoi pas y trouver un trombinoscope des équipes soignantes.

- **L'échange de mails avec le professionnel de santé** ne serait pas intéressant pour 60% des participantes. En effet, la plupart reproche à ce type d'échange : une absence de contact direct, une absence de certitude sur le répondant, le manque de temps du PDS et des difficultés de compréhension des réponses écrites en raison d'un langage médical parfois trop complexe.

Au contraire, 40% d'entre elles trouve ce moyen moins dérangeant pour le professionnel de santé qu'une conversation téléphonique. Elles accepteraient pour ce service de payer le tarif d'une demie à une consultation, remboursée par la sécurité sociale et seulement sous réserve d'une réponse rapide pour certaines participantes.

- Concernant **l'avenir de l'Internet santé**, l'ensemble des commentaires des participantes révèle un besoin et une demande de plus en plus importante vis à vis d'Internet, qui va continuer à se développer. Elles restent pour la plupart méfiantes et critiques vis à vis des informations qu'elles y trouvent, notamment sur les forums et sont demandeuses de plus de contrôle de ces sites Internet santé.

Au total, concernant Internet santé et l'avenir :

- Intérêt pour un site internet personnel du professionnel de santé

- Pas ou peu d'intérêt pour :

- **un site internet recommandé par le professionnel de santé**
- **un site internet du lieu de l'accouchement**
- **l'échange de mails avec le professionnel de santé**

CONCLUSION

Dans notre étude, 4 femmes sur 5 ont consulté Internet à la recherche d'informations médicales concernant leur grossesse.

Nous avons pu déterminer le profil des femmes enceintes internautes : il s'agit de femmes ayant peu d'enfant, ayant un accès facile à Internet au domicile, utilisant Internet au domicile et/ou au travail, et avec une fréquence et une ancienneté d'utilisation importante de celui-ci.

Les femmes déclarent réaliser ces recherches principalement en raison de la disponibilité et de la facilité d'accès à Internet ainsi que pour répondre à des inquiétudes concernant leur grossesse.

Devant la proportion importante de ces recherches d'informations médicales sur Internet par les femmes enceintes, proportion qui va certainement augmenter dans les années à venir du fait de la démocratisation d'Internet et devant l'inquiétude des femmes les poussant à consulter Internet, nous devons nous poser la question du contenu des informations trouvées sur Internet et de leurs conséquences pour ces femmes ainsi que pour la relation qu'elles entretiennent avec le professionnel de santé qui suit leur grossesse.

La Haute Autorité de Santé a mis en place un système de certification des sites avec le système HON afin d'assurer une certaine sécurité aux internautes santé. Mais ce système est insuffisant puisque les sites internet de santé n'ont aucune obligation d'adhérer à cette accréditation et que le contenu des sites n'est pas un facteur entrant en compte dans l'attribution de celle-ci.

De plus, notre étude a montré que quasiment aucune femme ne connaît l'existence du HON Code.

Même si les femmes semblent rester critiques vis à vis des informations médicales trouvées sur Internet et que leur confiance reste au professionnel de santé qui suit leur grossesse, il est du devoir des autorités de santé de les protéger le plus efficacement possible pendant leurs recherches sur Internet.

Les professionnels de santé quant à eux doivent être plus sensibilisés à la question d'Internet et ne pas hésiter à aborder ce sujet qui reste encore absent ou refusé pendant les consultations.

Ils pourraient évaluer l'avis de leurs patientes concernant Internet, leur conseiller un site de confiance où elles pourraient trouver des informations médicales sûres et les informer sur les labels de certification tel que le « HON code ».

Utilisé de façon appropriée, Internet pourrait alors devenir un outil de travail et de soutien à la disposition du médecin et sa patiente.

BIBLIOGRAPHIE

1. « Le Classement Cyberespace des SITES – NOVEMBRE 2011 »
Médiamétrie/Netratings-France-Novembre 2011.
Site Internet de Médiamétrie. [Document en ligne]
<http://www.mediametrie.fr/internet/communiqués/la-frequentation-des-sites-internet-francais-en-novembre-2011.php?id=567> (consulté le 25/01/2012)
2. « Internet et santé, la certification : un moyen d'améliorer la qualité des sites dédiés à la santé » 27 novembre 2007.
Site Internet de la Haute Autorité de Santé. [Document en ligne]
http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_607479/internet-et-sante-la-certification-un-moyen-dameliorer-la-qualite-des-sites-dedies-a-la-sante (consulté le 05/01/2012)
3. « Le patient internaute » Revue de littérature.
Site Internet de la Haute Autorité de Santé. Mai 2007. [En ligne]
http://www.hassante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/patient_internaute_revue_litterature.pdf (consulté le 05/01/2012)
4. « Internet Santé : Faites les bons choix »
Site Internet de la Haute Autorité de Santé [Document en ligne]
http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_705269/internet-sante-faites-les-bons-choix
(consulté le 05/01/2012)
5. « La recherche d'informations médicales sur internet »
Site Internet de la Haute Autorité de Santé. Mai 2007. [Document en ligne]
http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/recherche_informations_medicales_internet.pdf
(consulté le 05/01/2012)
6. « Vers une meilleure intégration d'Internet à la relation médecins-patients »
Site du Conseil de l'Ordre des Médecins. 6 mai 2010. [Document en ligne]
<http://www.conseil-national.medecin.fr/article/vers-une-meilleure-integration->

[d'internet-la-relation-medecins-patients-982](#) (consulté le 12/01/2012)

7. Pla A, Beaumel C. « Bilan démographique 2010 »
Site internet de l'INSEE. [Document en ligne]
http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=ip1332 (consulté le 12/01/2012)

8. Chenais G. Mémoire de fin d'études « Internet pour la femme enceinte, analyse descriptive sur 1000 questionnaires de femmes enceintes Internautes », 86p, Diplôme d'Etat de Sage-femme : Université de Tours. 2007. [Document en ligne]
http://www.cngof.asso.fr/D_TELE/2007_tours_mem_sf_chenais.pdf
(consulté le 25/01/2012)

9. Leune AS. Mémoire de fin études
« Docteur Google : L'usage d'Internet par les femmes enceintes, en France, en 2009 ». 99p, Diplôme d'Etat de Sage-femme, Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines. 2009.

10. Gombault V.
« Deux ménages sur trois disposent d'Internet chez eux »
Site internet de l'INSEE. [Document en ligne]
http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?ref_id=ip1340 (consulté le 05/01/2012)

11. Bigot R, Croutte P.
« La diffusion des technologies de l'information et de la communication dans la société française »
Site internet du Centre de Recherche pour l'Etude et l'Observation des Conditions de Vie. Novembre 2009. [Document en ligne]
www.arcep.fr/uploads/tx_gspublication/etude-credoc-2009-111209.pdf
(consulté le 12/01/2012)

12. Renahy E, Parizot I, Lesieur S, Chauvin P.
« Enquête web sur les habitudes de recherche d'informations liées à la santé sur Internet » Année 2006-2007.
Site internet de l'INSERM. [Document en ligne]

www.inserm.fr/content/download/1423/13035/.../enquete_whist_2007.pdf
(consulté le 12/01/2012)

- 13.** Code de Santé Publique. Article L.1111-2 du code de la santé publique. [Document en ligne]

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000020890189&cidTexte=LEGITEXT000006072665>
(consulté le 08/01/2012)

- 14.** Code de déontologie médicale. Article 35.

- 15.** « 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) »

Site internet de la Haute Autorité de Santé. [Document en ligne]

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/internet_sante_info_editeurs.pdf
(consulté le 05/01/2012)

- 16.** Liste des sites certifiés HON Code

Site Internet la Fondation la Santé sur Internet

http://services.hon.ch/cgi-bin/HONcode/browse_f.pl?RC=FR

(consulté le 05/01/2012)

ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire remis aux participantes

Annexe 2 : Grille d'entretien semi-dirigé

ANNEXE 1 : Questionnaire remis aux participantes

1. Si vous êtes enceinte : quelle est la date qui a été déclarée pour le début de votre grossesse?.....
Si vous avez accouché : quelle est la date de votre accouchement?
2. Quel est votre âge?
3. Quel est votre niveau d'étude? Secondaire Supérieur < Bac +5ans Supérieur ≥ Bac +5ans
4. Vous êtes : Étudiante En activité Sans emploi
5. Vous êtes : Célibataire En couple
6. Quels sont les revenus moyens de votre foyer?
<1500 euros entre 1500 et 3000 euros/mois >3000 euros/mois
7. Vous habitez dans une ville : <5000 hab entre 5000 et 10000 hab >10000 habitants
8. Combien avez vous d'enfant(s) actuellement? 0 1 2 3 4 5 >6
9. Sont ils tous en bonne santé? Oui Non Sans Objet
Si non, pourquoi?.....
10. Avez vous déjà eu une fausse couche? Oui Non
Si oui, combien? 1 2 3 >4
11. Avez vous un (ou des) problème(s) de santé chronique(s)? Oui Non
si oui, le ou lesquels :
12. Avez vous ou avez vous eu des problèmes de santé pendant cette grossesse ou les grossesses précédentes?
Oui Non
13. Vous considérez vous comme anxieuse ou stressée?
Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord
14. Vous sentez vous isolée?
Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord
15. Quelle perception avez vous de votre état de santé global?
Très bon Plutôt bon Moyen Plutôt mauvais Très mauvais
16. Quelle perception avez vous de votre état de santé psychologique?
Très bon Plutôt bon Moyen Plutôt mauvais Très mauvais
17. Qui suit (ou a suivi) votre grossesse? (réfèrent principal : 1 réponse possible)
Gynécologue Gynécologue obstétricien Médecin Généraliste Sage Femme
18. Le professionnel de santé qui a suivi votre grossesse est (ou était) il suffisamment disponible selon vous?
Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord
19. Quelle confiance accordez vous aux informations données par le professionnel de santé qui a suivi votre grossesse?
Note de 0 à 10 (0=*aucune confiance*, 10=*confiance totale*) :
20. Quelle satisfaction accordez vous aux informations données par le professionnel de santé qui a suivi votre grossesse?
Note de 0 à 10 (0=*aucune satisfaction*, 10=*totale satisfaction*) :

21. Ces informations vous ont-elles rassurées?
Note de 0 à 10 (0=pas du tout rassurées, 10=totalement rassurées) :
22. Bénéficiez-vous d'un accès facile à Internet?
Oui Non
23. A quel endroit consultez-vous Internet? (*plusieurs réponses possibles*)
Domicile Lieu de travail Amis ou Famille Autres
24. Depuis quand utilisez-vous Internet?
Moins de 1 an Entre 1 et 3 ans Entre 4 et 6 ans Plus de 7 ans
25. A quelle fréquence consultez-vous Internet en général?
Plusieurs fois par jour Plusieurs fois par semaine Plusieurs fois par mois Plus rarement Jamais
26. Avez-vous déjà consulté Internet pour trouver des informations médicales (**hors information sur la grossesse**) ? Oui Non
27. Avez-vous consulté Internet pour trouver des informations médicales **concernant votre grossesse**?
Oui Non
Si non aux questions 26 et 27, merci de passer à la question 35.
28. Comment trouvez-vous ces informations sur Internet? (*plusieurs réponses possibles*)
Moteur de recherche Bouche à Oreille Publicité Sites professionnels Autres
Site internet recommandé par un professionnel de santé
29. Quels types de sites consultez-vous? (*plusieurs réponses possibles*)
Sites médicaux Sites grands publics Forum Autres
30. Quelle confiance accordez-vous aux informations médicales concernant votre grossesse trouvées sur Internet?
Note de 0 à 10 (0=aucune confiance, 10=confiance totale) :
31. Quelle satisfaction accordez-vous aux informations médicales concernant votre grossesse trouvées sur Internet?
Note de 0 à 10 (0=aucune satisfaction, 10=totale satisfaction) :
32. Ces informations vous ont-elles rassurées?
Note de 0 à 10 (0=pas du tout rassurées, 10=totalement rassurées)
33. Pourquoi faites-vous ces recherches sur Internet? (*cocher la ou les réponse(s) qui vous correspond(e)*)
- Par manque d'information donnée par le professionnel de santé
 - Pour faire des recherches avant d'aller consulter un professionnel de santé
 - Pour faire des recherches après avoir consulté un professionnel de santé
 - Pour vous rassurer
 - Pour trouver des réponses sur des sujets que vous n'osez pas aborder avec ce professionnel de santé
 - Parce qu'Internet est accessible à tout moment et sans limite de temps
 - Pour trouver le témoignage d'autres femmes ou discuter avec d'autres femmes
 - Autres raisons
34. Avez-vous discuté des informations médicales trouvées sur Internet avec le professionnel de santé qui a suivi votre grossesse?
Oui Non
35. Connaissez-vous le HON Code?
Oui Non

Commentaires libres :

.....
.....

Merci pour votre participation

ANNEXE 2 : Grille d'entretien semi-dirigé

INTERNET ET GROSSESSE

Vous êtes enceinte : SA

Vous avez accouché : le .././....

PROFIL

1. Quel est votre âge?
2. Quel est votre niveau d'étude? Secondaire Supérieur < Bac +5ans Supérieur ≥ Bac +5ans
3. Vous êtes : Étudiante En activité Sans emploi
4. Vous êtes : Célibataire En couple
5. Quels sont les revenus moyens de votre foyer?
<1500 euros entre 1500 et 3000 euros/mois >3000 euros/mois
6. Vous habitez dans une ville : <5000 hab entre 5000 et 10000 hab >10000 habitants
7. Combien avez vous d'enfants actuellement? 0 1 2 3 4 5 >6
8. Votre (ou vos) enfant(s) a (ou ont) il(s) des problèmes de santé chronique ? Si oui, lesquels ?...
9. Avez vous un (ou des) problème(s) de santé chronique(s)? Oui Non
si oui, le(s)quel(s)?
10. Quelle perception avez vous de votre état de santé global?
Très bon Plutôt bon Moyen Plutôt mauvais Très mauvais
11. Quelle perception avez vous de votre état de santé psychologique?
Très bon Plutôt bon Moyen Plutôt mauvais Très mauvais
12. Vous considérez vous comme anxieuse ou stressée?
Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord
13. Vous sentez vous isolée?
Tout à fait d'accord Plutôt d'accord Plutôt pas d'accord Pas du tout d'accord

INTERNET

Comment utilisez vous Internet en général?

Facilité d'accès?
Lieu d'utilisation?
Fréquence d'utilisation?
Depuis longtemps?
Quel usage principal?

Avez vous déjà effectué des recherches médicales sur Internet?

Oui Non

Avez vous déjà effectué des recherches médicales concernant votre grossesse sur Internet? Oui Non

Comment procédez vous lorsque vous effectuez une recherche médicale sur Internet concernant votre grossesse?

Mode de recherche?
Sites recommandés par un professionnel de santé?
Presse? Amies? Télévision?
Sur quels sites?
A quelle fréquence?

Pourquoi?

Manque d'info?
Vérification
Pré recherches?
Sujet délicat?
Accessibilité?
Témoignage ou discussion?

A quel moment avez vous effectué ces recherches?

*Avant la grossesse?
A l'annonce de la grossesse?
En rapport avec les examens complémentaires?
A l'approche de l'accouchement?
En rapport avec les consultations?
Propos du médecin?
Propos de proche?*

Sur quels thèmes avez vous effectué ces recherches?

*Examens de la grossesse
Modalités administratives
Maux de la grossesses
Maladies du fœtus
Alimentation
Sport Sexualité Addictions
Lieu de l'accouchement Professionnel de santé
Accouchement
S'occuper du bébé Maladies du bébé
Préparation à l'accouchement*

Quelle confiance accordez vous aux informations de santé trouvées sur Internet?

de 0 à 10 : 0 = aucune, 10 = totale

Quelle satisfaction en obtenez vous?

de 0 à 10 : 0 = aucune, 10 = totale

Ces informations de santé vous ont elles rassurées?

Tout à fait rassurées Plutôt rassurées Plutôt inquiétées Tout à fait inquiétées

Quels sont les avantages et les inconvénients d'Internet par rapport à d'autres médias d'informations (télévision, radio, journaux, magazines....)?

Accessibilité?

Fiabilité?

Interaction?

Temps?

Connaissez vous l'HON Code?

Oui

Non

VOTRE GROSSESSE

Comment s'est déroulée votre grossesse?

*Avez vous accouché en avance?
Terme du bébé?
Problèmes médicaux?
Arrêts maladies ou congés pathos?
Cours de préparation à l'accouchement*

Si vous avez eu une ou plusieurs grossesses antérieures :

*Avez vous accouché en avance? Poids du bébé?
Problèmes médicaux : mère, fœtus?
Arrêts maladies ou congés pathos?
Cours de préparation à l'accouchement?
Rééducation post natale?
Fausses couches, à quel terme? ITG?*

Vous êtes vous sentie isolée pendant votre grossesse?

*Père?
Famille?
Ami(e)s?*

LES PROFESSIONNELS DE SANTE

Quels sont les prof de santé qui ont suivi votre grossesse?

*Référent principal?
Autres et à quel moment?
Conditions particulières?
Note d'accessibilité
Note de satisfaction
Note de confiance*

*Référent des grossesses précédentes?
Même référent que pour cette grossesse?*

Avez vous discuté des informations de santé avec le professionnel de santé qui a suivi votre grossesse?

Oui Non

Pensez vous que vos recherches Internet aient pu modifier vos relation avec ce professionnel de santé?

Auriez vous des idées ou suggestions pour améliorer la communication entre professionnels de santé et patiente et favoriser votre accès aux informations médicales?

*Conseils sites par PdS?
Échange de mails? Rémunéré?
Site perso du professionnel de santé?
Quel type d'info?
Site du lieu d'accouchement? Quel type d'info?*

Commentaires :

VU

NANCY, le **31 janvier 2012**

Le Président de Thèse

Professeur P. JUDLIN

NANCY, le **3 février 2012**

Le Doyen de la Faculté de Médecine

Professeur H. COUDANE

AUTORISE À SOUTENIR ET À IMPRIMER LA THÈSE N°3884

NANCY, le 09/02/2012

L'ADMINISTRATEUR PROVISOIRE DE L'UNIVERSITÉ DE LORRAINE

Professeur J.P. FINANCE