



<http://portaildoc.univ-lyon1.fr>

Creative commons : Paternité - Pas d'Utilisation Commerciale -
Pas de Modification 2.0 France (CC BY-NC-ND 2.0)



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/fr>

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD LYON 1

UFR de Médecine et de Maïeutique Lyon Sud Charles Mérieux

Site de formation Maïeutique de Bourg en Bresse

UNE APPLICATION SMARTPHONE POUR ACCOMPAGNER SA GROSSESSE ?

Etude menée auprès des sages-femmes libérales

Mémoire présenté et soutenu par :

DOSIERE-GAILLARD Marie-Laure

Née le 17 Septembre 1992

En vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de Sage-Femme

Promotion 2011-2016

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD LYON 1

UFR de Médecine et de Maïeutique Lyon Sud Charles Mérieux

Site de formation Maïeutique de Bourg en Bresse

UNE APPLICATION SMARTPHONE POUR ACCOMPAGNER SA GROSSESSE ?

Etude menée auprès des sages-femmes libérales

Mémoire présenté et soutenu par :

DOSIERE-GAILLARD Marie-Laure

Née le 17 Septembre 1992

En vue de l'obtention du Diplôme d'Etat de Sage-Femme

Promotion 2011-2016

Remerciements

A Mme Quérol pour m'avoir guidée (et boostée !) dans l'élaboration de ce mémoire, ainsi que pour son soutien durant ces années d'école.

A Mr Grillot pour ses conseils et son expertise ainsi que son soutien, tout particulièrement dans le sprint final !

Aux organismes qui ont diffusé mon questionnaire et aux sages-femmes qui y ont répondu.

A ces sages-femmes qui ont embelli ma formation, m'ont passionnée et ont cru en moi.

A l'asso et au chapeau pour ces merveilleuses rencontres et ces moments inoubliables.

A mes amis, tout particulièrement de promo mais aussi ceux des promo passées et successeuses, vous m'avez portée et supportée quand j'en avais besoin.

Un merci particulier à tous ceux qui m'ont relue et aidée.

Table des matières :

Liste des abréviations :	2
<i>Avant-propos</i>	3
Introduction	4
Méthode	10
Résultats et analyse	12
Discussion	22
Conclusion	30
Références bibliographiques	31
Bibliographie :	34
Annexes :	

Liste des abréviations :

ANSFL : Association Nationale des Sages-Femmes Libérales

Appli(s) : terme utilisé en informatique pour signifier « application(s) »

CDOF : Conseil Départemental de l'Ordre des Sages-Femmes

CU : Contraction Utérine

GPS : Global Positioning System, en français : Système de localisation géographique

PNP : Préparation à la Naissance et à la Parentalité

PRADO : PRogramme d'Accompagnement du retour à DOmicile

SMS : Short Message Service, en français : Texto

Avant-propos

L'envie d'approcher le sujet d'internet est née d'un intérêt certain pour la technologie, les réseaux et le partage d'informations depuis plusieurs années. C'est l'aspect neuf et encore méconnu des applications mobiles qui a suscité ma curiosité.

Les professionnels de santé ont souvent une réponse toute faite lorsqu'un patient parle de ce qu'il a vu sur la toile : « on trouve tout et n'importe quoi sur internet... »

Parler de ce qu'elle a lu sur internet est un aveu pour une patiente, il lui est parfois difficile d'amener sa question, c'est en fait quasi-tabou !

Enfin, j'ai tout de même entendu beaucoup de patientes tenter d'amener le sujet lors de mes stages, mais rares sont celles qui ont parlé directement d'une application, alors même que j'ai pu voir des patientes utiliser un compteur de contractions sur leur smartphone...

Introduction

Tout d'abord, qu'est-ce qu'un smartphone ?

La différence entre un téléphone mobile et un smartphone se situe dans ses fonctionnalités. Le téléphone est conçu pour appeler et envoyer des SMS, alors que le smartphone est un concentré de technologie permettant en plus d'utiliser internet, un GPS et des milliers d'applications. Le smartphone, doté d'un système d'exploitation mobile, se rapproche donc de l'ordinateur de poche.

Le langage courant reconnaît les termes d'**e-santé** et d'internautes pour internet, et de **m-santé** et de mobinautes pour les smartphones.

La navigation sur internet depuis un smartphone est différente de l'utilisation d'une application, de la même façon qu'un programme est différent d'un site internet, sur un ordinateur. Naviguer sur internet depuis son smartphone est possible et facilité par l'adaptation mobile d'un grand nombre de sites internet. De plus en plus de sites proposent aujourd'hui de télécharger leur application pour un usage simplifié. Une fois l'application téléchargée, l'utilisateur donne accès à certaines informations au développeur et doit régler ses paramètres de confidentialité et de notifications. L'application est donc volontairement téléchargée par l'utilisateur et peut être relativement invasive comparée à une visite de site internet.

Selon la littérature, il existe 100 000 (1) à 500 000 applis santé (2), dont 60 à 85% dédiées aux patients (3) (4).

La plupart des applications est donc utilisée par les patients, mais elles peuvent également servir aux professionnels : pour un suivi diététique par exemple. La patiente note ses apports et analyse ensuite ce calendrier avec son professionnel de santé. Ce système est bien développé chez les diabétologues, avec parfois même des appareils de mesure reliés directement au smartphone. Ces appareils sont des objets de santé connectés. Les données peuvent être envoyées en direct au professionnel. Ce type d'application existe également pour les bilans périnéaux, avec entre autres, une application recommandée par l'Association Française d'Urologie et l'European Association of Urology (5).

Les professionnels utilisent déjà ce type d'outils en version papier, qui ne diffère pas profondément de la version numérique. Que l'outil soit papier ou numérique, il implique que les deux intervenants, patient et soignant, adhèrent à sa forme pour une utilisation optimale.

Selon l'étude « à la recherche du e-patient » de LauMa Communication (6), « 60% des médecins ne sont pas à l'aise pour proposer des applications aux patients, car ils ne les connaissent pas [...] Pourtant 50% des malades chroniques attendent une aide de leur médecin pour naviguer sur l'e-santé »

Emmanuel Gadenne, manager dans une société d'informatique, définit le « Quantified Self » dans son guide pratique (7). Le Quantified Self « regroupe de façon générique les outils, principes et méthodes permettant à chacun d'entre nous de mieux nous connaître, de mesurer des données relatives à notre corps, à notre santé, à notre état général ou aux objectifs que nous nous fixons. ». Finalement, les outils de mesure de soi existent déjà depuis des années avec par exemple les balances et les thermomètres mais la nouveauté réside dans la connexion de ces objets. C'est une façon pour la génération actuelle de se prendre en main, d'être son propre coach et d'avoir un regard « expert » sur son activité (sportive, alimentation, maladie...).

Outre celles pour accompagner la grossesse, des milliers d'applis pour coacher sa vie au quotidien sont disponibles, dont certaines conçues par les pouvoirs publics : suivi et conseils en matière de sport, d'alimentation, accompagnement à l'arrêt du tabac ou suivi de maladies particulières (hypertension, diabète...). Le gouvernement a d'ailleurs créé une « Délégation aux Usages de l'Internet » qui dispose d'un site : Proximamobile.fr (8), qui recense les applications et peut les labelliser. Ce portail a été créé en février 2010 dans le but d'améliorer la sécurité des mobinautes.

Les applications pour accompagner la grossesse ont fait leur apparition en 2012 et fleurissent de jour en jour sur les smartphones. Près de 500 sont disponibles en tapant seulement « Grossesse » dans la recherche sur PlayStore® ou encore AppStore®, qui sont les « market » des leaders du domaine des smartphones : respectivement Android® et Apple®.

Ces applis « grossesse » sont très variées, du simple calendrier des semaines d'aménorrhée à l'application de coaching complet de la grossesse. Des applications pour les professionnels sont disponibles, avec des calculatrices de terme pouvant remplacer la roulette favorite des sages-femmes. Les patientes disposent pour leur part d'applications conçues pour la procréation, avec des calendriers intelligents prenant en compte les données personnelles pour informer la femme de la période la plus propice à la fécondation. Il existe également des calculatrices indiquant le trimestre, les semaines d'aménorrhée ou de gestation, et le terme ; des applications de conseils alimentaires ; des applications pour objets connectés tel que le doppler, le brassard à tension ou encore le glucomètre.

Nous nous intéresserons dans ce mémoire aux applications destinées à accompagner la grossesse dans sa globalité et non ciblées sur une seule fonctionnalité ou un aspect de la grossesse. Ces applications concernent les femmes sur une plus longue durée et contiennent des conseils et des informations à caractère potentiellement scientifique, ce qui est intéressant dans le contexte d'une étude s'adressant aux professionnels.

Voici deux exemples d'applications conçues pour accompagner la grossesse, l'architecture de ces applications est définie en Annexe 1 :

Ma Grossesse (Doctissimo®) : cette application est l'une des plus anciennes avec une sortie en octobre 2012 et elle figure parmi les plus téléchargées. Elle dispose d'une note de 4,5/5 sur l'AppStore. Le contenu est signé du nom du rédacteur de l'article, ce sont parfois des médecins.

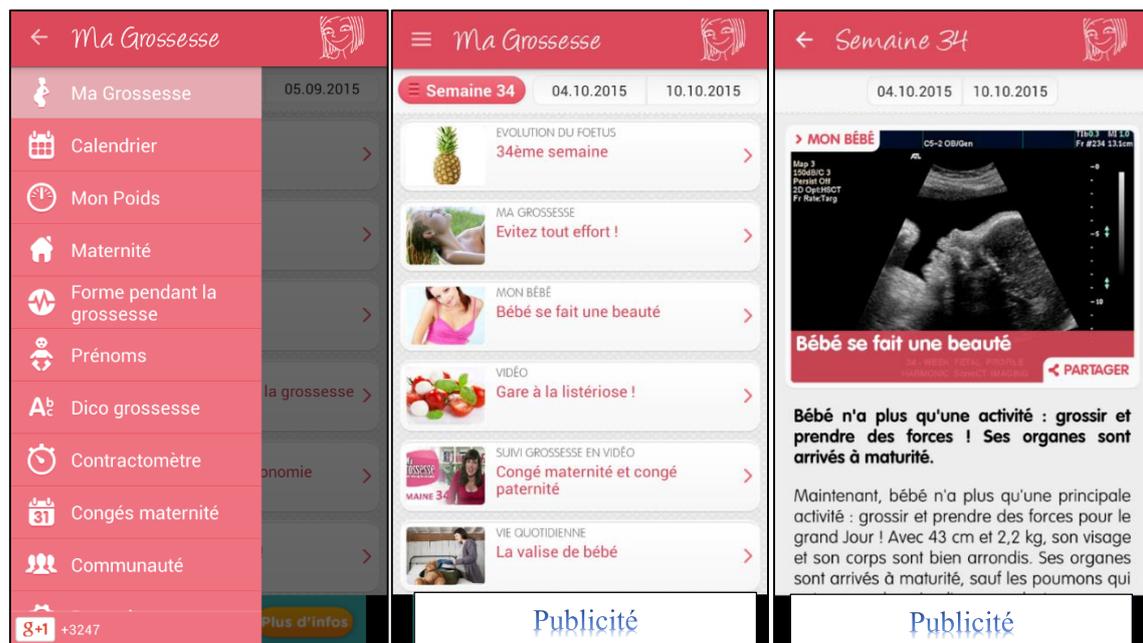


Illustration n°1 : Captures d'écran de l'application Ma Grossesse.

Le 05/10/2015

9 mois et moi (Laboratoire Gallia®) : cette application est plus récente, sortie en juin 2014. Sa note est de 4/5 sur l'AppStore. C'est la seule application qui dispose à ce jour d'un système de question-réponse entre utilisatrices et professionnels. Le contenu est validé par le comité d'experts présenté par l'application, composé d'un médecin, un gynécologue-obstétricien et de deux sages-femmes.

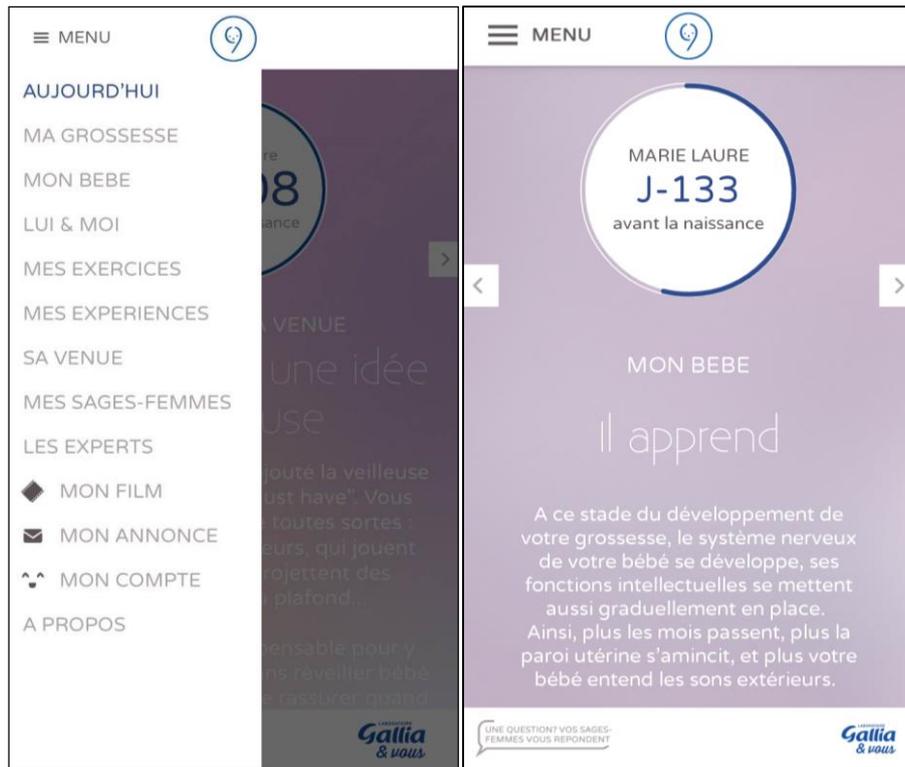


Illustration n°2 : Captures d'écran de l'application 9 mois et moi.

Le 05/10/2015

A quoi servent ces applications ?

Ces applications vont permettre à la patiente, au couple, de suivre la grossesse au fil du temps, de s'impliquer à leur façon, d'éclairer des situations, de se construire en tant que parents en dehors du monde médical, avec des albums de grossesse ou des souvenirs enregistrés par exemple.

Les femmes enceintes sont placées au sein d'un parcours médical, avec une prise en charge technique comportant des examens et des informations théoriques. Les professionnels de santé accompagnant le couple sont également attentifs à l'investissement de la grossesse, qui lui, ne peut être ni mesuré ni induit par les professionnels de santé. C'est le couple qui construit cet investissement et de plus en plus d'applications sont de bons gadgets pour les accompagner dans cette démarche.

Des blogs d'utilisatrices d'applications sont accessibles gratuitement sur internet. Un blog est un site internet sur lequel un internaute tient une chronique personnelle consacrée à un

sujet particulier (9). Ces bloggeuses sont des amatrices. Elles jouent cependant un rôle prépondérant en terme de communication et de marketing et sont donc parfois sollicitées par des enseignes pour tester des produits. Elles émettent ainsi des avis sur des applications et font parfois des classements (10) (11). Ceux-ci m'ont permis de déterminer que les femmes enceintes sont principalement à la recherche d'applications leur permettant de :

- Se situer chronologiquement dans la grossesse, notamment avec les semaines d'aménorrhée ;
- Ajouter leurs propres notes, par exemple faire sa liste du jour J, inscrire ses rendez-vous ;
- Trouver des informations sur la grossesse : articles, conseils et informations diverses ;
- Mieux visualiser ce qui se passe : vidéos, images (photos, échographies, comparaison).

Le tout, associé à un bon design ainsi qu'une utilisation simple et intuitive bien sûr.

Comme nous l'avons évoqué, l'une des applications d'accompagnement de la grossesse dispose d'un système de question-réponse entre utilisatrices et sages-femmes employées par le développeur de l'application. François Grillot, sage-femme, est expert pour l'application 9 mois et moi. Il décrit 3 grands groupes de questions des patientes :

- Compléments d'informations suite aux consultations médicales ;
- Réponses aux petits maux de la grossesse ;
- Informations types sur le développement du bébé (Mouvements actifs fœtaux, activité cardiaque...).

Ces applications, et les outils d'aujourd'hui en général comme internet, bouleversent quelque peu la relation parfois paternaliste du soignant envers son patient. En effet, les professionnels peuvent se sentir en concurrence avec les nouvelles technologies devant l'information en santé, si tant est que l'information donnée soit fiable. Ce problème de véracité est d'ailleurs récurrent dès lors qu'il s'agit d'accès libre à l'information. De plus, les pratiques changent, dans le temps, mais aussi en fonction de la localisation géographique et des professionnels. En partant de ce constat, il est aisé de comprendre que, sur internet comme sur les applications, les informations soient diverses et variées. Se renseigner de façon sûre devient alors parfois un véritable parcours du combattant.

Finalement, l'accès libre à l'information via internet effraie la plupart des professionnels de santé, conscients que l'information peut être erronée (12). Ne serait-il pas intéressant d'orienter les patients sur des sites ou applications certifiés, approuvés par les pouvoirs

publics ou les collèges scientifiques ? Il pourrait également être judicieux d'ouvrir le dialogue avec les patients internautes et mobinautes afin de les guider dans leurs lectures et leur utilisation. Les sages-femmes utilisent souvent les connaissances ou les questions des patientes pour démarrer une consultation ou encore animer une séance de préparation à la naissance et à la parentalité (PNP). Les informations disponibles sur les applications peuvent être la source de ces connaissances ou questions.

Méthode

Problématique : En quoi une application pour accompagner la grossesse, utilisée par les patientes, pourrait-elle s'intégrer au suivi de la grossesse par les sages-femmes ? Quel est l'opinion des sages-femmes sur ces applications et comment les accueillent-elles ?

Objectif : évaluer l'intérêt pour les sages-femmes d'ouvrir le dialogue au sujet des applications pour accompagner la grossesse.

Hypothèses :

- Les sages-femmes sont peu sollicitées par les femmes au sujet des applications ;
- Les sages-femmes sont peu sensibilisées au contenu de ces applications ;
- Les sages-femmes pensent que les applications peuvent influencer sur la relation soignant – patiente ;
- Les sages-femmes pensent que les applications peuvent influencer sur le temps de consultation ;
- La véracité des informations diffusées sur les applications est un critère de qualité pour les sages-femmes.

L'étude :

L'étude réalisée est de type observationnelle, descriptive et rétrospective. Elle a été menée auprès des sages-femmes libérales de France, grâce à un questionnaire en ligne, anonyme, ouvert du mercredi 28/10/15 au lundi 28/12/15.

Les sages-femmes incluses dans l'étude devaient exercer au moins en partie en libéral.

Le questionnaire a été transmis aux sages-femmes libérales par mail via l'Association Nationale des Sages-Femmes Libérales (ANSFL) et les Conseils Départementaux de l'Ordre des Sages-Femmes (CDOSF).

Le choix a été porté sur les sages-femmes libérales car elles représentent une population qui pratique beaucoup de suivis, contrairement à la plupart des sages-femmes hospitalières qui sont plus concernées par des services d'urgence et des suivis de courte durée. Les sages-femmes libérales pratiquent également de plus en plus de suivis de grossesses physiologiques et de surveillances de pathologies de la grossesse. Ce sont principalement ces femmes enceintes qui sont susceptibles de leur parler d'applications pour accompagner la grossesse.

La diffusion du questionnaire était plus facilement réalisable auprès de ces sages-femmes.

Le questionnaire a été testé par 8 sages-femmes libérales avant d'être diffusé par mail.

Le recueil et le traitement des données ont été effectués avec Google Form® et Microsoft Excel 2013®. Les données ont été comparées par le test du Khi-deux en fixant le seuil de significativité à 5%.

Le questionnaire (Annexe 2) comportait 12 pages de 1 à 3 questions chacune, avec des questions à choix multiples pour la première moitié et des questions ouvertes pour la seconde. Un champ libre était disponible en dernière page pour laisser les sages-femmes s'exprimer.

Les questions permettaient dans un premier temps d'établir le profil des sages-femmes avec leur type d'activité, leur durée d'exercice, puis leur familiarité avec la technologie des smartphones et des applications ainsi que leurs connaissances et croyances à ce sujet. Les questions amenaient ensuite les sages-femmes à faire le lien entre leurs patientes et les applications. Étaient attendus ensuite leurs avis sur le concept idéal des applications (fonctionnalités et critères de qualité) et comment elles conçoivent qu'une application puisse intervenir dans leur travail.

Enfin, les dernières questions devaient refléter leur opinion globale des applications, en s'intéressant à ce qu'elles imaginent comme avantages et inconvénients, et à qui elles seraient susceptibles de les recommander ou déconseiller.

Résultats et analyse

374 questionnaires ont été enregistrés sur la période du 28/10/15 au 28/12/15.

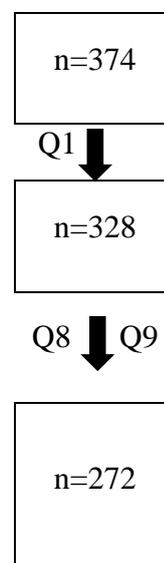
46 questionnaires ont été exclus pour réponse incohérente à la question 1 concernant le type d'activité exercé.

La méthodologie et les calculs pour ces exclusions se trouvent en annexe 3.

56 questionnaires ont été exclus pour non-conformité aux questions 8 ou 9.

La consigne était de ne pas cocher plusieurs fois le même chiffre.

Diagramme d'inclusion :

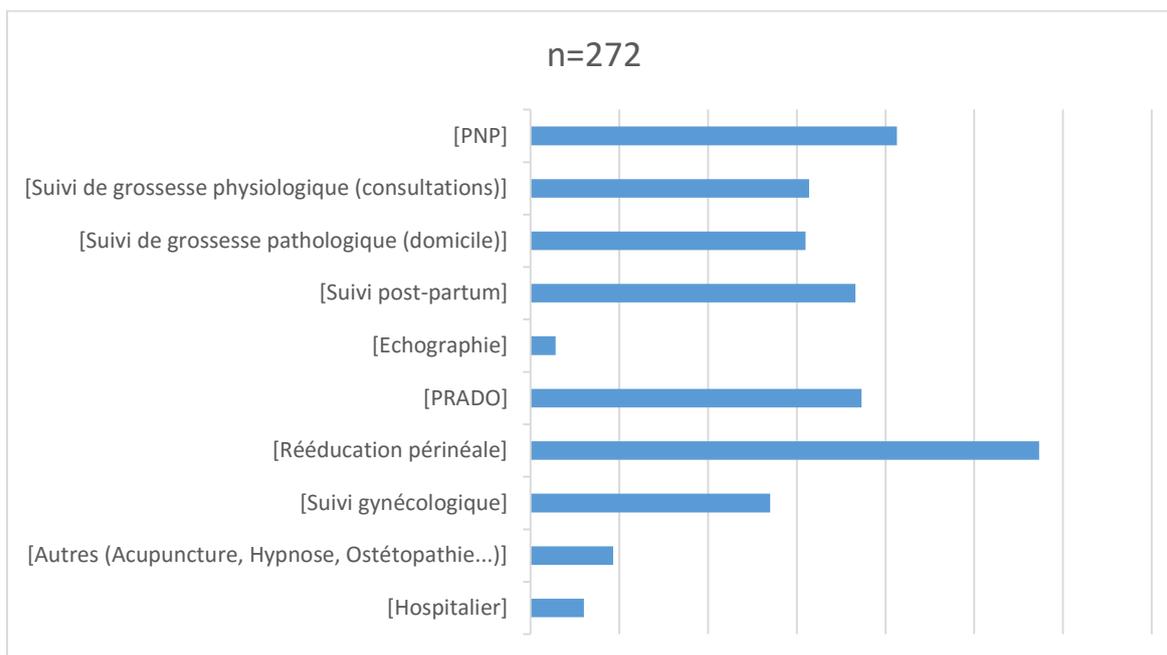


La finalité de la première question étant de décrire le type d'activité(s) des répondants, il était nécessaire d'attribuer un score par tranche de pourcentage :

- Pas du tout = 0
- Moins de 25% = 1
- Entre 25 et 49% = 2
- Entre 50 et 75% = 3
- Plus de 75% = 4

Ce scoring permet d'obtenir la représentation graphique suivante concernant le type d'activités exercées par les répondants :

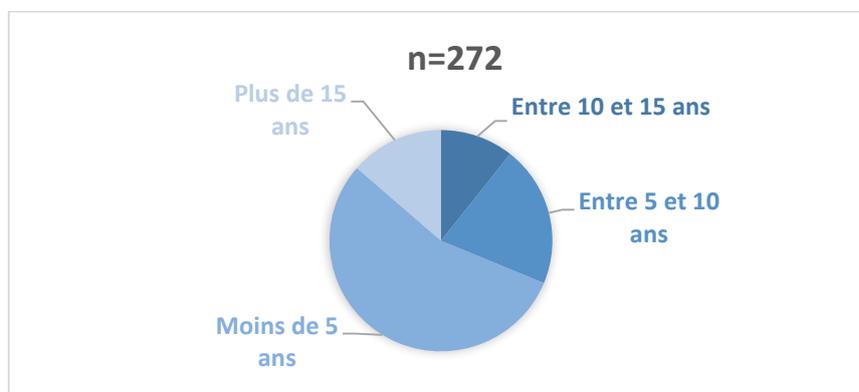
Figure n°1 : Activités exercées par la population étudiée



PRADO : PRogramme d'Accompagnement du retour à Domicile

Les sages-femmes libérales de cette étude pratiquent majoritairement la rééducation périnéale, qui est une activité concernée par des applications, mais qui sont différentes des applications dont il est question dans ce travail. Les activités les plus touchées par les applications pour accompagner la grossesse sont bien représentées dans la population étudiée : PNP et suivi de grossesse physiologique et pathologique, principalement.

Figure n°2 : Durée d'exercice libéral des sages-femmes de l'étude



La majorité des sages-femmes de l'étude exercent en libéral depuis moins de 5 ans. Leur âge est inconnu mais nous pouvons supposer qu'il s'agit d'une population plutôt concernée par les smartphones, ce qui se vérifie avec 221 répondants sur 272 (81,3%) qui possèdent un smartphone, et parmi eux, 87 (39,4%) qui possèdent une application santé. Ce sont les sages-femmes les plus récemment installées qui déclarent le plus posséder un smartphone, ainsi qu'une application santé :

- Parmi les sages-femmes installées depuis moins de 5 ans :
 - 88% (n=132) possèdent un smartphone ;
 - 40,7% (n=61) possèdent une application santé ;
- Parmi les sages-femmes installées depuis plus de 15 ans :
 - 64,9% (n=24) possèdent un smartphone ;
 - 16,2% (n=6) possèdent une application santé.

Tableau n°1 : Connaissance de l'existence d'applications pour accompagner la grossesse par les sages-femmes en fonction de leur durée d'exercice en libéral.

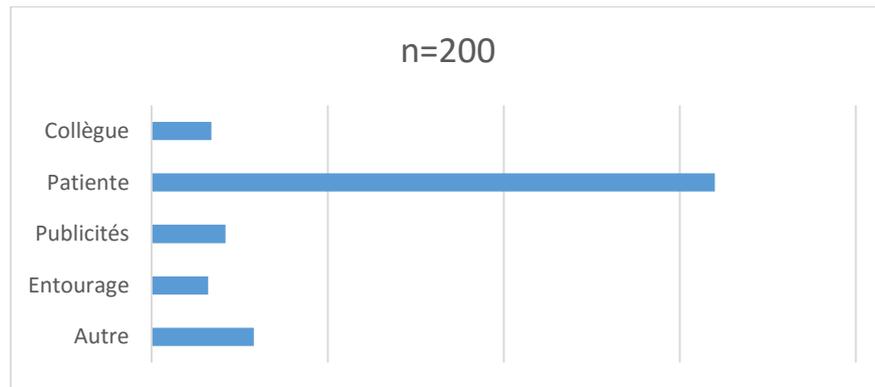
<i>Durée d'exercice</i>	<i>Population totale n (%)</i>	<i>Connait l'existence %</i>	<i>Ne connait pas l'existence %</i>
<i>Moins de 5 ans</i>	150 (55,1)	76,7	23,3
<i>Entre 5 et 10 ans</i>	56 (20,6)	78,6	21,4
<i>Entre 10 et 15 ans</i>	29 (10,7)	72,4	27,6
<i>Plus de 15 ans</i>	37 (13,6)	54,1	45,9

La durée d'exercice en libéral diminue significativement ($p < 0.03$) la connaissance de l'existence d'applications « grossesse ».

Parmi les 272 répondants, 200 ont connaissance de l'existence d'applications pour accompagner la grossesse, soit 73,5%, et ce sont principalement les sages-femmes qui exercent en libéral depuis moins de 15 ans qui les connaissent.

La moitié (n=102) des sages-femmes connaissant l'existence de ces applications ne sont pas en mesure d'en citer une.

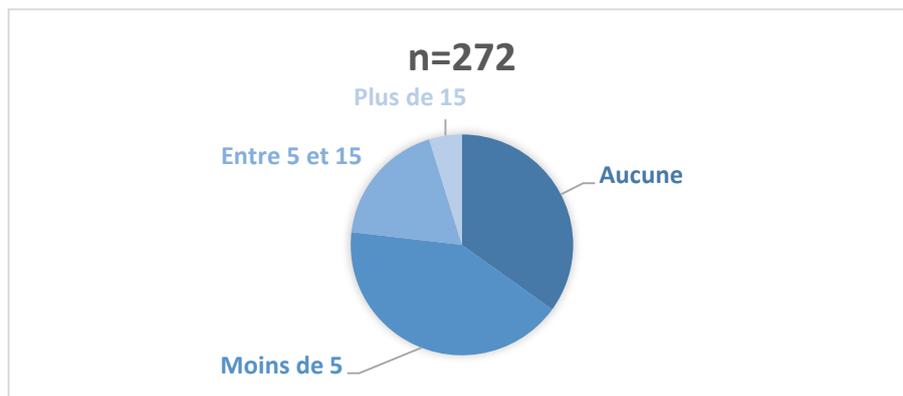
Figure n°3 : Source d'information des sages-femmes ayant connaissance de l'existence des applications pour accompagner la grossesse.



Sur ces 200 sages-femmes, 160 (80%) ont répondu les avoir connues au moins en partie grâce à leurs patientes.

Paradoxalement, seules 47 sages-femmes sur 272 (17,3%) disent avoir été sollicitées par leur patientèle au sujet des applications. Le motif de cette sollicitation concerne l'avis du professionnel sur la fiabilité ou le contenu des applications dans 68,1% des cas (n=32). Dans 27,7% des cas (n=13), il s'agit d'une explication sur le terme qui est souvent en décalage avec celui indiqué par la sage-femme. Deux sages-femmes ne se souviennent plus du motif.

Figure n°4 : Nombre d'utilisatrices d'applications connues par les sages-femmes parmi leur patientèle.



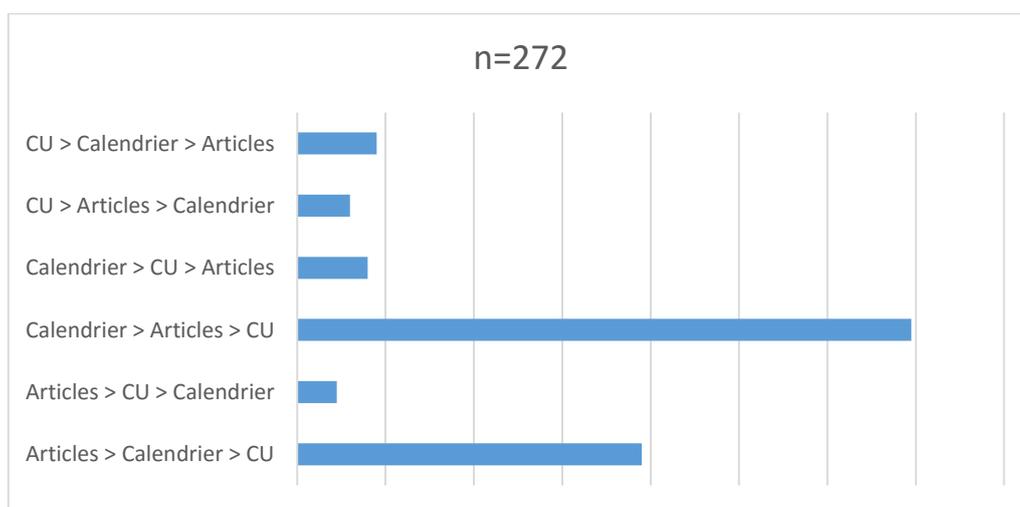
La très grande majorité des sages-femmes connaissent peu d'utilisatrices d'applications au sein de leur patientèle, 76,8% (n=209) en connaissent moins de 5 ou aucune.

Tableau n° 2 : Profil des sages-femmes et connaissance d'utilisatrices.

Nombre d'utilisatrices connues par les sages-femmes :	n=	Aucune	Au moins une utilisatrice
		%	%
<i>Population totale étudiée</i>	272	34,9	65,1
<i>Connaissent les applications :</i>	200	11,5	88,5
- via leurs patientes	160	3,7	96,3
- autre source	40	42,5	57,5
<i>N'a jamais été sollicité</i>	225	41,8	58,2
<i>A déjà été sollicité</i>	47	2,1	97,9
<i>Pensent que les utilisatrices (ne) sont en réalité :</i>			
- plus nombreuses	229	63,3	36,7
- pas plus nombreuses	43	25,6	74,4

229 sages-femmes de l'étude (84,2%) pensent que le nombre d'utilisatrices d'applications est en réalité supérieur au nombre d'utilisatrices qu'elles connaissent, 43 (15,8%) pensent le contraire (84,2%). Celles qui les pensent plus nombreuses en réalité sont celles qui connaissent le moins d'utilisatrices.

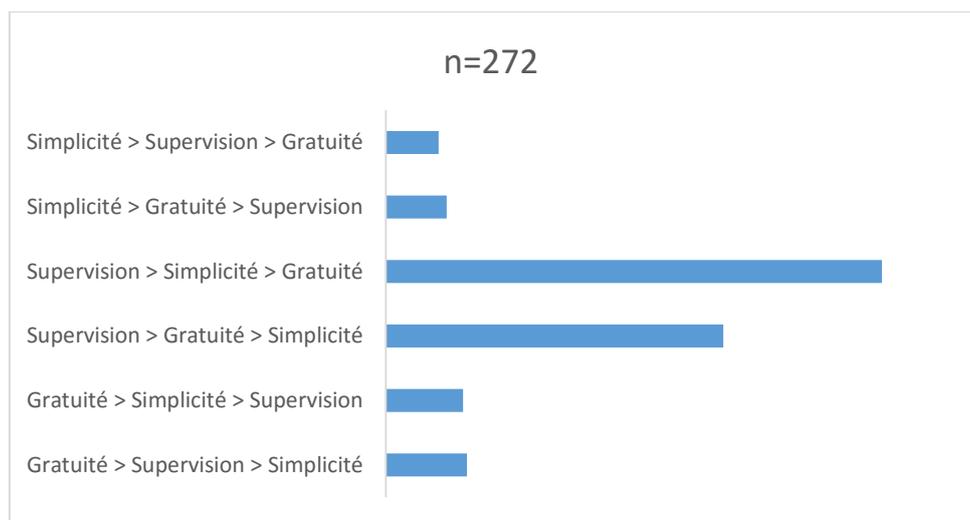
Figure n°5 : Classement de 3 fonctionnalités de la plus importante à la moins importante, par les sages-femmes.



CU : Contraction Utérine

79,8% (n=217) des sages-femmes choisissent un classement dans lequel la fonctionnalité « compteur de contractions » est la moins importante. Le « contractomètre » est plutôt mal vu par les sages-femmes de l'étude. Plusieurs ont d'ailleurs précisé dans les commentaires de cette question « *surtout pas de compteur de contractions* ».

Figure n°6 : Classement de 3 critères du plus important au moins important, par les sages-femmes.



La supervision par un professionnel de santé, la véracité du contenu de l'application est un critère essentiel pour la très grande majorité (75,4%, n=205) des sages-femmes libérales.

Tous les résultats suivants, en dehors des tableaux n°3 et 4 sont issus de questions ouvertes. Ils ont été classés en sous-catégories suite à une seule interprétation.

Tableau n° 3 : Influence supposée par les sages-femmes, de l'utilisation d'une application par leurs patientes, sur la relation soignant-patiente. n=272

Plutôt bénéfique	Plutôt une entrave	Sans influence
13,6%	21,7%	64,7%

Peu des professionnels de cette étude (13,6%, n=37) pensent que l'utilisation d'une application par leurs patientes pourrait être bénéfique dans la relation professionnel-patiente. Elles le justifient par un enrichissement des échanges pour 56,8% (n=21) d'entre elles.

Les sages-femmes qui supposent que les applications seraient une entrave dans la relation avec leurs patientes (21,7%, n=59), le justifient par une diminution de la confiance voire une inutilité du professionnel aux yeux de la patiente (57,6%, n=34), ou une diminution des échanges (25,4%, n=15).

Près des deux tiers (64,7%, n=176) estiment que ces applications n'auraient aucune influence sur leur relation avec leurs patientes, et pour la plupart d'entre elles, c'est parce que le professionnel reste la référence (30,7%, n=54). Les applications ne sont pour elles qu'un simple support, un gadget ou existent déjà sous d'autres formes comme la télévision, les magazines ou encore les proches (27,9%, n=49). Elles disent aussi que les patientes ne leur en parlent pas (6,8%, n=12). Pour 19,9% (n=35), l'argument fait émerger l'idée d'une concurrence entre les applis et les sages-femmes, ce qui pourrait finalement s'avérer délétère dans la relation soignant-patiente, pourtant ces sages-femmes ont choisi de cocher « sans influence » (Annexe IV). Pour illustrer ce propos, voici deux exemples de justification :

« Ne remplace en rien le suivi par les sages-femmes » ; « Les smartphones ne pourront jamais remplacer le côté humain de l'accompagnement. ».

Il est vrai qu'une application ne remplace pas, et n'a pas pour but de remplacer un suivi réalisé par un professionnel, mais est-ce suffisant pour dire que cela n'a aucune influence sur la relation soignant-patiente ?

Au contraire, quelques sages-femmes (4,6%, n=8) proposant « sans influence », laissent apparaître un bénéfice dans leur argumentation. Les exemples suivants montrent qu'à leurs yeux, les applications pourraient venir enrichir les échanges et placer la sage-femme à sa juste place de professionnel et d'humain :

« L'utilisation d'un smartphone montre plutôt que la femme a des questionnements, des angoisses auxquelles elle essaie de répondre avec cet outil, il me faudra alors être encore plus soutenante et à l'écoute de ses peurs dans la relation pour qu'elle puisse s'en détacher et se faire confiance. »

« Besoin de vérifier les informations, motif de discussion intéressant, motif d'échange »

Tableau n° 4 : Influence supposée par les sages-femmes, de l'utilisation d'une application par leurs patientes, sur le temps de consultation. n=272

Gagner du temps	Perdre du temps	Sans influence
8,8%	25%	66,2%

Un quart des répondants estime que l'utilisation d'une application par leurs patientes leur ferait perdre du temps en consultation, et pour la quasi-totalité (70,6%, n=48), ce temps serait perdu à réexpliquer des informations tirées des applications. Les sages-femmes supposant que ces applis leur feraient gagner du temps (8,8%, n=24) mettent en avant le fait que les femmes auraient moins de questions ou seraient plus à même de comprendre les explications grâce au support que peut constituer l'application. Pour 37,2% (n=67) des sages-femmes de la catégorie « sans influence », il n'y aura ni perte ni gain de temps car :

- La consultation contient un temps questions dans tous les cas ;
- L'appli ne sera pas source de plus de questions au final ;
- Le support est différent mais le principe existe déjà sous d'autres formes, comme nous l'avons évoqué pour l'influence sur la relation.

Pour 19,4% (n=35) d'entre elles, l'utilisation d'une application par les patientes est sans influence sur le temps de consultation tout simplement parce que les femmes n'en parlent pas. (Annexe V)

Certains commentaires attirent cependant l'attention, de la même façon qu'à la question précédente. Cette sage-femme, par exemple, a sélectionné l'option « sans influence », mais la justification peut s'interpréter comme un gain de temps : « *Si elles ont des infos sur certains points nous aurons le temps d'en aborder d'autres* ».

Tableau n° 5 : Impact de l'utilisation d'une application par les patientes sur la relation soignant-patiente et sur le temps de consultation, en fonction de l'expérience.

<i>Influence sur la relation patiente-soignant</i>	<i>A déjà été sollicité</i> (n=47) %	<i>N'a jamais été sollicité</i> (n=225) %	<i>Total</i> (n=272) %
<i>Plutôt bénéfique</i>	21,3	12	13,6
<i>Plutôt une entrave</i>	17	22,7	21,7
<i>Sans influence</i>	61,7	65,3	64,7
<i>Influence sur le temps de consultation</i>			
<i>Gagner du temps</i>	17	7,1	8,8
<i>Perdre du temps</i>	25,5	24,9	25
<i>Sans influence</i>	57,5	68	66,2

Les sages-femmes ayant déjà vécu l'expérience des applications avec leurs patientes y trouvent plus d'intérêt que celles qui n'ont jamais été sollicitées. Le test de Khi-2 n'a pas mis en évidence de différence significative pour ces résultats, peut-être à cause de la faible taille des échantillons.

Les principaux avantages imaginés par les sages-femmes sont :

- L'aide à l'organisation, les repères, l'aide-mémoire (26,8%, n=73) ;
- La culture personnelle de la patiente, le complément d'information par rapport aux consultations (15,4%, n=42) ;
- La modernité, la facilité d'accès et l'aspect ludique (10,7%, n=29).

Plus d'un quart des sages-femmes de l'étude (26,8%, n=73) pensent que les applications ne présentent absolument aucun avantage. Une plus faible proportion suppose que celles-ci pourraient rassurer les patientes (9,9%, n=27), les aider à s'investir dans leur grossesse ou les rendre plus autonomes (7%, n=19). (Annexe VI)

Le principal inconvénient évoqué concernant les applis est l'information inadaptée, soit erronée, soit trop générale et impersonnelle (44,1%, n=120). Selon 16,9% (n=46) des sages-

femmes, les applications sont génératrices de stress, et selon 14% (n=38), elles déshumanisent la relation mère-fœtus. (Annexe VII)

Près de la moitié des répondants ne recommanderait les applications pour accompagner la grossesse à aucun profil de patientes (45,2%, n=123). (Annexe VIII) Ce groupe de sages-femmes se divise cependant avec :

- Celles qui ne les déconseilleraient à aucun type de patientes en particulier (33,3%, n=41) ;
- Celles qui les déconseilleraient à toutes les patientes (41,5%, n=51).

Un tiers des enquêtés déconseillerait ces applications aux femmes anxieuses ou intellectualisant trop la grossesse (32,7%, n=89), quand seulement 6,3% (n=17) les recommanderaient justement dans ce contexte. (Annexe IX)

Finalement, les sages-femmes semblent se baser sur des critères plus psychologiques qu'obstétricaux pour déterminer si elles seraient susceptibles de recommander ou déconseiller l'utilisation d'une application à une patiente.

Discussion

L'intérêt de cette étude était de déterminer l'opinion des sages-femmes libérales sur les applications smartphone pour accompagner la grossesse et de savoir en quoi ces applications pourraient s'intégrer au suivi de la grossesse. Cette enquête ainsi que les données de la littérature ont permis d'évaluer l'intérêt pour les sages-femmes d'ouvrir le dialogue au sujet des applications « grossesse ». Nous discuterons tout d'abord des limites et des points forts de l'étude, puis exploiterons les résultats en répondant aux hypothèses de départ. La relation entre les patientes et les sages-femmes sera étudiée en premier lieu, puis nous nous intéresserons à la fiabilité du contenu des applications et à l'impact de celles-ci sur le temps de consultation.

Cette étude touche un sujet d'actualité en pleine expansion mais présente certaines limites. Le nombre de réponses est de 374 sur 6175 sages-femmes recensées en exercice libéral en France en 2015 (13), soit un taux réponse de 6%. Le nombre de réponses exploitables est de 272, ce qui représente un échantillon considérable, mais une proportion peu importante.

L'enquête est exposée à différents biais :

- Biais de sélection par recrutement : le questionnaire a été diffusé par mail, ce qui exclut les sages-femmes n'utilisant pas de boîte mail.
- Biais de sélection par volontariat : bien que le mail précisait l'importance des réponses, que les sages-femmes connaissent ou non des applications. L'âge des répondants aurait été un renseignement très intéressant pour cette étude, qui semble plus avoir touché les jeunes sages-femmes libérales. Il est alors légitime de se demander si ces résultats sont bien représentatifs et extrapolables.
- Biais de mémorisation : comme dans toute étude rétrospective.
- Biais de confusion : les répondants pouvaient ignorer l'existence ou le concept des applications, induisant ainsi des réponses biaisées par la confusion avec des sites internet et notamment des forums. Cette confusion n'est pas négligeable car les forums sont des sites peu modérés sur lesquels les patientes concentrent quasi-exclusivement la pathologie. Mais nous avons volontairement inclus toutes les sages-femmes car le but était d'appréhender leur à priori et pas nécessairement leur expérience.

Des difficultés de compréhension des questions ont pu être mises en évidence à plusieurs reprises :

- Question 1 : Une marge d'erreur importante a été tolérée concernant le type d'activité. Une confusion entre le temps de travail et le découpage de l'activité professionnelle est sans doute à l'origine de ces écarts.
- Question 5 : Des divergences dans la compréhension du mot « sollicité » sont à supposer. Les sages-femmes ont pu être sollicitées sur le contenu et sa fiabilité entre autres mais comprendre la question de l'étude comme une sollicitation sur le fonctionnement, le choix ou l'utilité d'une application.
- Questions 8 et 9 : De nombreux questionnaires ont été exclus lorsque les sages-femmes n'ont pas respecté les consignes de ces questions. Des intitulés avec des mots comme « Le plus important », plutôt qu'avec des chiffres servant d'intermédiaires, auraient pu permettre d'exclure moins de questionnaires ;
- Questions 14 et 15 : ces questions devaient faire émerger des avantages et des inconvénients autres que l'influence sur la relation patiente-soignant et le temps de consultation, mais les sages-femmes n'en ont parfois pas tenu compte. Une autre tournure de ces questions aurait pu diminuer le nombre de réponses non interprétables.

Les études sur les internautes sont nombreuses, celles sur les femmes enceintes le sont moins et celles sur les mobinautes encore moins. Aucune étude sur les applications « grossesse » n'avait été menée auprès des sages-femmes à ce jour, pourtant les utilisatrices sont de plus en plus nombreuses dans leur patientèle. Ce questionnaire aura eu l'avantage de faire connaître l'existence des applications aux professionnels et de les faire s'interroger : leurs patientes sont-elles utilisatrices ? Est-ce que ces applis leur plaisent ? Quel est leur contenu ? Ceci a pu augmenter la proportion de professionnels pouvant aborder le sujet avec les patientes et ainsi faire connaître des sites et applications fiables.

Comme les résultats l'exposent, les sages-femmes sont en effet peu sollicitées par leurs patientes au sujet des applications et semblent également peu informées de leur contenu. Elles connaissent très peu de noms d'applications et les considèrent peu recommandables sans les connaître. Ceci laisse penser qu'elles font l'amalgame avec les sites internet et notamment les forums, qui peuvent effectivement s'avérer dangereux.

17.3% (n=43) des sages-femmes ont été sollicitées par les patientes au sujet des applications alors que, parmi les sages-femmes qui connaissent l'existence des applications (n=200), elles sont 80% (n=160) à les connaître au moins en partie grâce à leurs patientes. Ces chiffres montrent que les applications ne sont finalement pas si taboues et que les patientes peuvent en faire mention aux professionnels sans directement les solliciter. Les femmes se sentent donc suffisamment libres de communiquer à ce sujet avec leur sage-femme, ce qui est un élément positif dans une relation de confiance entre un patient et un professionnel. De plus, une application ne générera pas nécessairement le besoin de solliciter un professionnel. C'est un outil qui peut tout à fait être utilisé en toute autonomie et indépendance par la femme.

Les hypothèses présumant que les sages-femmes pensent que les applications influent sur leur relation avec les patientes et leur temps de consultation ne sont pas vérifiées. Elles ont été nombreuses à dire qu'elles n'imaginaient aucune influence, ni sur l'un, ni sur l'autre. Nous avons supposé que les sages-femmes n'avaient pas toutes intégré le mot « sollicité » de la même manière. Le raisonnement qui en résulte est que le fait d'être interrogé sur un contenu plutôt que sur le fonctionnement d'une application donne l'impression de ne pas avoir été sollicité. Ce qui n'impacte logiquement pas les rapports entretenus entre la sage-femme et sa patiente.

Les avantages que les sages-femmes libérales évoquent sont de l'ordre du gadget, l'application constitue « un plus », une éventuelle aide, elle est ludique. Les résultats de cette étude montrent non seulement le peu d'intérêt des sages-femmes libérales pour les applications mais aussi leur réticence face à celles-ci, notamment au travers des réponses en texte libre, avec des réactions parfois vives.

« Je suis totalement contre ce genre d'applications. » ; « Arrêtons les dégâts ! » ; « Si la patiente veut se trouver une appli, qu'elle le fasse. Ce n'est pas moi qui lui donnerai une information à ce sujet. »

Ces réactions peuvent expliquer le fait que les femmes ne sollicitent pas davantage les sages-femmes au sujet des applications.

La désapprobation d'une attitude ou d'un outil par un professionnel peut rapidement entraîner un conflit entre celui-ci et son patient et mettre une distance entre ces deux intervenants. La femme utilisatrice d'applications n'en parlera pas ou plus à sa sage-femme si celle-ci les incrimine. Elle utilisera cet outil chez elle et ne vérifiera pas nécessairement

des informations qu'elle aurait fait confirmer par sa sage-femme dans d'autres circonstances. Dans le but de mettre la femme et son fœtus dans un contexte sécurisé, le soignant doit se montrer ouvert et à l'écoute. C'est ce qui est mis en pratique dans les consultations de tabacologie par exemple, dans lesquelles le professionnel donne les informations nécessaires au patient pour mieux appréhender sa consommation et être le moins délétère possible. Il ne lui interdit pas de fumer et n'est pas là pour donner une leçon de morale. De la même façon, la sage-femme peut s'assurer que la femme fasse un bon usage de son outil d'information plutôt que de l'en priver ou de l'ignorer intentionnellement.

Comme nous l'avons présenté avec les exemples précédents, les sages-femmes se montrent souvent réticentes. Leur circonspection face aux applis semble être due à une certaine méfiance vis-à-vis de cette technologie. La crainte qui semble se dégager des réponses est celle que l'application prenne la place de la sage-femme. Une notion de concurrence entre les applications et les sages-femmes émane des réponses à ce questionnaire, notamment quand il est question d'influence sur la relation patiente-soignant :

*« J'espère pouvoir encore un peu travailler en échangeant directement avec les patientes. » ;
« Cette technique ne me fait pas peur » ; « Quel sera notre rôle auprès des patientes si elles ont des applications pour tout ? » ; « Rien ne remplacera un échange personnalisé. » ; « La relation avec sa sage-femme est irremplaçable ! »*

La réaction des sages-femmes face aux « machines » est défensive. Ces professionnels mettent en avant leurs compétences relationnelles et leurs qualités humaines comme pour se protéger, alors qu'il n'y a pas de concurrence mais plutôt la possibilité d'une complémentarité et d'une diversification des supports d'information.

Qu'ont les applications de plus ou de moins qu'un livre, une émission, un site internet ou un proche ? Le problème qui semble se poser avec les applications est l'effet « high-tech » qui est en lien avec les générations. Cette étude ne permet pas de déterminer l'âge des sages-femmes qui ont répondu, néanmoins, l'âge moyen des sages-femmes libérales en France en 2015 est de 40,7 ans, selon une étude menée par le Conseil de l'Ordre (13). Marc Prensky, enseignant et chercheur américain, décrit deux types de populations en fonction de leur âge : les « digital natives », nés après 1985 et les « digital immigrants », nés avant 1985. La population d'immigrés digitaux correspond aux individus qui ont dû apprendre à vivre avec la technologie actuelle. Alors que les citoyens numériques, c'est-à-dire les moins de 30 ans, les ont intégrés naturellement à leur quotidien (14). Ce sont les immigrés digitaux qui composent la majeure partie des sages-femmes libérales en France, car selon le Conseil de

l'Ordre, les moins de 30 ans ne représentent que 31,7% des sages-femmes libérales en exercice en 2015 (13). Les patientes sont des femmes plutôt jeunes et appartenant majoritairement à la population de « citoyens numériques ». Le décalage actuel entre les deux générations peut compliquer les rapports entre les patientes et les sages-femmes.

La plupart des sages-femmes de l'étude suppose que ces applications sont sans influence sur leur relation avec leurs patientes, ce qui explique le peu d'intérêt qu'elles portent à cette technologie. La méconnaissance du but et du contenu des applications découle naturellement de ce désintérêt. Pourtant, la principale inquiétude dont les sages-femmes font mention est la mauvaise information. Pour rappel, 44,1% (n=120) des enquêtés ainsi que 70,6% (n=48) des sages-femmes supposant que les applications leur feraient perdre du temps, évoquent la mauvaise information. Les trois quarts des sages-femmes (75,4%, n=205) pensent que la supervision par un professionnel de santé est le critère le plus important d'une application. Des études récentes montrent également que les sites consultés par les femmes enceintes sont souvent de basse qualité (15) (16). Les résultats de notre étude mettent en évidence que l'argument principal en faveur d'une perte de temps serait pour les sages-femmes de devoir réexpliquer des éléments à cause d'une mauvaise information des applications. Cependant, lorsqu'il est demandé un inconvénient autre que l'influence sur le temps de consultation (et la relation soignant-patiente), les sages-femmes citent ce même argument de mauvaise information. Ceci souligne bien l'attachement des sages-femmes à la fiabilité du contenu des applis, d'une part pour la patiente, et d'autre part pour ne pas perdre de temps inutilement. Malgré tout, le décalage générationnel et le peu d'intérêt exprimé ne les incitent pas à s'intéresser davantage aux moyens d'information des patientes. Ne serait-il pas intéressant d'ouvrir le dialogue avec les patientes à ce sujet ? De cette façon, les sages-femmes seraient mieux renseignées sur la femme, sur son raisonnement, ses peurs et ses appréhensions. Mais surtout, elles seraient aptes à conseiller les femmes sur leurs sources d'information, dont les applications peuvent faire partie. L'univers duquel la femme est susceptible de recevoir des renseignements sur la grossesse est très vaste et difficile à maîtriser. Concernant les applications, la labellisation et la certification mériteraient donc d'être plus connues. Plusieurs organismes tentent de s'emparer du marché de la sécurité en m-santé : le gouvernement avec le portail « proximamobile » (8), DMD Santé avec le label « mHealth Quality » (17), ou encore l'entreprise MedAppCare (18) ayant récemment intégré la Commission Européenne. Ces labels sont encore récents et continuent à se développer. Pour

tous, c'est au développeur de l'application de soumettre sa candidature en vue d'être labellisé. Les conditions et les modalités d'évaluation sont disponibles sur chacun des sites internet de ces organismes.

Comme nous venons de l'évoquer, la mauvaise information n'est pas forcément issue des applications, l'essentiel reste donc pour le professionnel de rétablir les bons conseils adaptés à chaque patiente, quelle que soit la source.

Discuter autour des applications constitue une occasion de renforcer la relation entre la patiente et la sage-femme en s'intéressant à ce que la femme utilise, l'univers qu'elle se crée autour de la grossesse, en la rendant actrice de celle-ci. Plusieurs études (19) (20) concernant les patients d'une manière générale vont en ce sens et montrent que la relation soignant-soigné puise un bénéfice dans les applications. C'est également ce que le Conseil National de l'Ordre des Médecins met en avant dans son livre blanc sur la e-santé (21). En Angleterre, le gouvernement encourage même les médecins à les « prescrire » ! (22) (23) Ce mouvement a pour but de rendre le patient plus investi dans son suivi. C'est une façon moderne d'attirer l'attention des « digital natives » sur leur santé. Pourtant, dans notre étude, 14% (n=38) des sages-femmes affirment que les applications déshumanisent la relation mère-bébé, alors qu'elles ne sont que 7% (n=19) à dire que cela rendrait la patiente plus investie dans sa grossesse.

Les sages-femmes montrent vouloir être à l'écoute des femmes et de leurs besoins, mais restreignent parfois le dialogue autour du quotidien de la patiente dont le smartphone peut faire partie, ce qui est contradictoire. Voici quelques exemples :

« Parce que je ne me laisse pas influencer par ce que l'application leur donne comme information. Je reste concentrée sur le déroulement classique de consultation. » ; « Le sujet peut-être intéressant à aborder, mais on repart tout de suite dans des discussions plus concrètes. » ; « Elles sont déjà assez sur leur téléphone ».

Bien que ces commentaires ne représentent pas la majorité des sages-femmes de l'étude, cette attitude se répète étonnamment au fil des questionnaires. Ces sages-femmes se positionnent de façon directive et semblent parfois dans une relation paternaliste. Alors même que notre système de santé est basé sur le modèle délibératif de relation patient-soignant et l'autonomie du patient.

Comme les sages-femmes l'ont soulevé, le professionnel reste le référent pour les patientes. C'est effectivement ce que montrent plusieurs études (15) (24) (25) dans lesquelles les patientes enceintes affirment accorder une confiance limitée aux sites internet et préfèrent s'assurer de la véracité des informations du net auprès des professionnels de santé. Une étude australienne montre en particulier que les informations reçues d'une sage-femme priment sur celles d'internet, alors que ces résultats sont plus contrastés lorsque la grossesse est suivie par un médecin (26). Les femmes sont par ailleurs 70,4% à déclarer que les informations trouvées sur internet n'ont aucune influence sur leurs prises de décisions dans l'étude de S. Nouraa (15). Aucune étude n'a été menée auprès des femmes enceintes concernant les applications smartphone, il nous est donc impossible d'affirmer que ces chiffres sont transposables mais nous pouvons le supposer fortement. L'objectif des applications n'est à priori pas de remplacer un professionnel et les patientes accordent une confiance limitée aux renseignements provenant d'une source qui n'est pas un professionnel de santé. Ces deux éléments permettent de déduire qu'il n'existe pas de réelle concurrence dont les sages-femmes devraient se méfier.

Les sages-femmes expriment un fort besoin de confiance par rapport au contenu des applications, notamment car des informations erronées pourraient leur faire perdre du temps. Mais en donnant à la femme suffisamment de moyens pour ne pas consommer n'importe quelle information, la sage-femme ne perdra pas plus de temps à rectifier des propos issus de multimédias que des divergences d'explications ou d'avis interprofessionnels. Les applications peuvent en revanche générer des questions soit supplémentaires soit plus tôt que prévu. Avoir des questions est considéré par certaines sages-femmes de l'étude comme un facteur de perte de temps (16,2% des « perdre du temps », n=11), ce qui est surprenant. De plus, les questions des couples ne sont pas toujours contemporaines à la consultation. Les femmes utilisent parfois des post-it mais les perdent ou les oublient fréquemment. L'application peut permettre d'avoir et de savoir qu'on a un outil pour noter ses questions à poser à sa sage-femme à la prochaine consultation. Les sages-femmes ont d'ailleurs cité l'aide-mémoire comme un avantage des applications (26,8%, n=73).

Finalement, prendre le temps de répondre aux questions de la femme, que les questions portent sur une application ou son contenu, qu'elles soient amenées grâce ou à cause d'une application, est une manière de s'intéresser à sa patiente. Est-ce une perte de temps que de

prendre du temps ? Si le temps passé est bénéfique pour la patiente, alors ce temps n'est pas complètement perdu. Les sages-femmes sont réputées être des professionnels attentifs, très à l'écoute de leurs patientes et dans une démarche d'accompagnement global. Dans l'étude menée par I. Schweitzer-Leroy à propos de la grossesse et d'internet, les sages-femmes se placent d'ailleurs comme la catégorie socio-professionnelle la plus disponible pour les femmes, et à laquelle elles accordent le plus de confiance. Cependant, l'échantillon de sages-femmes de cette enquête est beaucoup plus faible que les autres catégories de professionnels. (25) Cet élément mettant les sages-femmes en valeur est important à souligner car 11 sages-femmes de notre étude pensent que les applications leur feraient perdre du temps en générant des questions, mais 35 (19,4% des « sans influence sur le temps de consultation ») affirment que quoi qu'il arrive, elles prennent toujours un « temps questions » dans la consultation. Elles considèrent donc que le temps accordé aux questions, peu importe la source, n'est pas du temps perdu.

Conclusion

Les sages-femmes libérales connaissent, pour la plupart, l'existence des applications mais ne sont pas sensibilisées à ce qu'elles contiennent. Elles connaissent également assez peu d'utilisatrices et s'inquiètent très majoritairement de la fiabilité des informations délivrées par les applications. Seules 17,3% des sages-femmes ont déjà été sollicitées à propos des applications smartphone. Les deux tiers des sages-femmes supposent que les applications utilisées par leurs patientes n'auraient aucune influence sur leur relation soignant-patiente et sur le temps de consultation. Elles sont très peu à imaginer pouvoir en tirer profit.

Les applications peuvent être utiles aux patientes mais également apporter un bénéfice aux sages-femmes. Le recul sur l'utilisation d'internet a permis de mettre en évidence une relation soignant soigné enrichie et un patient plus investi. Les applications étant bien plus récentes, leur impact fait encore l'objet d'études, mais les résultats dont nous disposons à ce jour sont très encourageants. C'est un outil de communication qui touche les jeunes femmes et dont les professionnels doivent tenir compte. Ces applications ne sont bien sûr pas une nécessité mais si la patiente souhaite en utiliser, la sage-femme doit savoir la guider et la conseiller afin de la mettre en garde sur les limites de cette technologie.

Aucune application « grossesse » n'a encore été labellisée par Proximamobile ou MedAppCare. DMD santé n'a pas publié la liste officielle des applications santé labellisées « mHealth Quality » à ce jour. Ce potentiel de labellisation reste donc encore à exploiter dans le domaine de la grossesse.

Quelques sages-femmes l'ont évoqué en inconvénient, les applications sont utilisées sur des smartphones émettant des ondes électromagnétiques dont nous ne connaissons pas encore l'impact à long terme. Il semble donc pertinent de profiter des applications quand celles-ci sont évoquées, pour rappeler aux patientes quelques éléments essentiels. Les sages-femmes pourraient encourager les femmes à limiter l'exposition du fœtus, puis de l'enfant, aux ondes et leur indiquer comment trouver des renseignements fiables en informant de l'existence de labels sur internet et sur smartphones.

Références bibliographiques

1. JAHNS RG. The 8 drivers and barriers that will shape the mHealth app market in the next 5 years. mHealthEconomics. [En ligne]. 2014 [Dernière consultation le 05/03/2016] ; Disponible sur : <http://mhealthconomics.com/the-8-drivers-and-barriers-that-will-shape-the-mhealth-app-market-in-the-next-5-years/>
2. ULPAT A. Les applications mobiles de santé sont-elles vraiment utiles ? C.G.O.S. 2015: p. 6-7.
3. DMD-Sante [En ligne]. c2014 [Dernière consultation le 05/03/2015]; Disponible sur : <http://www.dmd-sante.com/>
4. FAYN MG, COTTRET Y, MARCHAIS C. Relation patient-soignant; 2014.
5. UroFrance [En ligne]. c2001-14 [Dernière consultation le 05/03/2015]; Disponible sur : <http://urofrance.org/outils-et-recommandations/applications-medicales-en-ligne.html>
6. LauMa Communication; Patients & Web. A la recherche du e-patient. ; 2013.
7. GADENNE E. Le guide pratique du Quantified Self. Mieux gérer sa vie, sa santé, sa productivité: fyp; 2012.
8. Proxima Mobile. Proximamobile [En ligne]. 2010 [Dernière consultation le 05/03/2015]; Disponible sur : <http://www.proximamobile.fr>
9. Larousse. Larousse: Editions Larousse; 2016.
10. Caro. Mes appli grossesse fétiches. Blog-parents [En ligne]. 2014 Décembre [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur : <http://www.blog-parents.fr/ptites-bichettes/2014/12/16/mes-appli-grossesse-fetiches/>
11. Kim. Trois applications de grossesse au banc. Parentsdunet [En ligne]. 2013 Avril [Dernière consultation le 05/03/2016] Disponible sur : <http://www.parentsdunet.com/2013/04/trois-applications-de-grossesse-au-banc.html>
12. ROMEYER H. TIC et santé : entre information médicale et information de santé. tic&société. 2008 ; volume 2 (n°1).

13. L'exercice libéral. Contact Sages-Femmes. 2016 Janvier - Février - Mars: p. 4-5.
14. ALLARD MA. Les digital natives : 15-25ans, la génération des autochtones du web. Delitsdopinion [En ligne]. 2009 [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur : <http://delitsdopinion.com/2experts/les-digital-natives-15-25-ans-la-generation-des-autochtones-du-web-828/>.
15. NOUIRAA S, DEPARISA J, BOUINA T, CONTALB D. Évaluation de l'utilisation d'Internet par les femmes enceintes en France en 2015. La revue de la sage-femme. 2015 Décembre: p. 215-222.
16. LEHODEY C. Quel Internet pour ma grossesse ? Analyse de 100 sites Internet destinés aux futurs et jeunes parents. Mémoire de sage-femme, Rouen ; 2014.
17. DMD-Santé. mHealth-Quality [En ligne]. c2015 [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur: <http://www.mhealth-quality.eu/>
18. MedAppCare. MedAppCare [En ligne]. c2016 [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur : <http://www.medappcare.com/>
19. LauMa Communication. DMD-Sante [En ligne]. 2014 Mars [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur : <http://www.dmd-sante.com/files/doc/2014-03-23-CP-Tendances-2014-de-la-sante-mobile.pdf>
20. Conseil National de l'Ordre des Médecins ; VIDAL. 2^{ème} baromètre sur les médecins ayant un smartphone. Vidal [En ligne]. 2013 [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur : https://www.vidal.fr/actualites/13131/2eme_barometre_sur_les_medecins_ayant_un_smartphone_1_utilisation_en_consultation_se_banalise/
21. Conseil National de l'Ordre des Médecins. De la e-santé à la santé connectée. Livre Blanc. Conseil National de l'Ordre des Médecins; 2015.
22. WARDROP M. Doctors told to prescribe smartphone apps to patients. The Telegraph [En ligne]. 2012 [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur : <http://www.telegraph.co.uk/news/health/news/9097647/Doctors-told-to-prescribe-smartphone-apps-to-patients.html>.

23. THOER C. Prescrire une application santé pour favoriser l'implication du patient dans le processus de soin. Bloggrms [En ligne]. 2013 Janvier [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur : <http://bloggrms.com/internetsante/2013/01/08/prescrire-une-application-sante-pour-favoriser-limplication-du-patient-dans-le-processus-de-soins/>.
24. CHENAY G, LANSAC J. Internet pour la femme enceinte ? @nalyse descriptive de 1000 questionnaires de femmes enceintes internautes. La revue de la sage-femme. 2007 Décembre: p. 312-321.
25. SCHWEITZER-LEROY I. Grossesse et Internet. [Thèse] : Médecine : Nancy; Université de Lorraine; 2012.
26. GRIMES HA, FORSTER DA, NEWTON MS. Sources of information used by women during pregnancy to meet their information needs. Midwifery. 2014 Janvier: p. 26-33.

Bibliographie :

Ouvrages :

- FAYN MG, COTTRET Y, MARCHAIS C. Relation patient-soignant; 2014.
- GADENNE E. Le guide pratique du Quantified Self. Mieux gérer sa vie, sa santé, sa productivité: fyp; 2012.
- Larousse. Larousse: Editions Larousse; 2016.

Articles et rapports publiés :

- CHENAY G, LANSAC J. Internet pour la femme enceinte ? @nalyse descriptive de 1000 questionnaires de femmes enceintes internautes. La revue de la sage-femme. 2007 Décembre: p. 312-321.
- Conseil National de l'Ordre des Médecins. De la e-santé à la santé connectée. Livre Blanc. Conseil National de l'Ordre des Médecins; 2015.
- GRIMES HA, FORSTER DA, NEWTON MS. Sources of information used by women during pregnancy to meet their information needs. Midwifery. 2014 Janvier: p. 26-33.
- GUICHENEZ P. Établir une alliance thérapeutique en tabacologie dans le cadre des thérapies comportementales et cognitives. Revue des Maladies Respiratoires. 2009: p. 339-45.
- L'exercice libéral. Contact Sages-Femmes. 2016 Janvier - Février - Mars: p. 4-5.
- LauMa Communication; Patients & Web. A la recherche du e-patient. ; 2013.
- NOUIRAA S, DEPARISA J, BOUINA T, CONTALB D. Évaluation de l'utilisation d'Internet par les femmes enceintes en France en 2015. La revue de la sage-femme. 2015 Décembre: p. 215-222.
- RENAHY E, CADOT E, ROUSTIT C, PARIZOT I, CHAUVIN P. Recherche d'information en santé sur l'internet : une analyse contextuelle des données SIRS, une cohorte parisienne. Santé Publique. 2009: p. 27-40.

-ROMEYER H. TIC et santé : entre information médicale et information de santé. tic&société. 2008 ; volume 2 (n°1).

-ULPAT A. Les applications mobiles de santé sont-elles vraiment utiles ? C.G.O.S. 2015: p. 6-7.

Mémoires et thèses :

-LEHODEY C. Quel Internet pour ma grossesse ? Analyse de 100 sites Internet destinés aux futurs et jeunes parents. Mémoire de sage-femme, Rouen ; 2014.

-SCHWEITZER-LEROY I. Grossesse et Internet. [Thèse] : Médecine : Nancy; Université de Lorraine; 2012.

-COGNARD-BETTON A. Usage du téléphone mobile et grossesse. Mémoire de sage-femme. Grenoble; 2011.

Sites internet et articles en ligne :

-20minutes. Pourquoi vous devriez parler smartphone avec votre médecin [En ligne]. 2014 [Dernière consultation le 05/03/2016] Disponible sur : <http://www.20minutes.fr/magazine/secoacher/sante-connectee/pourquoi-vous-devriez-parler-smartphone-avec-votre-medecin-431818/>

-ALLARD MA. Les digital natives : 15-25ans, la génération des autochtones du web. Delitsdopinion [En ligne]. 2009 [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur : <http://delitsdopinion.com/2experts/les-digital-natives-15-25-ans-la-generation-des-autochtones-du-web-828/>

-Caro. Mes appli grossesse fétiches. Blog-parents [En ligne]. 2014 Décembre [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur : <http://www.blog-parents.fr/ptites-bichettes/2014/12/16/mes-appli-grossesse-fetiches/>

-CCMBenchmark Institut. CCMBenchmark [En ligne]. 2014 [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur : <http://www.ccmbenchmark.com/institut/blog/infographie-sante-connectee-pratiques-et-attentes-des-internautes/>

- CHU Rouen. NetScoring [En ligne]. c2005 [Dernière consultation le 05/03/2016].
Disponible sur : <http://www.chu-rouen.fr/netscoring/>
- Conseil National de l'Ordre des Médecins ; VIDAL. 2^{ème} baromètre sur les médecins ayant un smartphone. Vidal [En ligne]. 2013 [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur :
https://www.vidal.fr/actualites/13131/2eme_barometre_sur_les_medecins_ayant_un_smartphone_l_utilisation_en_consultation_se_banalise/
- Conseil National de l'Ordre des Médecins. Les conséquences des usages d'internet sur les relations patients-médecins. [Synthèse de résultats]. Paris; 2010. Disponible sur :
<https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/Synth%C3%A8se%20des%20r%C3%A9sultats%20du%20sondage%202010.pdf>
- DMD-Sante [En ligne]. c2014 [Dernière consultation le 05/03/2015]; Disponible sur :
<http://www.dmd-sante.com/>
- DMD-Santé. mHealth-Quality [En ligne]. c2015 [Dernière consultation le 05/03/2016].
Disponible sur: <http://www.mhealth-quality.eu/>
- Health On Net [En ligne]. c2016 [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur :
<http://www.hon.ch/>
- JAHNS RG. The 8 drivers and barriers that will shape the mHealth app market in the next 5 years. mHealthEconomics. [En ligne]. 2014 [Dernière consultation le 05/03/2016] ;
Disponible sur : <http://mhealthconomics.com/the-8-drivers-and-barriers-that-will-shape-the-mhealth-app-market-in-the-next-5-years/>
- Kim. Trois applications de grossesse au banc. Parentsdunet [En ligne]. 2013 Avril [Dernière consultation le 05/03/2016] Disponible sur : <http://www.parentsdu.net/2013/04/trois-applications-de-grossesse-au-banc.html>
- KOŁODZIEJCZAK C. Santé-digitale [En ligne]. c2015 [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur : <http://www.sante-digitale.fr/les-chiffres-de-la-m-sante-en-infographie/>

- LauMa Communication. DMD-Sante [En ligne]. 2014 Mars [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur : <http://www.dmd-sante.com/files/doc/2014-03-23-CP-Tendances-2014-de-la-sante-mobile.pdf>
- MedAppCare. MedAppCare [En ligne]. c2016 [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur : <http://www.medappcare.com/>
- Médecins Maîtres Toïle [En ligne]. c2012 [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur : <http://www.medecins-maitres-toile.org/>
- Proxima Mobile. Proximamobile [En ligne]. 2010 [Dernière consultation le 05/03/2015]; Disponible sur : <http://www.proximamobile.fr>
- THOER C. Prescrire une application santé pour favoriser l'implication du patient dans le processus de soin. Bloggrms [En ligne]. 2013 Janvier [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur : <http://bloggrms.com/internetsante/2013/01/08/prescrire-une-application-sante-pour-favoriser-limplication-du-patient-dans-le-processus-de-soins/>
- UroFrance [En ligne]. c2001-14 [Dernière consultation le 05/03/2015]; Disponible sur : <http://urofrance.org/outils-et-recommandations/applications-medicales-en-ligne.html>
- WARDROP M. Doctors told to prescribe smartphone apps to patients. The Telegraph [En ligne]. 2012 [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur : <http://www.telegraph.co.uk/news/health/news/9097647/Doctors-told-to-prescribe-smartphone-apps-to-patients.html>
- World Wide Web Consortium [En ligne]. c2016 [Dernière consultation le 05/03/2016]. Disponible sur : <https://www.w3.org/>

Annexes :

Annexe I : Architecture de deux applications.

Ma Grossesse (Doctissimo®)

- **Ma grossesse** : propose des articles
 - Evolution du fœtus : *comparaison visuelle, poids moyen*
 - Ma grossesse : *conseils et informations maman (sous forme de petits articles)*
 - Mon bébé : *informations sur le bébé (petits articles)*
 - Mon alimentation : *conseils diététiques (petits articles)*
 - Suivi grossesse en vidéo : *un thème traité par semaine par une femme enceinte au « même stade que l'utilisatrice », avec check-list de ce qui est « censé arriver à ce stade »*
 - Vie quotidienne : *sujets divers sur tout ce qui tourne autour de la grossesse*
 - Bien-être, Santé, Psycho, Beauté, Insolite, Loisirs, Sexo : *divers articles*
 - Pense-bête : *articles adaptés à la semaine (par exemple explication du dépistage de la trisomie 21, Ponction de liquide amniotique, Congés pathologiques...)*
 - Vidéo ou Application : *des articles sous forme de vidéo, ou des renvois à des fonctionnalités de l'application Doctissimo*
- **Calendrier** : frise chronologique de la grossesse avec tous les examens possibles. En cliquant on peut ajouter un rendez-vous à son calendrier en précisant la date et l'heure. Pour chaque examen se trouve en plus une explication brève (dépistage trisomie 21, examen bucco-dentaire, échographie...)
- **Mon poids** : courbe établie avec les données que la femme enregistre, à la façon d'un carnet de santé
- **Maternité** : géolocalisation, indication des niveaux des maternités, possibilité d'enregistrer ses maternités favorites
- **Forme pendant la grossesse** : exercices de Yoga et de Fitness mois par mois
- **Prénoms** : statistiques, significations, avec fonction « favoris »
- **Dico grossesse** : pour expliquer aux femmes le lexique médical
- **Contractomètre** : chronomètre contrôlé par la femme calculant fréquence et durée des moyenne contractions utérines
- **Congés maternité** : dates en fonction du terme personnel
- **Communauté** : accès aux forums

9 mois et moi (Laboratoire Gallia®) :

Obligation de créer un compte. Application dont les informations ont été validées par des experts : sages-femmes et médecins.

- « **aujourd'hui** » : *une information par jour*
 - Ma grossesse : *sur les femmes enceintes*
 - Mon bébé : *sur l'évolution du fœtus*
 - Lui et moi : *en rapport avec les relations parents/fœtus*
 - Mes exercices
 - Mes expériences : *Bruits du cœur (préenregistrés), taille, poids, mouvements dans l'utérus, transformation des sons, respiration abdominale, chant prénatal, message vocal à laisser pour après la naissance, zen, sensibilité cutanée, composer une berceuse*
 - Préparer sa venue
- **Mon film** : se prendre en photo, de profil, pendant la grossesse
- **Créer une annonce** : faire-part
- **Les experts** : présentation de l'équipe de professionnels garants du contenu
- **Mes sages-femmes** : Sages-femmes qui répondent par mails ou en rappel téléphonique.

Annexe II : Questionnaire : « Applications smartphone & grossesse »

Ce questionnaire s'adresse aux sages-femmes exerçant au moins en partie en libéral.

Il porte sur les connaissances et l'opinion des professionnels à propos des applications smartphones créées pour accompagner la grossesse, ainsi que sur les demandes des femmes vis-à-vis de celles-ci.

Temps estimé : 10 minutes

Ce questionnaire est anonyme.

Page 1 :

1. Votre activité est composée de : [Grille] (*une réponse par ligne possible et obligatoire*)

	Pas du tout	Moins de 25%	Entre 25 et 49%	Entre 50 et 75%	Plus de 75%
PNP					
Suivi de grossesses physiologiques (consultations)					
Suivi gynécologique					
PRADO					
Suivi de grossesse pathologique (domicile)					
Echographie					
Rééducation périnéale					
Suivi post-partum					
Autres (Acupuncture, ostéopathie...)					
Hospitalier					

2. Depuis combien de temps exercez-vous en libéral ?
- Moins de 5ans
 - Entre 5 et 10 ans
 - Entre 10 et 15 ans
 - Plus de 15ans

Page 2 :

3. Avez-vous connaissance de l'existence d'applications smartphone pour accompagner la grossesse ?
- Oui → accès aux questions 3b et 3c

- Non → accès direct question 4

Page 3 :

3b. Pouvez-vous en citer une ou plusieurs ? [Texte libre]

3c. Par quelle source d'information les avez-vous connues ? [Cases à cocher]

- Collègues
- Patientes
- Entourage
- Publicités
- Autre : précisez

Page 4 :

4. Pour votre usage personnel, êtes-vous en possession de :

- Un smartphone ? [Oui/Non]
- Une application santé ? [Oui/Non]
- Si oui, précisez

Page 5 :

5. Avez-vous déjà été sollicité par votre patientèle au sujet d'une application smartphone concernant la grossesse ? [Oui/Non]

5b. Si oui, à quel sujet ? [Texte libre]

Page 6 :

6. Combien connaissez-vous d'utilisatrices parmi votre patientèle ?

- Aucune
- Moins de 5
- Entre 5 et 15
- Plus de 15

7. Pensez-vous qu'en réalité ces utilisatrices soient plus nombreuses ? (Parmi votre patientèle) [Oui/non]

Page 7 :

8. En tant que professionnel, classez les fonctionnalités suivantes de la plus importante (1) à la moins importante (3) dans une application, dans le cadre d'une utilisation par les patientes : [Grille]

Texte d'aide : *(une seule réponse par colonne et par ligne, ne pas mettre plusieurs fois le même chiffre)*

- Articles sur le déroulement de la grossesse [1/2/3]
- Compteur de contractions [1/2/3]
- Calendrier de la grossesse [1/2/3]

9. En tant que professionnel, classez les critères suivants du plus important (1) au moins important (2) dans une application, dans le cadre d'une utilisation par vos patientes : [Grille]

Texte d'aide : *(une seule réponse par colonne et par ligne, ne pas mettre plusieurs fois le même chiffre)*

- Gratuité [1/2/3]
- Supervision par un professionnel de santé, véracité des informations [1/2/3]
- Simplicité d'utilisation [1/2/3]

Page 8 :

10. Pensez-vous que l'utilisation d'une application par vos patientes soit :

- Plutôt bénéfique dans la relation patiente-professionnel
- Sans influence sur cette relation
- Plutôt une entrave dans cette relation

11. Pourquoi ? [Texte libre]

Page 9 :

12. Pensez-vous que l'utilisation par vos patientes d'une application puisse vous faire :

- Perdre du temps en consultation
- Sans influence
- Gagner du temps en consultation

13. Pourquoi ? [Texte libre]

Page 10 :

14. En dehors de la relation et du temps, quels avantages imaginez-vous à l'utilisation d'une application par vos patientes ?

15. En dehors de la relation et du temps, quels inconvénients imaginez-vous à l'utilisation d'une application par vos patientes ?

Page 11 :

16. Dans votre activité professionnelle, à quel type de patiente recommanderiez-vous l'utilisation d'une application ? [Texte libre]

17. Dans votre activité professionnelle, à quel type de patiente déconseilleriez-vous l'utilisation d'une application ? [Texte libre]

Page 12 :

18. Champ libre pour vos éventuels commentaires, incompréhensions, détails...

Annexe III : Méthodologie d'exclusion concernant la question 1.

Concernant la première question, 5 réponses étaient disponibles pour chacune des 10 activités proposées, de « Pas du tout » à « Plus de 75% ». L'exercice total étant le tout, sans rapport avec le temps de travail, le total devait faire 100%, mais les possibilités étant exprimées par tranches, il était impossible de connaître la proportion exacte de chaque activité et ainsi de calculer une somme précise.

Pour faire ressortir les réponses incorrectes, les items ont été remplacés de la sorte, afin de calculer la « somme minimale » :

- Pas du tout = 0
- Moins de 25% = 1
- Entre 25 et 49% = 25
- Entre 50 et 75% = 50
- Plus de 75% = 75

Ainsi, lorsque la somme de la ligne pour un répondant était supérieure à 100, la réponse était incorrecte.

Cependant, estimer le pourcentage représenté par une activité dans son exercice étant potentiellement difficile, une marge d'erreur a été accordée, fixée à 160%, ce qui permettait de garder un nombre important de questionnaires.

Sur le même principe, « une somme maximale » a été calculée : aucune réponse parmi les 272 n'était inférieure à 100%.

Annexe IV : Tableaux de réponses à la question 11

En justification de la question 10 : pensez-vous que l'utilisation d'une application par vos patientes soit [...] dans la relation soignant-patiente ?

Sous-catégories « plutôt bénéfique » (n=37)	n=	%
Enrichit la consultation	21	56,8
Autre	11	29,7
Non interprétable	4	10,8
Ne sait pas	1	2,7

Sous-catégories « plutôt une entrave » (n=59)	n=	%
Diminue la confiance, Inutilité du professionnel aux yeux de la patiente, Concurrence	34	57,6
Diminue les échanges	15	25,4
Autres	6	10,2
Non interprétable	8	13,6

Sous-catégories « sans influence » (n=176)	n=	%
Le professionnel reste le référent	54	30,7
Existe déjà sous d'autres formes, Complémentaire, Simple support, Gadget, Les deux se compensent (bénéfique et entrave)	49	27,8
Concurrence	35	19,9
N'en parlent pas	12	6,8
Au contraire	8	4,6
Non interprétable	16	9,1
Ne sait pas	2	1,1

Les totaux peuvent être supérieurs à 100% car plusieurs réponses étaient possibles.

Annexe V : Tableaux de réponses à la question 13

En justification de la question 12 : pensez-vous que l'utilisation d'une application par vos patientes puisse vous faire [...] ?

Sous-catégories « gagner du temps » (n=24)	n=	%
Par rapport aux questions	13	54,2
Support	5	20,8
Autre	6	25

Sous-catégories « perdre du temps » (n=68)	n=	%
Réexpliquer	37	54,4
Source de plus de questions	11	16,2
Autre	9	13,2
Non interprétable	11	16,2

Sous-catégories « sans influence » (n=180)	n=	%
Temps questions dans la consultation	35	19,4
N'en parlent pas	35	19,4
L'application ne génère pas plus de questions	21	11,7
Existe déjà sous d'autres formes	11	6,1
Les deux se compensent : perdre et gagner du temps	11	6,1
Autres	21	11,7
Non interprétables	39	21,7
Ne sait pas	7	3,9

Annexe VI : Tableau de réponses à la question 14

Question 14 : En dehors de la relation et du temps, quels avantages imaginez-vous à l'utilisation d'une application par vos patientes ?

Sous-catégories	n=	%	Sous-catégories	n=	%
Aucun	73	26,8	Aide-mémoire, Repères, Organisation	73	26,8
Culture personnelle, Complément d'information	42	15,4	Moderne, Ludique, Facilité d'accès	29	10,7
Rassurer	27	9,9	Autonomie, Investissement de la grossesse	19	7
Non interprétable	11	4	Ne sait pas	26	9,6

Le total est supérieur à 100% car plusieurs réponses étaient possibles.

Annexe VII : Tableau de réponses à la question 15

Question 15 : En dehors de la relation et du temps, quels inconvénients imaginez-vous à l'utilisation d'une application par vos patientes ?

Sous catégories	n=	%	Sous-catégories	n=	%
Information inadaptée	120	44,1	Stress	46	16,9
Arguments en rapport avec la relation soignant-patiente	42	15,4	Déshumanise la relation mère-fœtus	38	14
Aucun	19	7	Autre	9	3,3
Non interprétables	8	2,9	Ne sait pas	22	8,1

Le total est supérieur à 100% car plusieurs réponses étaient possibles.

Annexe VIII : Tableau de réponses à la question 16

Question 16 : Dans votre activité professionnelle, à quel type de patiente recommanderiez-vous l'utilisation d'une application ?

Sous-catégories	n=	%	Sous-catégories	n=	%
Aucun	123	45,2	« Têtes en l'air »	18	6,6
Anxieuses ; Qui ont beaucoup de questions	17	6,3	Qui en sont demandeuses ; Curieuses	13	4,8
Tous	12	4,4	Critères obstétricaux : Primipares, Multipares, Grossesse physiologique, Grossesse pathologique	12	4,4
Autre	39	14,3	Non interprétable	6	2,2
Ne sait pas	36	13,2			

Le total est supérieur à 100% car plusieurs réponses étaient possibles.

Annexe IX : Tableau de réponses à la question 17

Question 17 : Dans votre activité professionnelle, à quel type de patiente déconseilleriez-vous l'utilisation d'une application ?

Sous-catégories	n=	%	Sous-catégories	n=	%
Anxieuses, « intellectualisant trop »	89	32,7	Aucun	60	22,1
Tous	55	20,2	Critères obstétricaux : Grossesse pathologique, Multipare	6	2,2
Autre	25	9,2	Non interprétable	5	1,8
Ne sait pas	38	14			

Le total est supérieur à 100% car plusieurs réponses étaient possibles.

RESUME

OBJECTIF : Evaluer l'intérêt pour les sages-femmes d'ouvrir le dialogue au sujet des applications smartphone pour accompagner la grossesse.

METHODE : Etude descriptive et rétrospective par questionnaire en ligne auprès des sages-femmes libérales de France. 272 questionnaires ont pu être exploités.

RESULTATS : 73,5% des sages-femmes libérales connaissent l'existence des applications, mais elles connaissent assez peu d'utilisatrices et s'inquiètent de la fiabilité des informations délivrées par les applications. Seules 17,3% des sages-femmes ont déjà été sollicitées à propos des applications smartphone. Les deux tiers des sages-femmes supposent que les applications utilisées par leurs patientes n'auraient aucune influence sur leur relation soignant-patiente et sur le temps de consultation. Elles sont très peu à imaginer pouvoir en tirer profit.

CONCLUSION : Les applications peuvent être utiles aux patientes mais également apporter un bénéfice aux sages-femmes. C'est un outil de communication qui touche les jeunes femmes et dont les professionnels doivent tenir compte. Ces applications ne sont bien sûr pas une nécessité mais si la patiente souhaite en utiliser, la sage-femme doit savoir la guider et la conseiller afin de la mettre en garde sur les limites de cette technologie et lui donner les moyens d'obtenir des informations fiables.

TITRE : Une application smartphone pour accompagner sa grossesse ? Etude menée auprès des sages-femmes libérales.

MOTS-CLES : grossesse, applications, sage-femme, e-santé, m-santé, mobinautes, quantified self, relation soignant soigné.

CONTACT : Marie-Laure DOSIERE-GAILLARD

ml.dosieregaillard@gmail.com