2024-2025

Diplôme d'état de sage-femme

L'INFLUENCE DES MÉDIAS SUR LES REPRÉSENTATIONS ET LES CONNAISSANCES SUR L'ACCOUCHEMENT CHEZ LES ÉTUDIANT.E.S DE L'UNIVERSITÉ D'ANGERS

Étude épidémiologique réalisée auprès des étudiant.e.s de l'Université d'Angers du 09/09/2024 au 20/12/2024

TIPHAINE BRETAUDEAU

Née le 19 novembre 2002

Sous la direction du Docteure Charlotte Loury

Jury

Béatrice Pierrot : présidente

Laure Chouteau : membre

Justin Papin-Groseil : membre

Pierre-Emmanuel Bouet : membre

Soutenue publiquement le 22 avril 2025

université angers

AVERTISSEMENT

L'université n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les travaux des étudiant·es : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je soussignée BRETAUDEAU Tiphaine,

déclare être pleinement consciente que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publiée sur toutes formes de support, numérique ou papier, constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée. En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce mémoire.

signée par l'étudiante le 22 / 03 / 2025.

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont contribué à l'aboutissement de ce travail de recherche.

Merci à ma directrice de mémoire, Docteure Charlotte Loury, pour avoir accepté de diriger mon travail, pour sa disponibilité et ses conseils.

Merci à tou.te.s les étudiant.e.s de l'Université d'Angers ayant répondu à cette étude pour leur confiance, leur temps et tous leurs mots d'encouragement.

Merci à mes parents, Élisabeth et Vincent, à mes frères et sœurs, Vicky, Perrine et Geoffrey, pour leur écoute et leur soutien.

Merci à Pierre de m'avoir épaulée et encouragée pendant toutes ces années, dans les bons moments comme dans ceux les plus stressants.

Merci à toute l'équipe pédagogique de l'école de sage-femme d'Angers et tout particulièrement à Laurence pour les heures passées dans son bureau à discuter et rigoler.

Merci à Clarisse et Lou, mes amies du collège et à Louise, Adeline, Célia, Adèle, et Romane, mes amies depuis le début à l'école de sage-femme. Merci pour tout ce que vous m'avez apporté et pour tous les moments que nous avons passés ensemble.

LISTE DES ABREVIATIONS

AVB : accouchement voie basse
CU : contraction utérine
DEG : droit, économie et gestion
ESTHUA : école supérieure de tourisme et d'hôtellerie de l'université d'Angers
Fé2A : fédération étudiante des associations angevines
IUT : institut universitaire de technologie
IVG : interruption volontaire de grossesse
NNé : nouveau-né
OMS : organisation mondiale de la santé
PDE : poche des eaux
PS : professionnel.le de santé
UA : Université d'Angers
VOG : violences obstétricales et gynécologiques

SOMMAIRE

Avertissement 2
Engagement de non plagiat 3
Remerciements 4
Liste des abréviations 5
Sommaire 7
Introduction 8
Matériel et méthodes 10
Schéma d'etude 10
Matériel 10
Methode 10
Résultats 13
Flow Chart 13
Caractéristiques générales de la population inclue 14
Identification des sources d'informations 14
Violences gynécologiques 16
Représentations 16
Connaissances sur l'accouchement 17
Identification des besoins d'informations 19
Résultats comparatifs 20
Discussion 22
Principaux résultats 22
Biais et forces de l'étude 23
Comparaison avec la littérature 24
Ouverture 26
Conclusion 27
Annexes 28
Annexe 1 : Lettre d'information 28
Annexe 2 : Mail de diffusion 28
Annexe 3 : Questionnaire d'étude 29
Annexe 4 : Réponses au questionnaire 35
Annexe 5 : Affiches de diffusion du questionnaire 37
Bibliographie 38
Table des illustrations 41
Table des tableaux 42
Table des matières 43
Abstract 44
Résumé 44

INTRODUCTION

Derrière le terme « média », on retrouve des supports divers (presse, radio, télévision, cinéma…), des contenus différents (informations ou désinformations) et des usages variables (divertissement, apprentissage...) (1). Dans tous les cas, un média permet de transmettre un message.

Une nouvelle branche, les médias numériques, a vu le jour à partir du milieu des années 1990, avec la mondialisation d'Internet. (2) Ils désignent l'ensemble des médias intégrant le numérique et l'interactivité qui sont diffusés sur des appareils électroniques comme l'ordinateur, le téléphone ou la tablette. (3)

Ils comprennent notamment les médias sociaux qui se basent sur la médiatisation de « communautés » (4) permettant aux utilisateurs de partager entre eux des messages, photos ou vidéos et d'interagir ensemble via des commentaires, likes et partages. (5)

Selon l'INSEE, en 2021, plus de 99 % de la population âgée de 15 ans ou plus, possède un téléphone, qu'il soit fixe ou mobile. La tranche d'âge la mieux équipé en smartphone est celle des 15-29 ans. 94 % d'entre eux en possèdent un. (6) Sur les réseaux sociaux comme Facebook, Instagram ou YouTube, on retrouve 53,5 millions d'utilisateurs français actifs soit 78,6% des français. (7,8)

De nos jours, les médias traitent des sujets d'actualité comme la santé. Internet permet notamment aux personnes de gagner en autonomie et d'avoir un sentiment de contrôle sur leur santé. (9) On retrouve par exemple, sur le mois d'octobre 2023, 9,8 millions de visiteurs français sur le site passeportsante.net soit 14,4% des français. (8,10)

La grossesse et l'accouchement sont aussi devenus des thèmes très présents dans les médias. (11) On retrouve des informations sur des sites publics comme has.fr, des plateformes médicales telles que lecrat.fr ou des sites édités par des magazines comme magicmaman.com. Les internautes interagissent sur des forums en ligne, bien que les réseaux sociaux, en particulier les groupes Facebook, soient désormais privilégiés. Des plateformes comme YouTube offrent des vidéos variées, allant de l'humour avec le Palma show à des témoignages d'influenceur.euse.s comme L'atelier de Roxane « mon accouchement sans péridurale ». L'équivalent des vidéos en audio sont les podcasts. Sur Apple Podcasts, en recherchant « accouchement », 101 épisodes sont disponibles. Sur les réseaux sociaux comme Instagram, Snapchat ou TikTok, des influenceuses enceintes, comme Hilona Gos, partagent leur vie en photos et en vidéos à leur communauté. On retrouve certaines de ces célébrités dans la téléréalité « Mamans et Célèbres » diffusée sur TFX. D'autres émissions, accessibles au grand public, font découvrir le quotidien des sages-femmes comme les docu-réalité « Baby-Boom » et plus récemment « Sage-femme, la vie entre leurs mains ». En 2023, deux films sortis en France ont exploré cette profession : le docu-fiction « Sage-femme » et la fiction « Sage-homme ».

Dans les médias en lien avec l'accouchement, on parle régulièrement des violences obstétricales et gynécologiques (VOG). Suite à la médicalisation des accouchements vers les années 1960, l'institution médicale s'est appropriée le corps des femmes, parfois excessivement. Le terme de VOG est apparu en 2013 en France et, très vite, les médias s'en sont emparés avec par exemple le hashtag #PayeTonUterus en 2014 sur les réseaux sociaux. (12)

Un mémoire de recherche a étudié en 2018 l'impact de la médiatisation de l'accouchement sur les représentations initiales des femmes enceintes. (13) Il a montré que les médias ont un impact « que celui-ci soit positif ou négatif » et que lorsqu'ils sont liés à une mauvaise utilisation, les « outils médiatiques inquiètent plus qu'ils ne répondent aux questions ». Face à cette médiatisation qui prend de

l'ampleur, selon ce même mémoire, le rôle des professionnel.le.s de santé n'est pas d'interdire mais de conseiller les bons outils et de rappeler la réalité des événements aux patientes.

Afin d'étudier l'influence des médias sur la représentation de l'accouchement et pour limiter les biais de l'expérience personnelle sur l'accouchement, il semblait intéressant de s'orienter vers la population des nulligestes. Cela nous amène à nous poser la question suivante : comment les représentations et les connaissances de l'accouchement des étudiant.e.s de l'université d'Angers sont-elles influencées par les médias ?

L'objectif principal de cette étude est d'explorer les sources d'informations médiatiques sur l'accouchement des étudiant.e.s de l'Université d'Angers et d'identifier un lien avec les représentations et les connaissances sur l'accouchement.

MATERIEL ET METHODES

SCHEMA D'ETUDE

Il s'agissait d'une étude épidémiologique observationnelle à visée descriptive, quantitative, transversale, monocentrique, réalisée du 09/09/2024 au 20/12/2024 auprès des étudiant.e.s de l'Université d'Angers. Elle a été diffusée à l'aide d'un auto-questionnaire mis en ligne sur la plateforme LimeSurvey®.

MATERIEL

Population

Les critères d'inclusion de cette étude étaient :

- Les étudiant.e.s francophones âgé.e.s de 18 à 24 ans inclus.
- Appartenant à une composante de l'Université d'Angers.
- Nulligestes ou n'ayant jamais été en couple avec une femme enceinte.
- Volontaires pour répondre au questionnaire.

Les critères de non-inclusion étaient :

- Étudiant.e.s non francophones.
- Étudiant.e.s mineur.e.s. ou de plus de 24 ans.
- Étudiant.e.s inscrit.e.s à la faculté de santé de l'Université d'Angers.

Enfin, les critères d'exclusion étaient :

- Étudiant.e.s non inscrite.e.s à l'Université d'Angers
- Étudiant.e.s n'ayant pas répondu complètement aux deux premières parties du questionnaire.

METHODE

Auto-questionnaire d'étude

Pour réaliser cette étude, un auto-questionnaire a été élaboré (Annexe 1). Il était composé de 40 questions, 29 questions à choix uniques, de 6 questions à choix multiples 5 questions ouvertes, réparties en 8 parties :

- Partie 1 (questions 1 à 7) : informations générales des participant.e.s.
- Partie 2 (questions 8 à 18) : exposition des étudiant.e.s à l'accouchement dans les médias et leur ressenti.
- Partie 3 (questions 19 à 20) : autres sources d'informations sur l'accouchement.
- Partie 4 (questions 21 à 24) : les violences gynécologiques et obstétricales.
- Partie 5 (question 25) : les représentations des étudiant.e.s sur l'accouchement.
- Partie 6 (question 26) : vocabulaire sur la thématique de l'accouchement.
- Partie 7 (questions 27 à 37) : connaissances sur la thématique de l'accouchement.
- Partie 8 (questions 38 à 40) : avis des étudiant.e.s sur le sujet, leur besoin d'informations et lien vers un document avec les définitions des mots de vocabulaire et les réponses aux questions de connaissances (Annexe 2)

Un pré-test a été réalisé auprès de 5 étudiant.e.s de 18 à 23 ans. Ce pré-test a permis d'estimer le temps nécessaire pour répondre au questionnaire qui était compris entre 15 et 20 minutes. Certaines définitions ont été ajoutées et des questions simplifiées pour faciliter la compréhension des questions.

Pour classer les mots donnés par les répondant.e.s dans la partie 5, des catégories ont été attribuées au préalable : les mots à connotation positive, ceux à connotation négative, les mots en lien avec la famille, ceux qui appartiennent au domaine médical et enfin ceux de sens neutre.

Pour évaluer les connaissances des étudiant.e.s, un système de notation a été mis en place pour les parties 6 et 7 du questionnaire. Un point a été attribué à chaque item correctement coché. Le nombre maximal de points attribués était égal à 26, la note finale a été ramenée sur 20. Nous avions au préalable critérié les notes afin de qualifier les connaissances des étudiant.e.s interrogé.e.s sur l'accouchement :

- > 0 à ≤ 5 sur 20 : connaissances très limitées
- > 5 et ≤ 10 sur 20 : connaissances limitées
- > 10 et ≤ 15 sur 20 : bonnes connaissances
- > 15 et ≤ 20 sur 20 : excellentes connaissances

Recueil des données

L'auto-questionnaire a été créé via le logiciel Lime Survey® et diffusé par plusieurs canaux de communication. L'anonymat du questionnaire était garanti par la plateforme LimeSurvey® qui a servi de support pour le questionnaire ainsi que le recueil des données.

- Affiches avec un QR code réparties dans différents lieux (Annexe 5) :
    - Crous (campus Belle-Beille et Saint-Serge) : cafétérias et restaurants universitaires.
    - AGORAé (épicerie solidaire de la Fé2A).
    - Locaux de facultés de l'Université d'Angers (Polytech Angers, IUT, faculté de lettres, langues et sciences humaines).
- Partage d'une affiche avec un lien URL sur les réseaux sociaux (Annexe 5) :
    - Instagram : message envoyé aux associations étudiantes, facultés et différentes associations (publication en story par le BDE de psychologie d'Angers, le BDE ESTHUA du campus de Saumur, le BDE d'histoire du campus de Cholet, le BDE droit du campus de Cholet, les étudiant.e.s relais santé du SSU du campus de Cholet, le compte d'informations du campus de Saint-Serge, le service universitaire d'information et d'orientation de l'UA et l'AGORAé). Le premier envoi a été effectué le 09/09 ou le 13/09, puis, quand nécessaire, 2 relances ont été faites le 30/09 et le 18/10.
    - Facebook : partage du lien URL via trois groupes d'étudiant.e.s de l'UA le 13/09.
- Mail aux facultés pour une demande de diffusion via les listes étudiantes de chaque faculté en interrogeant directement l'administration de chaque faculté
    - Diffusion du lien URL par mail après accord d'un modérateur via les listes étudiantes de Polytech Angers, l'IUT, DEG et l'ESTHUA.

L'autorisation de diffusion au Crous a été obtenue après prise de contact avec le service communication du Crous Nantes Pays de la Loire. L'autorisation de diffusion au sein de l'AGORAé avait été obtenue après prise de contact avec le président de l'association de la Fé2A. L'autorisation de diffusion dans les locaux des facultés a été obtenue après accord oral des services communications ou de l'administration de chaque faculté.

Analyse des données

L'ensemble des réponses au questionnaire, collectées pendant la durée de l'étude et extraites de la plateforme LimeSurvey® ont été regroupées dans un tableau Excel®. Puis, les données qualitatives et quantitatives ont été analysées. Ces analyses statistiques ont été réalisées à l'aide d'Excel® pour le calcul de note et les fréquences et avec les logiciels Epi Info et JASP pour les calculs statistiques. Un test de Chi² a été utilisé pour comparer les pourcentages entre certains sous-groupes. Un test de Student a été utilisé pour comparer les moyennes entre 2 sous-groupes. Un test non-paramétrique de Kruskal-Wallis a été utilisé pour comparer les moyennes entre plus de 2 groupes. Puis un test post-hoc de Dunn avec ajustement de Bonferroni a été utilisé pour identifier les différences spécifiques entre les groupes. Le seuil de significativité a été fixé à 0,05 ce qui correspond à un intervalle de confiance de 95%.

RESULTATS

FLOW CHART

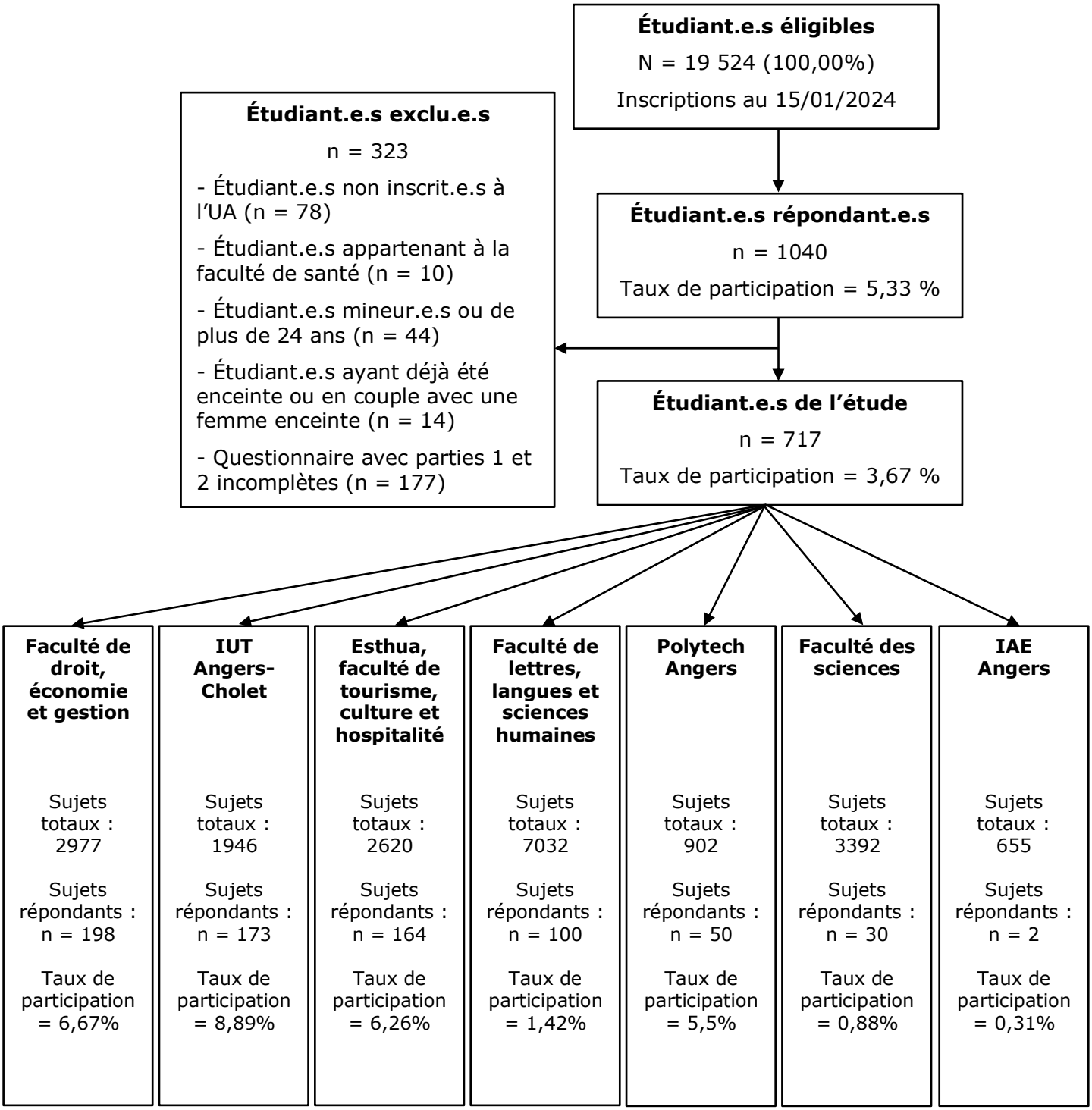


Figure 1. Diaphragme de flux de l'étude « L'influence des médias sur la représentation et les connaissances sur l'accouchement chez les étudiant.e.s de l'Université d'Angers » menée du 09 septembre 2024 au 20 décembre 2024

CARACTERISTIQUES GENERALES DE LA POPULATION INCLUE

Tableau 1. Caractéristiques générales de la population inclue de l'étude « L'influence des médias sur la représentation et les connaissances sur l'accouchement chez les étudiant.e.s de l'Université d'Angers » menée du 09/09/2024 au 20/12/2024

	N = 717	%
Genre		
Femme	644	89,82
Homme	69	9,62
Non binaire	4	0,56
Age (années)		
18 - 20	449	62,62
21 - 22	203	28,31
23 - 24	65	9,07
Faculté d'étude		
Faculté de droit, d'économie et de gestion	198	27,62
Institut universitaire de technologie Angers-Cholet	173	24,13
Esthua, faculté de tourisme, culture et hospitalité	164	22,87
Faculté de lettres, langues et sciences humaines	100	13,95
Polytech Angers	50	6,97
Faculté des sciences	30	4,18
IAE Angers	2	0,28
Situation conjugale		
Célibataire	382	53,28
En couple installé (depuis moins d'un an)	101	14,09
En couple installé (depuis plus d'un an)	234	32,64
Projet de grossesse		
Pas pour le moment mais je veux des enfants	557	77,68
Je ne veux pas d'enfant	160	22,32
En cours	0	0

IDENTIFICATION DES SOURCES D'INFORMATIONS

Tableau 2. Réponses des étudiant.e.s de l'UA concernant la partie « Informations sur l'accouchement dans les médias » du questionnaire diffusé du 09/09/2024 au 20/12/2024

	N = 717	%
Type de média *		
Réseaux sociaux	648	90,38
Films, séries, téléréalités	577	80,47
Sites internet	323	45,05
Livres	263	36,68
Radios et podcasts	223	31,10
Aucun	0	0,00
Fréquence		
Rarement	143	19,94
Quelques fois	424	59,14
Souvent	145	20,22
Tout le temps	5	0,70
Profil de l'auteur de l'information *		
Témoignage d'une maman ou d'une future maman	662	92,33
Professionnel.le de santé	447	62,34
Personnage fictif	378	52,72
Personne ni PS, ni maman ou future maman	125	17,43

Sujet *		
Le pré-travail	505	70,43
L'accouchement	657	91,63
Le post-partum	587	81,87
Comment l'information a été trouvé *		
Par hasard	676	94,28
Une personne leur a partagé l'information	71	9,90
Ils ont cherché l'information par eux-mêmes	84	11,72
Émotion ressentie		
Ému.e		
Pas du tout d'accord	68	9,48
Pas d'accord	200	27,89
D'accord	361	50,35
Tout à fait d'accord	88	12,27
Admiratif.ve		
Pas du tout d'accord	23	3,21
Pas d'accord	73	10,18
D'accord	352	49,09
Tout à fait d'accord	269	37,52
Curieux.se		
Pas du tout d'accord	27	3,77
Pas d'accord	79	11,02
D'accord	394	54,95
Tout à fait d'accord	217	30,26
Choqué.e		
Pas du tout d'accord	156	21,76
Pas d'accord	247	34,45
D'accord	224	31,24
Tout à fait d'accord	90	12,55
Dégôuté.e		
Pas du tout d'accord	277	38,63
Pas d'accord	250	34,87
D'accord	146	20,36
Tout à fait d'accord	44	6,14
Inquiet.e		
Pas du tout d'accord	48	6,69
Pas d'accord	129	17,99
D'accord	344	47,98
Tout à fait d'accord	196	27,34
J'ai appris des choses		
Pas du tout d'accord	7	0,98
Pas d'accord	14	1,95
D'accord	321	44,77
Tout à fait d'accord	375	52,30
Ça m'a rassuré.e		
Pas du tout d'accord	180	25,10
Pas d'accord	375	52,30
D'accord	150	20,92
Tout à fait d'accord	12	1,67
Fiabilité des informations		
Pas du tout fiable	1	0,14
Peu fiable	54	7,53
Fiable	586	81,73
Très fiable	76	10,60

Vérification des sources		
Jamais	291	40,59
Parfois	289	40,31
Souvent	111	15,48
Toujours	26	3,63
Autres sources d'informations *		
Famille (parents, fraterie,…)	581	81,95
Entourage (ami.e.s, voisin.e.s,…)	402	56,70
Professionnel.le de santé	204	28,77
Ecole	116	16,36
Autre	60	8,46
Aucun	13	1,83

**plusieurs réponses possibles*
PS : profesionnel.le.s de santé

VIOLENCES GYNECOLOGIQUES

Tableau 3. Réponses des étudiant.e.s de l'UA concernant la partie « Violences gynécologiques » du questionnaire diffusé du 09/09/2024 au 20/12/2024

	N	**%**
Sources d'informations *	**701**	
Médias	574	81,88
Famille (parents, fratrie,…)	104	14,84
Entourage (ami.e.s, voisin.e.s,…)	166	23,68
Professionnel.le de santé	93	13,27
Ecole	26	3,71
Aucune	85	12,13
Rendez-vous gynécologique	**701**	
Oui	318	45,36
Non	383	54,64
Victime de violences gynécologique	**318**	
Oui	29	9,12
Non	289	90,88

**plusieurs réponses possibles*

REPRESENTATIONS

À la question sur les mots qui leur venaient à l'esprit à l'évocation du terme « accouchement », les 691 répondant.e.s pouvaient en citer entre 1 et 3. Au total, 1996 mots ont été donnés.

851 mots (42,64 %) étaient des mots à connotation négative. Les mots les plus fréquemment cités étaient :

- Douleur : 473 mots (23,70 %)
- Long : 56 mots (2,81 %)
- Peur : 51 mots (2,56 %)
- Souffrance : 40 mots (2,00 %)

398 mots (19,94 %) étaient des mots à connotation positive. Les mots les plus fréquemment cités étaient :

- Bonheur : 97 mots (4,86 %)
- Joie : 72 mots (3,61 %)
- Vie : 62 mots (3,11 %)
- Amour : 19 mots (0,95 %)

383 mots (19,19 %) étaient des mots en lien avec la famille. Les mots les plus fréquemment cités étaient :

- Bébé : 104 mots (5,21 %)
- Naissance : 101 mots (5,06 %)
- Enfant : 81 mots (4,06 %)
- Famille : 18 mots (0,90 %)

300 mots (15,03 %) étaient des mots du domaine médical. Les mots les plus fréquemment cités étaient :

- Péridurale : 65 mots (3,26 %)
- Hôpital : 34 mots (1,70 %)
- Contraction : 33 mots (1,65 %)
- Sang : 16 mots (0,80 %)

64 mots (15,03 %) étaient des mots dont le sens était neutre. Les mots les plus fréquemment cités étaient :

- Émotion : 31 mots (1,55 %)
- Soulagement : 16 mots (0,80 %)

84,95 % (587/691) des répondant.e.s ont donné au moins un mot à connotation négative.

47,18 % (326/691) des répondant.e.s ont donné au moins un mot à connotation positive.

46,45 % (321/691) des répondant.e.s ont donné au moins un mot en lien avec la famille.

34,15 % (236/691) des répondant.e.s ont donné au moins un mot du domaine médical.

9,12 % (63/691) des répondant.e.s ont donné au moins un mot neutre.

CONNAISSANCES SUR L'ACCOUCHEMENT

Tableau 4. Réponses des étudiant.e.s de l'UA concernant les parties « Vocabulaire » et « Connaissances » du questionnaire diffusé du 09/09/2024 au 20/12/2024

	N	%
Vocabulaire connu	**691**	
Contraction	680	98,41
Monitoring	404	58,47
Toucher Vaginal	589	85,24
Péridurale	672	97,25
Liquide amniotique	633	91,61
Périnée	662	95,80
Forceps	337	48,77
Épisiotomie	259	37,48
Césarienne	684	98,99
Placenta	678	98,12
Lieu d'accouchement le plus fréquent	**656**	
Structure hospitalière **	620	94,51
Maison de naissance	5	0,76
Domicile	31	4,73
Position du fœtus à l'accouchement la plus fréquente	**656**	
La tête en bas = en céphalique **	575	87,65
Les fesses en bas = en siège	47	7,16
L'épaule en bas = en oblique	21	3,20
Le dos en bas = en transverse	13	1,98

Terme de la naissance	**656**	
6 mois = 25 à 28 SA	0	0,00
7 mois = 29 à 32 SA	3	0,46
8 mois = 33 à 36 SA	34	5,18
9 mois = 37 à 41 SA **	608	92,68
10 mois = 42 à 45 SA	11	1,68
PS qui accompagne la naissance le plus souvent	**656**	
La sage-femme **	532	81,10
Le médecin gynécologue-obstétricien	82	12,50
L'infirmière	15	2,29
L'auxiliaire de puériculture	17	2,59
L'aide-soignante	10	1,52
Le pompier	0	0,00
Début du travail le plus souvent	**656**	
Spontané (il commence tout seul) **	544	82,93
Déclenché (une aide médicale est nécessaire)	105	16,01
Césarienne programmée	7	1,07
Rupture de la poche des eaux	**656**	
À la RPDE, il y a toujours beaucoup de liquide qui coule		
Vrai	331	50,46
Faux **	325	49,54
La RPDE est nécessaire pour que les CU débutent		
Vrai	528	80,49
Faux **	128	19,51
Position d'accouchement la plus fréquente	**656**	
Sur le dos **	636	96,95
Accroupie	13	1,98
A 4 pattes	3	0,46
Sur le côté	4	0,61
Accouchement le plus souvent avec ou sans péridurale	**656**	
Avec péridurale **	585	89,18
Sans péridurale	71	10,82
Douleur lors du passage de la tête du bébé d'un AVB	**656**	
Pas de douleur = 0 sur 10		
< 10 %	343	52,29
10 à 30 % **	167	25,46
30 à 50 %	44	6,71
50 à 70 %	17	2,59
70 à 90 %	45	6,86
> 90 %	40	6,10
Douleur insupportable = 7 à 10 sur 10		
< 10 %	2	0,30
10 à 30 %	17	2,59
30 à 50 % **	44	6,71
50 à 70 %	138	21,04
70 à 90 %	293	44,66
> 90 %	162	24,70
Périnée des femmes accouchant voie basse	**656**	
Périnée intact		
< 10 %	108	16,46
10 à 30 %	240	36,59
30 à 50 % **	171	26,07
50 à 70 %	109	16,62
70 à 90 %	24	3,66
> 90 %	4	0,61

Déchirure périnéale		
< 10 %	6	0,91
10 à 30 %	82	12,50
30 à 50 %	186	28,35
50 à 70 % **	238	36,28
70 à 90 %	123	18,75
> 90 %	21	3,20
Épisiotomie		
< 10 % **	119	18,14
10 à 30 %	220	33,54
30 à 50 %	160	24,39
50 à 70 %	96	14,63
70 à 90 %	43	6,55
> 90 %	18	2,74
Devenir des nouveau-nés	**656**	
Nné qui restent avec leurs parents juste après la naissance		
0 à 20 %	13	1,98
20 à 40 %	60	9,15
40 à 60 %	236	35,98
60 à 80 %	308	46,95
80 à 100 % **	39	5,95
Nné ayant pour première alimentation le lait maternel		
0 à 20 %	31	4,73
20 à 40 %	139	21,19
40 à 60 %	258	39,33
60 à 80 % **	182	27,74
80 à 100 %	46	7,01

** *réponse correcte de couleur verte*
PS : professionnel.le.s de santé, RPDE : rupture de la poche des eaux, AVB : accouchement voie basse, CU : contractions, nné : nouveau-nés

IDENTIFICATION DES BESOINS D'INFORMATIONS

La source d'informations qui a le plus influencé pour répondre aux questions sur les connaissances était :

- Les médias : 53,07% (346/652)
- La famille (parents, fratrie,…) : 31,75 % (207/652)
- L'entourage (ami.e.s, voisin.e.s,…) : 4,29 % (28/652)
- Les professionnel.le.s de santé : 4,75 % (31/652)
- Les cours à l'école : 2,15 % (14/652)
- Aucun : 3,37 % (22/652)
- Autre : 0,61 % (4/652)

Le niveau de satisfaction des étudiant.e.s interrogé.e.s sur leurs connaissances sur l'accouchement était le suivant :

- Très satisfait.e : 2,30 % (15/652)
- Satisfait.e : 54,75 % (357/652)
- Insatisfait.e : 39,57 % (258/652)
- Très insatisfait.e : 3,37 % (22/652)

Les répondant.e.s souhaitaient obtenir davantage d'informations sur l'accouchement via différents biais :

- Par les médias : 17,18 % (112/652)
- Par la famille : 6,90 % (45/652)
- Par l'entourage (ami.e.s, voisin.e.s,…) : 1,99% (13/652)
- Par les professionnel.le.s de santé : 42,48 % (277/652)
- Par l'école : 22,85 % (149/652)
- Non : 8,44 % (55/652)
- Autre : 0,15 % (1/652)

RESULTATS COMPARATIFS

Selon la note moyenne

En moyenne, les répondant.e.s ont obtenu une note de 13,21 +/- 1,82 (note sur 20 +/- écart type).

5,79% (38/656) de la population a obtenu une note entre 5 et 10/20 inclus, 78,20% (513/656) a obtenu une note entre 10 et 15/20 inclus, 16,01% (105/656) a obtenu une note entre 15 et 20/20 inclus.

L'analyse des groupes de populations a permis de comparer la moyenne de leurs connaissances générales et de dégager les résultats suivants.

On retrouve une différence significative :

- Selon le sexe des étudiant.e.s (p=6,14^{e}-5) avec une différence spécifique entre les femmes (13,30 +/-1,81) et les hommes (12,28 +/-1,69) : p=4,06^{e}-5
- Entre les étudiant.e.s ayant vu des informations sur l'accouchement sur les réseaux sociaux (13,64 +/-1,71) et ceux.lles n'en ayant pas vu (13,26 +/-1,82) : p=0,015
- Entre les étudiant.e.s ayant entendu des informations sur l'accouchement à la radio ou dans des podcasts (13,45 +/-1,67) et ceux.lles n'en ayant pas entendu (13,09 +/-1,87) : p=0,02
- Entre les étudiant.e.s ayant eu des informations dans les médias par des professionnel.le.s de santé (13,44 +/-1,75) et ceux n'en ayant pas eu par des professionnel.le.s de santé (12,82 +/-1,87) : p=2,24^{e}-5
- Entre les étudiant.e.s ayant eu des informations dans les médias par des mamans ou futures mamans (13,27+/-1,82) et ceux n'en ayant pas eu par des mamans ou futures mamans (12,40+/-1,63) : p=0,001

Aucune différence significative n'a été retrouvée :

- Entre les étudiant.e.s souhaitant avoir des enfants plus tard (13,23+/-1,88) ou ceux.lles ne souhaitant pas (13,12+/-1,58) : p=0,52
- Entre les étudiant.e.s ayant vu des informations sur l'accouchement dans des films, des séries ou des téléréalités (13,23+/-1,82) et ceux.lles n'en ayant pas vu (13,12+/-1,83) : p=0,55
- Entre les étudiant.e.s ayant vu des informations sur l'accouchement sur Internet (13,36+/-1,76) et ceux.lles n'en ayant pas vu (13,08+/-1,86) : p=0,06
- Entre les étudiant.e.s ayant lu des informations sur l'accouchement dans des livres (13,27+/-1,86) et ceux.lles n'en ayant pas lu (13,17+/-1,80) : p=0,47

Selon le sentiment d'inquiétude

L'analyse des groupes de populations a permis de comparer la fréquence des étudiant.e.s inquiet.e.s après avoir vu des informations sur l'accouchement et de dégager les résultats suivants.

On retrouve une différence significative entre :

- Les femmes (462/591 soit 78,17%) et les hommes (22/57 soit 38,60%) : p=5,27^{e}-11. (Les étudiant.e.s non binaires ont été exclu.e.s car il.elle.s avaient un effectif <5)
- Les étudiant.e.s ayant vu des informations sur l'accouchement sur les réseaux sociaux (452/595 soit 75,97%) et ceux.lles n'en ayant pas vu (36/57 soit 63,16%) : p=0,033

- Les étudiant.e.s n'ayant pas eu d'informations dans les médias par des mamans ou futures mamans (18/50 soit 36,00%) et ceux.lles en ayant eu par des mamans ou futures mamans (125/602 soit 20,76%) : p=0,012

Aucune différence significative n'a été retrouvée entre :

- Les étudiant.e.s ayant lu des informations sur l'accouchement dans des livres (172/242) et ceux.lles n'en ayant pas lu (316/410) : p=0,088
- Les étudiant.e.s ayant vu des informations sur l'accouchement dans des films, des séries ou des téléréalités (395/527) et ceux.lles n'en ayant pas vu (93/125) : p=0,90
- Les étudiant.e.s ayant vu des informations sur l'accouchement sur Internet (214/287) et ceux.lles n'en ayant pas vu (271/365) : p=0,88
- Les étudiant.e.s ayant entendu des informations sur l'accouchement à la radio ou dans des podcasts (146/205) et ceux.lles n'en ayant pas entendu (342/447) : p=0,15
- Les étudiant.e.s ayant eu des informations dans les médias par des professionnel.le.s de santé (303/407) et ceux n'en ayant pas eu par des professionnel.le.s de santé (185/245) : p=0,76

Selon les représentations

En moyenne, les répondant.e.s ont cité 1,23 mots à connotation négative que leur inspire le terme « accouchement ».

L'analyse des groupes de populations a permis de comparer le nombre moyen de mots à connotation négative qui représente l'accouchement selon les étudiant.e.s et de dégager les résultats suivants.

On retrouve une différence significative entre :

- Les différents sexes des étudiant.e.s (p=0,005) avec une différence spécifique entre les femmes (1,26 +/-0,75) et les hommes (0,95 +/-0,79) : p=0,008
- Les étudiant.e.s ne souhaitant pas avoir d'enfants (1,44 +/-0,82) et ceux.lles en souhaitant (1,17 +/-0,73) : p=1,15^{e}-4
- Les étudiant.e.s ayant vu des informations sur l'accouchement sur les réseaux sociaux (1,25 +/-0,76) et ceux.lles n'en ayant pas vu (0,98 +/-0,74) : p=0,011

Aucune différence significative n'a été retrouvée entre :

- Les étudiant.e.s ayant vu des informations sur l'accouchement dans des films, des séries ou des téléréalités (1,22 +/-0,75) et ceux.lles n'en ayant pas vu (1,25 +/-0,82) : p=0,73
- Les étudiant.e.s ayant vu des informations sur l'accouchement sur internet (1,27 +/-0,77) et ceux.lles n'en ayant pas vu (1,19 +/-0,75) : p=0,18
- Les étudiant.e.s ayant lu des informations sur l'accouchement dans des livres (1,21 +/-0,74) et ceux.lles n'en ayant pas lu (1,24 +/-0,78) : p=0,68
- Les étudiant.e.s ayant entendu des informations sur l'accouchement à la radio ou dans des podcasts (1,23 +/-0,79) et ceux.lles n'en ayant pas entendu (1,23 +/-0,75) : p=0,96

DISCUSSION

PRINCIPAUX RESULTATS

L'étude réalisée a révélé que les étudiant.e.s de l'UA possédaient globalement un bon niveau de connaissances sur l'accouchement avec une moyenne de 13,21/20 +/- 1,82. 78,20% des répondant.e.s avaient un bon niveau de connaissance avec une note comprise entre 10 non inclus et 15 inclus. 54,75 % estimaient leur niveau de connaissance satisfaisant.

100% des étudiant.es ont déjà obtenu des informations sur l'accouchement dans les médias. On observait une prédominance de 2 sources d'informations : les réseaux sociaux (90,38%) et les films, séries et téléréalités (80,47%). L'information provenait principalement de témoignages de mamans ou futures mamans (92,33%) et de professionnel.le.s de santé (62,34%).

Parmi les autres sources d'informations, on retrouvait en premier lieu la famille (81,95%) puis l'entourage (56,70%).

Les étudiant.e.s étaient le plus souvent confronté.e.s à ces informations par hasard (94,28%). 11,72% déclaraient chercher l'information par leurs propres moyens.

Les informations sur l'accouchement ont permis à 97,07% des étudiant.e.s d'apprendre de nouvelles choses et en ont rassuré 22,59%.

92,33% des étudiant.e.s considéraient les informations qu'ils avaient obtenues comme fiables. 19,11% vérifiaient leurs sources « souvent » ou « toujours ».

Concernant les VOG, la source d'information principale était les médias (81,88%). 12,13% n'en ont jamais entendu parler. Parmi les répondant.e.s ayant déjà eu un rendez-vous gynécologique (45,36%), 9,12% ont déjà été victimes de VOG.

Concernant les représentations des étudiant.e.s sur l'accouchement, on a observé que le mot le plus fréquemment cité était « douleur », cité 473 fois (23,70 %). Au total, 851 mots (42,64 %) étaient des mots à connotation négative et 398 mots (19,94 %) à connotation positive.

Parmi les 10 mots de vocabulaire en lien avec l'accouchement, 7 étaient très bien connus (par plus de 85% des répondant.e.s) et 3 étaient moins bien connus : « monitoring » 58,47%, « forceps » 48,77% et « épisiotomie » 37,48%.

On a remarqué que certaines croyances erronées étaient présentes :

- 50,46% des répondant.e.s pensaient que lors de la rupture de la PDE, il y avait toujours beaucoup de liquide qui s'écoulait.
- 80,49% des répondant.e.s pensaient que la rupture de la PDE était nécessaire pour que les contractions débutent.
- 52,29% des répondant.e.s pensaient que moins de 10% des femmes accouchant par voie basse ne ressentaient pas de douleur lors du passage de la tête du bébé.
- 90,40% des répondant.e.s pensaient que plus de 50% des femmes accouchant voie basse avaient une douleur insupportable entre 7 et 10 sur 10 lors du passage de la tête du bébé.
- 81,86% des répondant.e.s pensaient que plus de 10% des femmes avaient une épisiotomie lors de leur accouchement.
- 94,05% des répondant.e.s pensaient que moins de 80% des nouveau-nés restaient avec leurs parents juste après la naissance.

Les connaissances étaient significativement plus élevées chez les femmes, les étudiant.e.s ayant vu des informations sur l'accouchement sur les réseaux sociaux, dans des podcasts ou à la radio ainsi que ceux.lles qui ont eu des informations par des professionnel.le.s de santé, des mamans ou futures mamans.

Le sentiment d'inquiétude était significativement supérieur chez les femmes, les étudiant.e.s ayant vu des informations sur l'accouchement sur les réseaux sociaux ainsi que ceux.lles n'ayant pas eu d'informations par les mamans ou futures mamans.

Une connotation « négative » de l'accouchement était significativement plus présente chez les femmes, les étudiant.e.s ayant vu des informations sur l'accouchement sur les réseaux sociaux ainsi que chez ceux.lles qui ne souhaitent pas d'enfant.

Selon 53,07% des étudiant.e.s, la source d'information qui les avait le plus influencé pour répondre aux questions sur les connaissances était les médias. On retrouvait ensuite la famille pour 31,75% des étudiant.e.s.

91,41% des étudiant.e.s étaient avides d'obtenir davantage d'informations sur l'accouchement, principalement par les professionnel.le.s de santé (42,48%), puis par l'école (22,85%) et ensuite par les médias (17,18%).

BIAIS ET FORCES DE L'ETUDE

Biais de l'étude

Dans cette étude, plusieurs biais ont été identifiés, susceptibles d'impacter la fiabilité des résultats obtenus.

Dans un premier temps, un biais de sélection a été observé. D'une part, le taux de participation était faible (3,67%). D'autre part, l'échantillon étudié ne reflétait pas de manière représentative la population source. En effet, dans notre étude, il y avait 644 femmes pour 69 hommes. Sachant qu'à l'Université d'Angers en 2023-2024 il y avait 65,4% de femmes et 34,6% d'hommes, il y avait une différence significative entre l'effectif observé et attendu ($p=1,80^{e}$-44). (14) Aucune donnée ne nous permet de comparer les autres critères de la population de l'étude avec ceux de la population source (âge, situation conjugale et projet de grossesse).

On retrouve aussi une différence notable dans les taux de participation selon les différentes composantes de l'UA avec une prédominance du taux de participation à l'IUT Angers-Cholet (8,89%), à la faculté DEG (6,67%) et à l'ESTHUA (6,26%). Malgré de nombreuses relances par divers canaux de communication, un plus faible taux de participation a été observé à la faculté de lettres, langues et sciences humaines (1,42%), à la faculté des sciences (0,88%) et à l'IAE d'Angers (0,31%).

En outre, le nombre d'étudiant.e.s inscrit.e.s à l'UA pris en compte dans l'étude était celui de l'année scolaire 2023-2024 du fait que les chiffres de l'année 2024-2025 ne seront connus qu'en avril 2025. Or, ces chiffres fluctuent en fonction des années : entre 2022-2023 et 2023-2024, le nombre d'étudiant.e.s inscrit.e.s à l'UA a augmenté de 7,24%. (14)

Par ailleurs, la participation à l'étude était sur la base du volontariat. Il est donc possible que les personnes ayant répondu se soient senties concernées par le sujet pour des raisons personnelles. De surcroît, la diffusion du questionnaire principalement par les médias (par mail et par les réseaux sociaux) a pu restreindre son accessibilité et limiter la diversité des profils des répondant.e.s.

De plus, la longueur du questionnaire a probablement dissuadé certain.e.s participant.e.s. De fait, sur les 1040 réponses, 177 questionnaires n'étaient pas exploitables car les parties 1 et 2 étaient incomplètes.

Un biais d'induction des réponses peut être retrouvé pour certaines questions. En effet, pour les questions de la partie « connaissances », les propositions de réponses pouvaient influencer les réponses des étudiant.e.s qui auraient peut-être répondu différemment si une question ouverte leur avait été posée.

Enfin, un biais de compréhension pouvait aussi être présent. En effet, certaines questions avec des termes spécifiques en lien avec l'accouchement ont pu être mal interprétées par les répondant.e.s et donc impacter leurs réponses.

Forces de l'étude

Dans cette étude, plusieurs forces ont été identifiées.

Tout d'abord, malgré un taux de participation faible (3,67%), le nombre de questionnaires exploitables restait élevé (717).

De plus, l'anonymat des réponses au questionnaire a été un point fort car il a permis aux étudiant.e.s de répondre plus facilement et honnêtement aux questions qui, pour certaines, pouvaient être délicates.

En outre, l'inclusion des hommes dans ce questionnaire a été une force car ils sont souvent peu impliqués dans les études en lien avec la maternité et la santé génésique bien qu'ils soient de plus en plus présents durant cette période de la vie d'une femme.

Enfin, la force principale de cette étude est le fait que ce soit la première étude à s'intéresser aux représentations et aux connaissances de personnes n'ayant jamais été enceinte ou en couple avec une femme enceinte.

COMPARAISON AVEC LA LITTERATURE

Aucune étude n'ayant recherché l'usage des médias chez les étudiant.e.s non enceintes ou en couple avec une femme enceinte, la comparaison avec la littérature s'est principalement faite à partir de travaux de recherche sur l'utilisation d'internet chez les femmes enceintes.

Contrairement à notre étude où les nulligestes et « nullipères » avaient pour sources d'informations principales les médias puis l'entourage et ensuite les professionnel.le.s de santé, quatre études de 2013, 2015, 2019 et 2022 sur l'usage d'Internet chez les femmes enceintes montrent qu'elles préfèrent d'abord s'informer auprès des professionnel.le.s de santé puis auprès de leur entourage et sur Internet (15–18). En effet, selon une étude de L. Richard-Guionneau en 2022, les femmes enceintes estiment les professionnel.le.s de santé comme des sources d'informations fiables et adaptées et dont le savoir prime face aux médias. (18)

Cela n'empêche pas les femmes enceintes d'utiliser les médias. Une étude de L. Mondani en 2024 sur l'utilisation des médias par les femmes enceintes montre que 92% de ces dernières utilisent les médias à des fins de recherches médicales contrairement à notre étude où seulement 11,72% des étudiant.e.s cherchent par eux.elles-mêmes des informations sur l'accouchement. Le fait qu'aucun.e.s des étudiant.e.s ne souhaitait d'enfant actuellement pourrait expliquer cette différence de recherche. Les étudiant.e.s seraient moins intéressé.e.s que les femmes enceintes par l'accouchement. (19)

Les médias sont aussi une des principales sources d'informations des étudiant.e.s sur les violences obstétricales et gynécologiques. Cependant, 12,13% d'entre eux.lles n'en avaient jamais entendu parler. Cette méconnaissance des étudiant.e.s est en accord avec le fait que le terme de VOG ne soit apparu en France qu'en 2013. En 2024, la France ne les reconnait toujours pas dans la loi. Une proposition de loi vient d'être proposée à l'Assemblée Nationale en décembre 2024 pour « reconnaître

et sanctionner les violences obstétricales et gynécologiques et lutter contre ces violences faites aux femmes ». (20)

L'implication des hommes dans notre étude était une de ses forces. En effet, les hommes sont souvent exclus des études qui concernent la santé des femmes, alors qu'ils y jouent un rôle de plus en plus important. Dans notre étude, 9,62% des répondant.e.s étaient des hommes, contrairement à une étude sur les connaissances de la population française sur l'IVG réalisée en 2024 par M. Cazac où seulement 2,4% des répondant.e.s étaient des hommes. (21) On peut supposer que cette différence serait liée à l'âge moyen des deux populations (20,1 ans dans notre étude contre 29,5 dans l'étude sur l'IVG) et donc à une plus forte implication des hommes plus jeunes. Une autre hypothèse serait le fait que l'accouchement soit un sujet qui intéresse davantage les hommes que l'IVG.

Concernant le ressenti des étudiant.e.s face à la médiatisation de l'accouchement, notre étude est en accord avec celle de A. Heurtevent en 2018 sur l'impact de la médiatisation de l'accouchement chez les femmes enceintes. Deux classes de ressentis ressortent : les ressentis positifs avec la réassurance, la projection et l'émotivité ainsi que les ressentis négatifs avec le stress, l'angoisse et l'appréhension. (13) Notre étude retrouvait ce même contraste d'émotions avec d'un côté les ressentis positifs face aux médias (émotivité, admiration, curiosité) et de l'autre le fait que les médias soient source de stress et d'émotions négatives (inquiétude, choc, dégoût).

Un point très positif de notre étude est le fait que la médiatisation de l'accouchement a permis à la majorité des étudiant.e.s d'acquérir des connaissances sur l'accouchement. Cependant, 40,59% d'entre eux.lles ne vérifiaient pas leurs sources. C'est un chiffre qui est supérieur à celui retrouvé par O. Porter en 2018 dans son étude sur l'usage d'internet par les femmes enceintes où 27,5% des femmes ne vérifient pas leurs sources (11). On ignore si les répondant.e.s ne vérifiaient pas leurs sources par manque de temps, par méconnaissance des méthodes de vérification ou pour une autre raison.

Par ailleurs, dans notre étude, on observait des différences significatives entre les femmes et les hommes. Aucune donnée de la littérature ne nous a permis de comparer ses résultats. Les femmes avaient plus de connaissances que les hommes. Elles étaient également plus inquiètes que les hommes et avaient une représentation plus négative de l'accouchement. Notre étude ne nous permet pas d'expliquer les causes de cette différence mais on pourrait supposer que les femmes, étant les seules à pouvoir accoucher, elles sont davantage exposées à des contenus médiatiques et des discours de leurs proches sur ce sujet. Elles s'imaginent peut-être ce moment qu'elles pourront potentiellement expérimenter un jour dans leur propre corps et anticipent des peurs.

On remarquait aussi des différences significatives entre les répondant.e.s exposé.e.s a des informations sur l'accouchement sur les réseaux sociaux et ceux.lles ne l'étant pas. Ceux.lles qui sont exposé.e.s sur les réseaux sociaux ont un niveau de connaissance supérieur mais sont plus inquiet.e.s et ont une représentation plus négative de l'accouchement. Ainsi, les réseaux sociaux permettent une forme d'apprentissage sur l'accouchement. Cependant, de manière générale, les médias augmentent l'anxiété de la population en représentant de façon importante tous les risques qu'il existe et la thématique de l'accouchement n'est pas épargnée. (22)

Enfin, aucune différence significative n'a été retrouvée entre les étudiant.e.s exposé.e.s à des informations sur l'accouchement dans les films, séries, téléréalités, les livres ou sur Internet et ceux.lles ne l'étant pas. Tous les médias n'influencent donc pas les représentations et les connaissances des étudiant.e.s.

OUVERTURE

Les étudiant.e.s de l'UA n'étant pas enceintes ou en couple avec des femmes enceintes ont déjà tous vu des informations sur l'accouchement dans les médias et pour la moitié d'entre eux.lles c'est la source d'information qui influence le plus leurs connaissances. La majorité des étudiant.e.s souhaiteraient avoir davantage d'informations et pour la moitié il.elle.s aimeraient que ce soient des professionnel.le.s de santé qui les informent.

Au vu de ses résultats, il pourrait être intéressant que les professionnel.le.s de santé interviennent dans les universités pour informer sur l'accouchement, discuter avec eux.lles de leurs représentations et en même temps faire de la prévention sur l'utilisation des médias en santé.

Par la suite, si ces étudiant.e.s deviennent un jour parents, il serait pertinent d'aborder avec eux la médiatisation de l'accouchement et leurs représentations lors des cours de préparation à la naissance. C'est en effet l'une des compétences de la sage-femme : faire de la prévention et de l'éducation à la santé notamment en s'appuyant sur l'e-santé. (23) Il pourrait être intéressant de leur conseiller des médias développés par le ministère de la Solidarité et de la Santé en collaboration avec des professionnel.le.s de santé et des parents comme l'application ou le compte Instagram 1000 premiers jours ou encore des noms de comptes tenus par des sages-femmes ou des gynécologues comme mon.gynéco ou charline.sagefemme pour s'assurer d'avoir des informations de qualités. De plus, la fédération française des réseaux de santé en périnatalité a mis en ligne une fiche pratique, mise à jour en juin 2021, listant les sites Internet de qualité en lien avec la grossesse. (24)

Pour finir, analyser la manière dont les sages-femmes, gynécologues et médecins traitants intègrent dans leur pratique clinique la prévention autour de l'influence des médias sur les représentations de leurs patient.e.s pourrait être intéressant.

CONCLUSION

L'enquête réalisée auprès des étudiant.e.s de l'UA a mis en évidence un bon niveau de connaissances générales concernant l'accouchement, avec une note moyenne de 13,21/20 +/- 1,82.

L'ensemble des participant.e.s ont déjà obtenu des informations sur l'accouchement dans les médias avec une prévalence des réseaux sociaux et des films, séries et téléréalités. Pour la moitié, ce sont les médias qui les influencent le plus. L'entourage et la famille sont aussi des sources d'informations majeures.

Plus de la moitié des étudiant.e.s sont admiratif.ve.s, ému.e.s et curieux.ses après avoir reçu des informations sur l'accouchement par le biais des médias. Cependant, ils donnent également une image de l'accouchement qui inquiète la majorité des étudiant.e.s. De plus, pour un grand nombre d'entre eux.lles, l'évocation du terme « accouchement » leur faisait penser à au moins un mot à connotation négative, notamment le mot « douleur » dans un quart des cas.

Concernant leurs connaissances, malgré un taux élevé de réponses correctes, certaines idées reçues persistaient comme par exemple le fait que la rupture de la poche des eaux entraîne systématiquement la perte d'une grande quantité de liquide et qu'elle est nécessaire pour que les contractions débutent.

En conclusion, on constate une influence de la médiatisation de l'accouchement, principalement via les réseaux sociaux, sur les représentations et les connaissances sur le sujet des étudiant.e.s de l'Université d'Angers. Il paraît donc pertinent de vérifier davantage les informations diffusées dans les médias. Il revient aussi aux professionnel.le.s de santé, dont les sages-femmes, d'informer les jeunes intéressées par l'accouchement tout en les sensibilisant à l'impact, positif comme négatif, des médias lorsqu'ils abordent des sujets liés à la santé.

ANNEXES

ANNEXE 1 : LETTRE D'INFORMATION

Bonjour,

Je suis Tiphaine Bretaudeau, étudiante sage-femme en 5ème année à Angers. Dans le cadre de mon mémoire de fin d'études je travaille sur **l'influence des médias sur la représentation et les connaissances de l'accouchement**.

Dans ce questionnaire, je m'intéresse uniquement aux étudiant.e.s de l'Université d'Angers, âgé.e.s de 18 à 24 ans, n'étudiant pas dans le médical et n'ayant jamais été enceinte ou en couple avec une femme enceinte.

Ce questionnaire est anonyme et dure environ 15 minutes. Merci d'avance pour le temps que vous consacrerez à y répondre.

Tiphaine Bretaudeau
Étudiante sage-femme en 5e année
tiphaine.bretaudeau@etud.univ-angers.fr

ANNEXE 2 : MAIL DE DIFFUSION

Bonjour,

Je suis Tiphaine Bretaudeau, étudiante sage-femme en 5e année à la Faculté de Santé d'Angers. Dans le cadre de mon Diplôme d'État, je rédige actuellement mon mémoire de fin d'études et j'ai besoin de votre participation. Mon sujet est le suivant: **L'influence des médias sur la représentation et les connaissances de l'accouchement chez les étudiant.e.s de l'Université d'Angers.**

Cette étude s'adresse uniquement aux étudiant.e.s de l'Université d'Angers, âgé.e.s de 18 à 24 ans, n'étudiant pas dans le médical et n'ayant jamais été enceinte ou en couple avec une femme enceinte.

Ce questionnaire est anonyme et dure environ 15 minutes.
Lien : https://limesurvey.univ-angers.fr/index.php/269212?lang=fr

Merci d'avance pour le temps que vous consacrerez à y répondre.
Cordialement,

Tiphaine Bretaudeau
Étudiante sage-femme en 5e année
tiphaine.bretaudeau@etud.univ-angers.fr

ANNEXE 3 : QUESTIONNAIRE D'ETUDE

Partie 1 : Caractéristiques générales

1. Quel âge avez-vous ?
    - < 18 ans
    - 18 à 20 ans
    - 21 à 22 ans
    - 23 à 24 ans
    - > 24 ans
        - Si réponse « < 18 ans » ou « > 24 ans » : fin du questionnaire

2. À quel genre vous identifiez-vous ?
    - Féminin
    - Masculin
    - Autre

3. Étudiez-vous à l'nUiversité d'Angers ?
    - Oui
    - Non
        - Si réponse « Non » : fin du questionnaire

4. Dans quelle filière étudiez-vous ?
    - Faculté de droit, d'économie et de gestion
    - Faculté de lettres, langues et sciences humaines
    - Esthua, faculté de tourisme, culture et hospitalité
    - Faculté des sciences
    - Institut universitaire de technologie Angers-Cholet
    - Polytech
    - Angers IAE Angers, école de management
    - Faculté de santé
    - Autre
        - Si réponse « Faculté de santé » : fin du questionnaire

5. Quelle est votre situation conjugale actuelle ?
    - Célibataire
    - En couple récent (depuis moins d'un an)
    - En couple installé (depuis plus d'un an)
    - Multipartenaires (au moins 2 partenaires)
    - Autre

6. Vous ou votre conjointe, avez-vous / a-t-elle déjà été enceinte ? (inclus également tous les arrêts de grossesse : interruption volontaire ou médicale de grossesse, fausse couche, grossesse extra-utérine)
    - Oui
    - Non
        - Si réponse « Oui » : fin du questionnaire

7. Avez-vous un projet de grossesse ?
    - En cours
    - Pas pour le moment mais je veux des enfants
    - Je ne veux pas d'enfant

Partie 2 : L'accouchement dans les médias

8. Avez-vous déjà vu, lu ou entendu des informations sur l'accouchement dans les médias ? (plusieurs réponses possibles)
    - Oui, sur les réseaux sociaux
    - Oui, dans des films, des séries ou des téléréalités
    - Oui, sur des sites internet
    - Oui, dans des livres
    - Oui, à la radio ou dans des podcasts
    - Non
    - Autre

9. Si vous avez des exemples, vous pouvez préciser votre réponse :

10. À quelle fréquence ?
    - Rarement
    - Quelques fois
    - Souvent
    - Tout le temps

11. Quel était le format ? (plusieurs réponses possibles)
    - Personnage fictif (film, série ou livre)
    - Témoignage d'une maman ou future maman
    - Paroles d'une personne ni maman ou future maman ni professionnelle de santé
    - Paroles d'un.e profesionnel.le de santé
    - Autre

12. Quel était le sujet ? (plusieurs réponses possibles)
    - Les heures avant l'accouchement = le pré-travail et le travail
    - L'accouchement
    - Après l'accouchement = le post-partum
    - Autre

13. Pourquoi avez-vous consulté ces informations sur l'accouchement ? (plusieurs réponses possibles)
    - Je suis tombé.e dessus par hasard
    - Quelqu'un.e m'a partagé l'information
    - Je cherchais des informations sur l'accouchement
    - Autre

14. De manière générale, quel a été votre ressenti face à ces informations sur l'accouchement ?

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
Ému.e				
Admiratif.ve				
Curieux.se				
Choqué.e				
Dégôuté.e				
Inquiet.e				

15. Comment ce que vous avez vu, lu ou entendu sur l'accouchement vous a-t-il.elle influencé.e ?

	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
J'étais d'accord avec ce que j'ai vu, lu ou entendu				
J'ai appris des choses				
Ça a changé positivement ma représentation de l'accouchement				
Ça m'a rassuré sur l'accouchement				

16. Si vous le souhaitez, vous pouvez préciser votre réponse :

17. Selon vous, ce que vous avez vu, lu ou entendu vous a paru :
    - Pas du tout fiable
    - Peu fiable
    - Fiable
    - Très fiable

18. Avez-vous vérifié vos sources d'informations ?
    - Jamais
    - Parfois
    - Souvent
    - Toujours

Partie 3 : Autres sources d'informations

19. Selon vous, vos représentations de l'accouchement sont-elles influencées autrement que par les médias ? (plusieurs réponses possibles)
    - Oui, par ma famille (parents, fratrie,...)
    - Oui, par mon entourage (ami.e.s, voisins, collègues)
    - Oui, par des professionnel.le.s de santé
    - Oui, par des cours à l'école
    - Non
    - Autre

20. Si vous le souhaitez, vous pouvez préciser votre réponse :

Partie 4 : Les violences gynécologiques ou obstétricales

Définition : Les violences gynécologiques et obstétricales désignent tout comportement ou acte commis par les professionnel·le·s de santé qui n'est pas justifié médicalement ou effectué sans le consentement libre et éclairé de la patiente dans le cadre de son suivi gynécologique ou obstétrical.

21. Concernant les violences gynécologiques et obstétricales, en avez-vous déjà entendu parler ? (plusieurs réponses possibles)
    - Oui, dans les médias
    - Oui, par ma famille (parents, fratrie,...)
    - Oui, par mon entourage (ami.e.s, voisin.e.s, collègues)
    - Oui, par des professionnel.le.s de santé
    - Oui, par des cours à l'école
    - Non
    - Autre

22. Avez-vous déjà eu un rendez-vous médical pour un suivi gynécologique ou obstétrical ?
    - Oui
    - Non

23. Concernant les violences gynécologiques et obstétricales, pensez-vous en avoir été victime ?
    - Oui
    - Non

24. Si vous le souhaitez, vous pouvez préciser dans quel contexte :

Partie 5 : Représentations

25. Quels mots vous viennent à l'esprit quand vous entendez le mot « accouchement ». Vous pouvez en citer entre 1 et 3.
    - Mot 1 :
    - Mot 2 :
    - Mot 3 :

Partie 6 : Vocabulaire

Vous retrouverez toutes les définitions de ces termes à la fin du questionnaire.

26. Connaissez-vous les termes suivants ?

	Oui	Non
Contractions (de l'utérus)		
Monitoring		
Toucher vaginal		
Péridurale		
Liquide amniotique		
Périnée		
Forceps		
Episiotomie		
Césarienne		
Placenta		

Partie 7 : Connaissances

Vous retrouverez toutes les réponses à ces questions à la fin du questionnaire.

27. Selon vous, quel est le lieu d'accouchement le plus fréquent ?
    - A domicile
    - En maison de naissance
    - En structure hospitalière

28. Selon vous, comment est positionné le bébé au moment de l'accouchement le plus souvent ?
    - Les fesses en bas = en siège
    - L'épaule en bas = en oblique
    - Le dos en bas = en transverse
    - La tête en bas = en céphalique

29. Selon vous, quel est la durée d'une grossesse à terme ? (la durée classique d'une grossesse)

SA = semaines d'aménorrhées = semaines de grossesse à partir du 1er jour des dernières règles

- 6 mois = 25 à 28 SA
- 7 mois = 29 à 32 SA
- 8 mois = 33 à 36 SA
- 9 mois = 37 à 41 SA
- 10 mois = 42 à 45 SA

30. Selon vous, quel professionnel accompagne le plus souvent la naissance ?
    - L'infirmier.ère
    - Le médecin gynécologue-obstétricien
    - La sage-femme
    - L'auxiliaire de puériculture
    - Le pompier.ère
    - L'aide soignant.e

31. Selon vous, le début du travail est le plus souvent :
    - Déclenché (une aide médicale est nécessaire)
    - Spontané (il commence tout seul)
    - Césarienne porgrammé

32. Selon vous, concernant la poche des eaux :

Poche des eaux = membrane qui contient le foetus et le liquide amniotique
Contractions = muscles de l'utérus qui se resserrent

	Vrai	Faux
La rupture de la poche des eaux se caractérise toujours par un liquide qui coule en grande quantité		
La rupture de la poche des eaux est nécessaire pour que les contractions commencent		

33. Selon vous, quelle est la position d'accouchement la plus fréquente ?
    - Sur le côté
    - Accroupie
    - Sur le dos
    - A quatre pattes

34. Selon vous, les femmes accouchent davantage avec ou sans la péridurale ?

Péridurale = anesthésie locale faite dans le bas du dos pour réduire la douleur

- Avec la péridurale
- Sans la péridurale

35. Selon vous, comment les femmes accouchant par voie basse évaluent elles la douleur lors de la sortie de la tête du bébé (inclus les femmes avec et sans péridurale) :

Voie basse = par le vagin

	< 10%	10 à 30%	30 à 50%	50 à 70%	70 à 90%	> 90%
Pas de douleur (0 sur 10)						
Douleur insupportable (de 7 sur 10 à 10 sur 10)						

36. Selon vous, pour chaque catégorie, concernant le périnée d'une femme venant d'accoucher par voie basse, quel est le pourcentage correspondant ?

Voie basse = par le vagin
Périnée = région située entre l'anus et la vulve chez la femme qui comprend des muscles et des tissus qui soutiennent les organes pelviens

	< 10%	10 à 30%	30 à 50%	50 à 70%	70 à 90%	> 90%
Femmes ayant un périnée intact *(= pas besoin de points de suture)*						
Femmes ayant une déchirure périnéale *(= lésion du périnée qui peut être naturelle ou provoquée)*						
Parmi les femmes ayant eu une déchirure, celle ayant eu une épisiotomie *(= acte chirurgical consistant à inciser le périnée)*						

37. Selon vous, pour chaque catégorie, concernant le nouveau-né après la naissance, quel est le pourcentage correspondant ?

	0 à 20%	20 à 40%	40 à 60%	60 à 80 %	80 à 100%
Nouveau-nés qui peuvent rester avec leurs parents après leur naissance *(= qui n'ont pas besoin de gestes de réanimation : ventilation, intubation)*					
Nouveau-nés qui ont pour première alimentation le lait maternel					

Partie 8 : Conclusion

38. Selon vous, quelle source d'information vous a le plus influencé.e pour répondre aux questions sur vos représentations et vos connaissances ? (1 seule réponse possible)
    - Les médias
    - La famille (parents, fraterie,...)
    - L'entourage (ami.e.s, voisins,...)
    - Les professionnel.le.s de santé
    - L'école
    - Aucun
    - Autre

39. Êtes-vous satisfait.e de vos connaissances sur l'accouchement ?
    - Très insatisfait.e
    - Insatisfait.e
    - Satisfait.e
    - Très satisfait.e

40. Voudriez-vous avoir plus d'informations sur l'accouchement ? Si oui, quel moyen préféreriez-vous ? (1 seule réponse possible)
    - Oui, par les médias
    - Oui, par ma famille (parents, fraterie,...)
    - Oui, par mon entourage (ami.e.s, voisins...)
    - Oui, par les professionnel.le.s de santé
    - Oui, pendant mes cours à l'école
    - Non
    - Autre

Si vous le souhaitez, vous pouvez consulter les définitions des mots de vocabulaire et les réponses aux questions sur vos représentations et connaissances via ce lien :

RÉPONSES AU QUESTIONNAIRE (Annexe 2)

N'oubliez pas de cliquer sur "envoyez" pour terminer le questionnaire. C'est la fin de ce questionnaire, merci d'avoir pris le temps d'y répondre. Si vous avez des questions, je suis joignable par mail : tiphaine.bretaudeau@etud.univ-angers.fr

ANNEXE 4 : REPONSES AU QUESTIONNAIRE

Vocabulaire (25) (26)

Contractions de l'utérus : mouvements involontaires du muscle de l'utérus, elles sont le moteur du travail et de l'accouchement. Elles permettent au col de l'utérus de se dilater jusqu'à 10 cm.

Monitoring : appareil qui enregistre l'intensité des contractions et les battements du cœur du bébé

Toucher vaginal : après consentement de la patiente, examen médical à l'aide de 1 ou 2 doigts dans le vagin, protégés par un doigtier adapté, pour évaluer la dilation du col de l'utérus et la progression du fœtus dans le bassin

Péridurale : technique médicale qui consiste à injecter un anesthésique dans le bas du dos de la future maman, afin de diminuer la douleur provoquée par les contractions

Liquide amniotique : liquide clair présent dans le sac amniotique (poche des eaux) dans l'utérus, dans lequel baigne le fœtus

Périnée : région située entre l'anus et la vulve chez la femme qui comprend des muscles et des tissus qui soutiennent les organes pelviens

Forceps : ressemblent à deux cuillères en métal placées dans le vagin qui permettent de guider le bébé à la fin du travail, lors de son passage par le bassin.

Épisiotomie : acte chirurgical consistant à inciser le périnée pour favoriser la progression du mobile fœtal

Césarienne : intervention chirurgicale qui permet au fœtus de naître par une incision abdominale et utérine (incision souvent horizontale juste au-dessus de la ligne des poils pubien)

Placenta : organe temporaire qui se développe dans l'utérus et permet les échanges nécessaires entre la mère et le fœtus pendant toute la grossesse. Il est relié au fœtus par le cordon ombilical.

Connaissances (chiffres de l'enquête nationale périnatale 2021) (27)

Lieu d'accouchement le plus fréquent ?

- 99,39 % d'accouchements en structure hospitalière (hôpital + clinique)
- 0,54 % d'accouchements à domicile
- 0,07 % d'accouchements en maison de naissance

Position du bébé au moment de l'accouchement le plus souvent ?
- 95 % la tête en bas = en céphalique
- 4,3 % les fesses en bas = en siège
- 0,7 % autres

Durée d'une grossesse à terme ?
- 9 mois = 37 à 41 SA
- Cela représente 92,3 % des accouchements

Professionnel.le qui accompagne le plus souvent la naissance ?
- 57,1 % par la sage-femme (88,6% quand accouchement par les voies naturelles)
- 42,9 % par le gynécologue-obstétricien (11,4% quand accouchement par les voies naturelles)

Le début du travail est le plus souvent :
- 63,8 % spontané (il commence tout seul)
- 25,8 % déclenché (une aide médicale est nécessaire)
- 10,4 % césarienne (7,2% césarienne programmée)

Concernant la poche des eaux :
- La rupture de la poche des eaux se caractérise toujours par un liquide qui coule en grande quantité : faux
- La rupture de la poche des eaux est nécessaire pour que les contractions commencent : faux

La position d'accouchement la plus fréquente ?
- 93,3 % sur le dos
- 3,4 % sur le côté
- 1,4 % à quatre pattes ou à genoux
- 0,4 % assise ou accroupie

Les femmes accouchent davantage avec ou sans la péridurale ?
- 82,7 % avec la péridurale
- 14,9 % sans aucune analgésie
- 2,4 % autres (rachianalgésie, péri-rachi combinée…)

Concernant la douleur des femmes accouchant par voie basse lors de la sortie de la tête du bébé :
- 27,1 % pas de douleur
- 32,2 % douleur intermédiaire
- 40,7 % douleur insupportable

Concernant le périnée d'une femme venant d'accoucher voie basse :
- 40,1 % des femmes ont un périnée intact
- 59,9 % des femmes ont une déchirure périnéale dont 8,3% une épisiotomie

Concernant le nouveau-né après la naissance :
- 92,2 % des nouveau-nés peuvent rester avec leurs parents après leur naissance
- 69,4 % des nouveau-nés ont pour première alimentation le lait maternel

ANNEXE 5 : AFFICHES DE DIFFUSION DU QUESTIONNAIRE





BIBLIOGRAPHIE

1. Gousset C. Introduction du dossier : Médias, socialisation et formation des dispositions. Polit Commun. 9 mai 2022;N° 17(2):5-24.

2. Beuscart JS, Dagiral É. Chapitre 1. Une histoire d'internet. In: Sociologie d'internet [Internet]. Paris: Armand Colin; 2019 [cité 3 déc 2023]. p. 23-44. (Cursus; vol. 2e éd.). Disponible sur: https://www.cairn.info/sociologie-d-internet--9782200623753-p-23.htm

3. Thésaurus de l'activité gouvernementale du Québec. Fiche du terme : média numérique [Internet]. 2023 [cité 20 nov 2023]. Disponible sur: https://www.thesaurus.gouv.qc.ca/tag/terme.do?id=7891

4. Lafon B. Médias sociaux : l'extension du domaine médiatique par l'industrialisation du relationnel. Enjeux Inf Commun. 2017;17/3A(S1):53-64.

5. Dewing M. Les médias sociaux - Introduction. Bibl Parlem Can. 2013;(2010-03-F):8.

6. INSEE. 94 % des 15-29 ans ont un smartphone en 2021 - Insee Focus - 259 [Internet]. 2023 [cité 25 oct 2023]. Disponible sur: https://www.insee.fr/fr/statistiques/6036909

7. Lechevretel J. Panorama et chiffres clés des réseaux sociaux en France - La Social Room [Internet]. 2019 [cité 2 oct 2023]. Disponible sur: https://www.lasocialroom.com/panorama-chiffres-cles-reseaux-sociaux-france/

8. INSEE. Population au 1er janvier [Internet]. 2023 [cité 9 déc 2023]. Disponible sur: https://www.insee.fr/fr/statistiques/5225246

9. DGOS_Marie.R. Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles. 2024 [cité 9 mars 2025]. Numérique et offre de soins. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/e-sante/usages-du-numerique-dans-l-offre-de-soins/article/numerique-et-offre-de-soins

10. Offer O. Similarweb. 2023 [cité 24 oct 2023]. Performance du site web passeportsante.net. Disponible sur: https://pro.similarweb.com/

11. Porter O. L'usage d'internet par les femmes enceintes : étude du profil des femmes internautes et de leur(s) désir(s) de recherches d'informations médicales sur internet pendant leur grossesse [Internet] [Mémoire de diplôme d'état de sage-femme]. Caen; 2018 [cité 22 août 2023]. Disponible sur: https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01868110

12. Rozée V, Schantz C. Les violences gynécologiques et obstétricales : construction d'une question politique et de santé publique. Santé Publique. 2021;33(5):629-34.

13. Heurtevent A. Médiatisation de l'accouchement [Internet] [Mémoire de diplôme d'état de sage-femme]. Université de Marseille; 2018 [cité 21 août 2023]. Disponible sur: https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01954567

14. Gaillard A. Université d'Angers. 2025 [cité 5 mars 2025]. Etudier à l'UA : enquêtes et statistiques. Disponible sur: https://www.univ-angers.fr/fr/formations/etudier-a-l-ua/enquetes-et-statistiques.html

15. Nouira S, Deparis J, Bouin T, Contal D. Évaluation de l'utilisation d'Internet par les femmes enceintes en France en 2015. Rev Sage-Femme. déc 2015;14(6):215-22.

16. Burton-Jeangros C, Hammer R. Recherche d'informations sur internet : quels sont les usages des femmes enceintes ? Rev Médicale Suisse. 2013;9(383):895-7.

17. Marchand M. L'utilisation d'internet comme source d'information au cours de la grossesse : analyse descriptive de 147 questionnaires au CHU de Nice. [Internet] [Mémoire de diplôme d'état de sage-femme]. Université de Nice; 2019. Disponible sur: https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02270945v1

18. Richard-Guionneau L. Les usages des médias pendant la grossesse [Mémoire de diplôme d'état de sage-femme]. Université d'Angers; 2022.

19. Mondani L. L'utilisation d'internet et des réseaux sociaux pendant la grossesse [Internet] [Mémoire de diplôme d'état de sage-femme]. Université Aix-Marseille; 2024. Disponible sur: https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04731907v1

20. Assemblée Nationale [Internet]. 2024 [cité 15 mars 2025]. Proposition de loi visant à reconnaître et sanctionner les violences obstétricales et gynécologiques et à lutter contre ces violences faites aux femmes, n° 730. Disponible sur: https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/17/textes/l17b0730_proposition-loi

21. Cazac M, Roma J, Musso A. À propos de l'interruption volontaire de grossesse : La population française est-elle bien informée ? Gynécologie Obstétrique Fertil Sénologie. mai 2024;52(5):362-3.

22. Joffe H, Orfali B. De la perception à la représentation du risque: le rôle des médias. Hermès Rev. 2005;41(1):121-9.

23. Le référentiel professionnel, situations cliniques et compétences des sages-femmes – Conseil National Professionnel de maïeutique (sages-femmes) [Internet]. 2023 [cité 6 juin 2023]. Disponible sur: http://cnp-sf.fr/?p=965

24. Leteurtre M. Fiche sur les sites internet de qualité en lien avec la grossesse – FFRSP [Internet]. Fédération française des réseaux de santé en périnatalité. 2021 [cité 15 mars 2025]. Disponible sur: https://ffrsp.fr/2021/07/02/fiche-sur-les-sites-internet-de-qualite-en-lien-avec-la-grossesse/

25. Artal-Mittelmark R. Manuels MSD pour le grand public. 2021. Travail et accouchement normaux. Disponible sur: https://www.msdmanuals.com/fr/accueil/problèmes-de-santé-de-la-femme/travail-et-accouchement-normaux

26. Moldenhauer J. Manuels MSD pour le grand public. 2024 [cité 3 sept 2024]. Présentation des complications du travail et de l'accouchement - Problèmes de santé de la femme. Disponible sur: https://www.msdmanuals.com/fr/accueil/problèmes-de-santé-de-la-femme/complications-du-travail-et-de-l'accouchement/présentation-des-complications-du-travail-et-de-l'accouchement

27. Cinelli H, Lelong N, Le Ray C. Enquête nationale périnatale : résultats de l'édition 2021. L'Institut national de la santé et de la recherche médicale : Équipe de recherche en Épidémiologie Obstétricale, Périnatale et Pédiatrique; 2021. Report No.: 6.

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 : Diaphragme de flux de l'étude « L'influence des médias sur la représentation et les connaissances sur l'accouchement chez les étudiant.e.s de l'Université d'Angers » menée du 09 septembre 2024 au 20 décembre 2024.....13

TABLE DES TABLEAUX

Tableau 1. Caractéristiques générales de la population inclue de l'étude « L'influence des médias sur la représentation et les connaissances sur l'accouchement chez les étudiant.e.s de l'Université d'Angers » menée du 09/09/2024 au 20/12/2024……14

Tableau 2. Réponses des étudiant.e.s de l'UA concernant la partie « Informations sur l'accouchement dans les médias » du questionnaire diffusée du 09/09/2024 au 20/12/2024……14

Tableau 3 : Réponses des étudiant.e.s de l'UA concernant la partie « Violences gynécologiques » du questionnaire diffusée du 09/09/2024 au 20/12/2024……15

Tableau 4. Réponses des étudiant.e.s de l'UA concernant les parties « Vocabulaire » et « Connaissances » du questionnaire diffusée du 09/09/2024 au 20/12/2024……17

TABLE DES MATIERES

Avertissement 2
Engagement de non plagiat 3
Remerciements 4
Liste des abréviations 5
Sommaire 7
Introduction 8
Matériel et méthodes 10
Schéma d'etude 10
Matériel 10
Methode 10
Résultats 13
Flow Chart 13
Caractéristiques générales de la population inclue 14
Identification des sources d'informations 14
Violences gynécologiques 16
Représentations 16
Connaissances sur l'accouchement 17
Identification des besoins d'informations 19
Résultats comparatifs 20
Discussion 22
Principaux résultats 22
Biais et forces de l'étude 23
Comparaison avec la littérature 24
Ouverture 26
Conclusion 27
Annexes 28
Annexe 1 : Lettre d'information 28
Annexe 2 : Mail de diffusion 28
Annexe 3 : Questionnaire d'étude 29
Annexe 4 : Réponses au questionnaire 35
Annexe 5 : Affiches de diffusion du questionnaire 37
Bibliographie 38
Table des illustrations 41
Table des tableaux 42
Table des matières 43
Abstract 44
Résumé 44

RESUME

Titre : L'influence des médias sur les représentations et les connaissances sur l'accouchement chez les étudiant.e.s de l'UA.

Introduction : Les médias, qu'ils soient traditionnels ou numériques, façonnent la perception de nombreux sujets, dont la santé et l'accouchement. Les jeunes, très connectés, sont particulièrement exposés à ces contenus, qui peuvent influencer leur vision de l'accouchement. Cette étude vise à explorer les sources médiatiques utilisées par les étudiant.e.s de l'université d'Angers concernant l'accouchement et à analyser leur influence sur leurs connaissances et représentations du sujet.

Matériel et méthode : étude épidémiologique, observationnelle à visée descriptive, quantitative, transversale, monocentrique, réalisée du 09/09/2024 au 20/12/2024 auprès des étudiant.e.s de l'UA via la plateforme LimeSurvey.

Résultats : Le taux de participation était de 3,67%. Les médias sont une source d'information pour 100% des étudiant.e.s et la source qui les influence le plus pour 53,07%. Voir des informations sur l'accouchement sur les réseaux sociaux (p=0,015), dans les podcasts ou à la radio (p=0,02), par des professionnel.le.s de santé (p=2,24e-5) ou des mamans ou futures mamans (p=0,001) augmentent significativement les connaissances. Voir des informations sur l'accouchement sur les réseaux sociaux augmente significativement le sentiment d'inquiétude (p=0,033) et la représentation négative de l'accouchement (p=0,011). 91,41% des étudiant.e.s seraient avides d'obtenir davantage d'informations sur l'accouchement, principalement par les professionnel.le.s de santé (42,48%).

Conclusion : Les médias et principalement les réseaux sociaux influencent les étudiant.e.s sur leurs représentations et leurs connaissances sur l'accouchement.

Mots-clefs : médias, accouchement, représentations, connaissances, étudiant.e.s

ABSTRACT

Title: The Influence of Media on Representations and Knowledge of Childbirth Among Students at the University of Angers.

Introduction: Media, whether traditional or digital, shape perceptions of many topics, including health and childbirth. Young people, who are highly connected, are particularly exposed to these contents, which can influence their views on childbirth. This study aims to explore the media sources used by students at the University of Angers regarding childbirth and to analyze their influence on their knowledge and representations of the subject.

Material and Methods: Epidemiological, observational, descriptive, quantitative, cross-sectional, monocentric study conducted from 09/09/2024 to 20/12/2024 among students at the University of Angers via the LimeSurvey platform.

Results: The participation rate was 3.67%. Media are a source of information for 100% of students and the one that influences them the most for 53.07%. Seeing information about childbirth on social media (p=0.015), in podcasts or on the radio (p=0.02), from healthcare professionals (p=2.24e-5), or from mothers or mums-to-be (p=0.001) significantly increases knowledge. Viewing information about childbirth on social media significantly increases feelings of anxiety (p=0.033) and negative representation of childbirth (p=0.011). 91.41% of students are eager to obtain more information on childbirth, mainly from healthcare professionals (42.48%).

Conclusion: Media, particularly social media, influence students' representations and knowledge of childbirth.

Keywords: media, childbirth, representations, knowledge, students