

**Zeitschrift:** Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch  
**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband  
**Band:** 115 (2017)  
**Heft:** 12

**Artikel:** Applications mobiles : contraintes ou nouvelles ressources indispensables?  
**Autor:** Avenal, Chloé  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-949778>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 12.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Applications mobiles: contraintes ou nouvelles ressources indispensables?

Les applications mobiles, les *apps*, ont fait une entrée remarquée dans les soins de maternité. Certaines femmes les utilisent aujourd'hui pour s'informer et documenter leur maternité. Dans ce cadre, les *apps* sont-elles des ressources bienvenues ou participent-elles de contraintes supplémentaires pour les femmes? C'est ce qu'ont interrogé Chloé Avenal, Virginie Bouvet et Aurélie Gataleta dans leur travail de bachelor.

.....  
Chloé Avenal et al.

Les applications ciblant la grossesse et la parentalité forment la plus grande catégorie des applications mobiles liées à la santé (Tripp et al. cités dans Hendricks et al., 2015). Chiffres révélateurs: *Apple Store* compte plus de 1200 applications et *Google Play* plus de 700. (Hendricks et al., 2015).

On pourrait spontanément se méfier des applications mobiles, cependant les résultats de recherche indiquent qu'elles sont utiles aux familles. C'est donc plutôt leur qualité et les conditions de leur utilisation qui sont à questionner.

## **Apps dédiées à la grossesse: quelles fonctionnalités?**

D'après Lupton et Pedersen, la catégorie «divertissement» est la plus représentée des applications disponibles, avec ses jeux en forme de test de grossesse ou de connaissances, de prédictors de sexe ou encore de générateurs de noms d'enfant (2016).

La deuxième catégorie se rapporte à l'auto-surveillance qui inclut le suivi du poids, du régime alimentaire, de la consommation d'eau, de symptômes ou d'humeurs. Certaines applications permettent de saisir les rendez-vous, d'enregistrer les battements cardiaques et les mouvements du fœtus, d'écrire un journal ou de créer un album. Ces *apps* permettent aussi de partager des images ultrasonores et des données biométriques avec professionnel-le-s de santé, ami-e-s ou parents via les médias sociaux (ibid).

Enfin, la troisième catégorie fournit des informations sur la grossesse, le développement du fœtus, la nutrition, l'exercice physique, les substances ou comportements à éviter pour promouvoir la santé et un développement optimal du fœtus. Certaines *apps* contiennent des forums de discussion entre femmes enceintes (ibid).

Les femmes semblent surtout attirées par les informations sur le développement fœtal (86%) et sur les changements du corps (71%). En postnatal, les informations sur les soins aux bébés sont les plus fréquemment recherchées (67%), ainsi que le suivi de la croissance et du développement (51%) (ibid).

## **Quelle expérience pour les femmes?**

Les applications sur la grossesse sont beaucoup utilisées, entre 22,4% (Wallwiener et al., 2016) et 66% (Rodger et al., 2013) des femmes enceintes. Ces dernières attribuent de la valeur aux informations en ligne et apprécient les applications mobiles (Lupton, 2016). Les applications offrent des vidéos pédagogiques et des images, ce qui facilite la compréhension (Shorey et al., 2017) et peut aider les parents ayant des difficultés de lecture (Lupton et Pedersen, 2016).

Les utilisatrices considèrent les informations des *apps* détaillées, divertissantes, pratiques, rassurantes et rapides (Lupton, 2016). Les *apps* permettent d'obtenir des informations qui n'auraient pas été recherchées en l'absence de ce moyen. Le caractère personnalisé d'informations données par notification est très apprécié (Lupton, 2016; Shorey et al., 2017). Cette personnalisation est cependant limitée, ne remplaçant pas une relation réelle.

Selon O'Higgins (2014) et Shorey (2017), les applications offrent un soutien social, ainsi qu'un sentiment de «communauté», par le partage d'expériences similaires. Ce réconfort, obtenu via les médias numériques et les réseaux sociaux, aide à se sentir moins isolée et permet d'aborder des sujets intimes, difficiles à partager avec les professionnel-le-s ou l'entourage (Lupton, 2016).

## **Auto-efficacité et autonomisation**

Le climat sociétal pousse les individus à l'auto-surveillance et à l'autonomisation dans leurs soins de santé. Les applications de grossesse s'inscrivent dans cette démarche, à la fois ressource supplémentaire et contrainte potentielle. Selon Lupton, les applications liées au développement du nouveau-né permettent de mieux comprendre les comportements du bébé, de s'assurer de l'absence de problèmes ou de vérifier ses compétences (2016).

Pour Robinson et Jones (2014), les applications amèneraient les femmes à se responsabiliser davantage quant à leur santé et celle de leur enfant. Les *apps* soulageraient certaines anxiétés et incertitudes (Lupton, 2016). Shorey montre que l'utilisation d'une *app* en post-partum augmente le score d'auto-efficacité des parents. Leurs informations serviraient à surmonter des difficultés, ce qui améliore la confiance en soi (2017).

#### En bref, de la satisfaction

Les parents se disent satisfaits des applications mobiles. D'ailleurs, les femmes utilisent davantage les médias numériques que traditionnels (O'Higgins, 2014). La satisfaction est liée à la synchronicité entre les besoins et la disponibilité des applications (Shorey, 2017). Les *apps* participent d'une expérience satisfaisante de la maternité, contribuant à l'investissement de la grossesse et à la connexion au bébé (Lupton, 2016). Cette «connexion» est facilitée par les détails donnés sur le développement fœtal, rendant la grossesse plus réelle (Lupton, 2016).

#### Entre limites et désavantages des applications

##### Du point de vue de la qualité de l'information

Ces innombrables applications sont évidemment de qualité variable. Un risque existe que des données erronées soient diffusées, avec un impact négatif sur leur santé (Wallwiener 2016). Pour O'Higgins (2014), les informations fausses sont susceptibles d'inquiéter inutilement ou de rassurer à tort. Tripp (2014) critique les *apps* qui, surveillant le fœtus, transforment les *smartphones* en pseudo dispositifs médicaux.

Les auteur-e-s consulté-e-s soulignent aussi l'absence de réglementation de ces applications. Dans des sociétés où la pratique de la médecine et des professions de la santé est fortement réglementée, il est étonnant que ces «médecins de poche» s'installent sans réaction des autorités législatives.

#### La grossesse et le post-partum: enjeux de marketing

Derrière les applications se cachent des enjeux commerciaux, la grossesse et la petite enfance faisant l'objet d'une intense commercialisation (Thomas et Lupton, 2016). Les développeurs d'applications soumettent les utilisateurs à l'acceptation de conditions générales lors du téléchargement. Des données personnelles non indispensables pour l'utilisation de l'*app* sont néanmoins demandées aux utilisateurs, conduisant à des fuites, pour des fins commerciales (Lupton et Pederson, 2016).

#### La grossesse et le post-partum à l'aune des stéréotypes

Les applications véhiculent des stéréotypes sur la grossesse, les femmes enceintes et les fœtus. Dans ces représentations, les comportements des femmes sont enfermés à l'intérieur de codes moraux étroits, prenant la forme d'idéaux à atteindre. Ces objectifs, guère réalistes, peuvent culpabiliser ou inquiéter. Les pressions engendrées pourraient entraîner de la résistance à d'autres formes de prévention. Certaines femmes pourraient se fier d'avantage à ces attentes stéréotypées plutôt qu'à leurs propres ressentis et besoins (Thomas et Lupton, 2016).

Les applications divertissantes posent également question, car elles projettent des clichés sexistes sur la grossesse, la maternité et la parentalité. Ces stéréotypes concernent l'apparence physique des femmes (soignées, belles, à la mode), leur environnement ou la présence sous-entendue d'un partenaire masculin. Le père est caricaturé comme un partenaire maladroit, indifférent et en mal de coaching (Thomas et Lupton, 2016). En d'autres termes, les applications ne tiennent pas compte de la diversité des familles.

#### Un autre espace pour la culture du risque

L'idée d'une culture du risque a été développée en socio-anthropologie, notamment pour décrire les représentations et les pratiques des professionnel-le-s de la santé. L'analyse du contenu des applications montre que cette culture, qui voit la grossesse et la naissance comme des

---

#### Auteurs



**Avenal Chloé**, sage-femme intérimaire, diplômée de la volée 2015-2017 à la Haute Ecole de Santé Vaud

**Bouvet Virginie**, sage-femme à Sion, diplômée de la volée 2015-2017 à la Haute Ecole de Santé Vaud

**Gataleta Aurélie**, sage-femme, diplômée de la volée 2015-2017 à la Haute Ecole de Santé Vaud



événements à craindre, est entrée dans le public. Les applications renvoient une image de la grossesse comme étant risquée et présentent les femmes comme des êtres vulnérables à surveiller et auto-surveiller. L'objectif d'une grossesse «parfaite» se traduit par une anticipation de risques, considérés comme évitables et calculables. Les fonctionnalités d'auto-surveillance permettent aux femmes de comparer leurs données aux normes attendues, pour se rassurer ou agir (Lupton, 2016). En proposant des auto-surveillances, les *apps* se veulent des aides pour les femmes. (Thomas et Lupton, 2016). Les concepteurs semblent oublier que les femmes ne sont jamais complètement maîtresses de leur environnement.

### Implications pour la pratique

Au vu des enjeux commerciaux reliés aux applications et des multiples lieux où celles-ci sont fabriquées, il semble peu réaliste que tous ces outils soient soumis à un contrôle de qualité. Il serait donc souhaitable qu'une proportion d'entre elles soit réalisée ou expertisée par des professionnel-le-s de santé. Il existe des recommandations de certification comme la Fondation *Health On the Net* (HON) qui contrôle la qualité de sites Internet sur la santé. Il est imaginable qu'un tel système soit transposé aux applications mobiles.

Le *National Health Service* anglais (NHS) a lancé une bibliothèque «*Health Apps*» pour améliorer l'accès à des applications fiables. Les contenus de leurs *apps* sont soumises à une vérification. Une telle bibliothèque est une ressource essentielle pour les patient-e-s et les professionnel-le-s.

Declercq et al. (2013) ont établi un classement des sources d'information que les mères considèrent les plus fiables. Les professionnel-le-s de santé sont en tête et les applications mobiles arrivent bien après. Bien qu'elles utilisent des applications, les femmes souhaiteraient disposer d'un accès plus rapide aux informations de professionnel-le-s (Lupton, 2016). Pour Wallwiener (2016) et Rodger (2013), les professionnel-le-s de santé devraient développer des applications de haute qualité pour les proposer aux familles. O'Higgins (2014) suggère que les services de maternité développent une stratégie de communication pour les médias numériques. Shorey (2017) ou O'Higgins (2014) considèrent que les médias numériques sont utiles aux professionnel-le-s de santé.

De nouvelles opportunités s'offrent aux sages-femmes, pour peu qu'elles soient formées aux nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC). Une sensibilisation devrait intervenir dès la formation de base et se compléter en formation continue. La filière sage-femme de la Haute Ecole de Santé Vaud va intégrer des enseignements sur l'e-santé.

Par ailleurs, peu d'applications s'adressent aux pères. Par conséquent, il serait intéressant que les professionnel-le-s de santé élaborent des applications leur étant destinées, pour qu'ils accèdent eux aussi à des informations qui répondent à leurs besoins.

D'autres questionnements émergent face au phénomène de la connexion constante. L'omniprésence des *smartphones* interroge les professionnel-le-s de santé, notamment durant la naissance et le post-partum. L'attention de certains parents envers leur nouveau-né est parfois détournée par l'utilisation du *smartphone*. La proximité permanente avec les *smartphones* et la connexion wifi questionne en termes de conséquences sur la santé maternelle et fœtale. En effet, il y a encore peu de recul sur l'impact des ondes émises par ces dispositifs. Les impacts possibles des NTIC sur le lien parents-enfant sont donc à interroger minutieusement.

### Sages-femmes et *apps*: ça marche!

Des applications ont été créées par des professionnel-le-s en Angleterre. L'application gratuite «*The Pocket Midwife*» (PM), conçue pour les mères de Nottingham, est soutenue par le NHS et connaît un fort succès. Ses informations ont été élaborées par des sages-femmes et construites en consultant des femmes. Cette «sage-femme de poche» contient des informations autour de la grossesse, de l'accouchement et du post-partum, ainsi que des numéros de téléphone utiles. PM est aussi ludique avec une galerie de *selfies*. Enfin, cette *app* ne nécessite pas de données personnelles et respecte la vie privée des utilisatrices.

«*Maternity Direct*» (MD) est un projet pilote des hôpitaux universitaires de Basildon et Thurrock (UK) qui ont introduit un poste de sage-femme «Internet». Ce poste diffuse des informations de santé via Facebook et répond aux questions non urgentes des parents jusqu'à un mois post-partum, sept jours sur sept et dans un délai d'une heure. Ce projet vise à accroître l'autonomie des parents, à soutenir leurs choix et à donner un accès simplifié aux services de maternité. MD satisfait clairement ses utilisatrices.

### Pour conclure

Les applications mobiles autour de la périnatalité sont utilisées par les femmes et sont sources de revenus pour les fabricants. Ce phénomène n'est donc pas prêt de s'arrêter. La qualité de certaines *apps* pose question, appelant une réponse de professionnel-le-s de santé ou de juristes pour les questions de confidentialité. Au delà de la fiabilité, le renforcement d'une culture du risque et l'enfermement des parents à l'intérieur de stéréotypes sont problématiques.

Les *apps* sont des ressources améliorant potentiellement les compétences en santé et répondant à des besoins, sur le plan de l'information et du soutien social. Ces outils doivent donc retenir l'attention des professionnel-le-s de santé pour améliorer leur qualité et diversifier la promotion de la santé. Les *apps* ne remplacent pas une relation avec un-e professionnel-le, mais jouent un rôle complémentaire, appelant une réponse pragmatique et circonstanciée des sages-femmes.

«Les soins des sages-femmes, individualisés et de haute qualité, sont inestimables, irremplaçables et ne sont certainement pas disponibles chez *Apple Store*.» [traduction libre] (Power & Gordon, 2015, p. 444)

Cet article est basé sur le travail de bachelor «Transition à la maternité: utilisation des applications mobiles périnatales» réalisé en 2017 par les auteures sous la direction d'Yvonne Meyer, dans le cadre de leurs études à la Haute Ecole de Santé Vaud.

## Références

- Declercq, E. R. et al. (2013)** Listening to Mothers III: pregnancy and birth. <http://transform.childbirthconnection.org/reports/listeningtomothers>
- Hendricks, J. et al. (2015)** App challenged: Are midwives prepared? «Australian Nursing & Midwifery Journal», 23(7), 32.
- Lupton, D. (2016)** The use and value of digital media for information about pregnancy and early motherhood: a focus group study. «BMC Pregnancy and Childbirth», 16(1), 171. doi.org/10.1186/s12884-016-0971-3
- Lupton, D. et Perdersen, S. (2016)** An Australian survey of women's use of pregnancy and parenting apps. *Women and birth*, 29, 368-375. Article disponible sur le site [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)
- O'Higgins, A. et al. (2014)** The use of digital media by women using the maternity services in a developed Country. «Irish Medical Journal», 107(10), 313-5.
- Power, A. et Gordon, A. (2015)** There's an app for that – but how do we know if it's a good one? «British Journal of Midwifery», 23, 442-444. doi.org/10.12968/bjom.2015.23.6.442
- Robinson, F. et Jones, C. (2014)** Women's engagement with mobile device applications in pregnancy and childbirth. «The practising midwife», 17(1), 23-25.
- Rodger, D. et al. (2013)** Pregnant women's use of information and communications technologies to access pregnancy-related health information in South Australia. «Australian Journal of Primary Health», 19(4), 308-12. doi: 10.1071/PY13029
- Shorey, S. et al. (2017)** A randomized controlled trial to examine the effectiveness of the «Home-but not Alone» mobile-health application educational programme on parental outcomes. «Journal of Advanced Nursing». doi:10.1111/jan.13293
- Thomas, G. M. et Lupton, D. (2016)** Threats and thrills: pregnancy apps, risk and consumption. «Health, Risk & Society», 17(7-8), p.495-509. doi.org/10.1080/13698575.2015.1127333
- Tripp, N. et al. (2014)** An emerging model of maternity care: smartphone, midwife, doctor? «Women and birth», 27(1), 64-67. doi.org/10.1016/j.wombi.2013.11.001
- Wallwiener, S. et al. (2016)** Pregnancy eHealth and mHealth: user proportions and characteristics of pregnant women using web-based information sources – a cross-sectional study. «Archives of Gynecology and Obstetrics», 294(5), 937-944. doi.org/10.1007/s00404-016-4093-y

Claude-Suzanne Didierjean-Jouveau

## Petit guide de l'allaitement pour la mère qui travaille



**Editions Jouvence**  
2016, 160 p., CHF 10.35  
ISBN 978-2-88911-663-8

Claude-Suzanne Didierjean-Jouveau a beaucoup écrit sur les sujets de la maternité et de l'allaitement. Elle est animatrice de la Leche League France et édite le magazine *Allaiter aujourd'hui*. Elle connaît donc son sujet.

Ce petit guide d'environ 150 pages se lit rapidement et facilement. Inutile d'être une professionnelle de santé pour le comprendre. L'ouvrage retrace l'histoire de l'allaitement en France aux travers des lois qui devaient le protéger. Puis l'auteure développe les avantages à continuer l'allaitement tant pour l'enfant que pour la mère mais aussi pour son employeur et pour la société en générale. Grâce à des études et des simulations faites dans le monde entier, elle indique des chiffres et des conséquences précises qui vont un peu plus loin que les arguments habituels. Ensuite, elle développe ses deux «secrets» pour la reprise du travail et le maintien de l'allaitement: ne pas se sentir «obligée» d'habituer le bébé au biberon et qu'avec maman c'est le sein à volonté.

Tout au long du livre, Claude-Suzanne Didierjean-Jouveau développe son argumentaire, tout en donnant des exemples et des solutions. Puis sur les derniers chapitres, elle développe concrètement les options lors de la reprise du travail, comment tirer son lait, comment le conserver et comment faire selon les lieux d'accueils, et parfois leur réticence. Tout au long de ces explications, on retrouve des témoignages de mamans qui illustrent ses propos.

Pour terminer, l'auteure fait le tour des pays frontaliers à la France afin de voir ce qui s'y passe en terme d'allaitement et de droit du travail. Je ne connais pas les lois concernant le Luxembourg ou la Belgique mais nous concernant, les informations ne sont pas actuelles. C'est dommage car ce livre a été réédité en 2016 alors que la loi sur la protection de l'allaitement au travail avait déjà été changée. Mis à part ce petit détail, cet ouvrage reste très intéressant.

*Carole Burdet, sage-femme et consultante en allaitement Ibclc*