

Informations pour
la future maman



Diabète gestationnel

**LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES SUR LE DIABÈTE
GESTATIONNEL, SON DÉPISTAGE ET SON SUIVI.**



CH Glorieux
ZVB | SOINS INTÉGRÉS | PAYS DES COLLINES

www.chglorieux.be



QU'EST-CE QUE LE DIABETE GESTATIONNEL ?

On parle de « **diabète gestationnel** » lorsqu'on détecte des taux de glycémie anormalement élevés pendant la grossesse. Le diabète gestationnel est l'une des principales complications de la grossesse et survient chez près d'une femme enceinte sur 10 en Flandre.

Certains facteurs tels que le surpoids, l'âge et l'hérédité (diabète familial de type 2) jouent un rôle important. Il est cependant impossible de prédire exactement quand se développera le diabète de grossesse ni quelles femmes il touchera. Certaines d'entre elles ne présentent aucun facteur de risque évident.

Le risque de développer un diabète gestationnel est accru par :

- un diabète familial ;
- une surcharge pondérale avec un IMC ≥ 25 ;
- un enfant né avec un poids supérieur ou égal à 4 kg lors d'une précédente grossesse ;
- un diabète gestationnel lors d'une précédente grossesse ;
- certaines origines : Afrique, Asie, Moyen-Orient ou Amérique latine.



dépistage

COMMENT SE DÉVELOPPE LE DIABÈTE GESTATIONNEL ?

La grossesse est une période très exigeante pour votre corps. Au cours de toute grossesse saine, le placenta produit de nombreuses hormones qui aident le bébé à se développer.

Ces mêmes hormones de grossesse présentent cependant aussi un inconvénient : elles vont à l'encontre des processus métaboliques normaux, en particulier pendant la seconde moitié de la grossesse. Elles empêchent, dans une certaine mesure, l'insuline de fonctionner. Cette hormone est la clé qui permet au glucose ou au sucre sanguin de pénétrer dans nos cellules. L'action de l'insuline étant partiellement entravée, il en faut soudain beaucoup plus pour permettre à la même quantité de sucre sanguin de pénétrer dans les cellules. L'incapacité de votre organisme à répondre à la demande accrue d'insuline fait s'accumuler le sucre plus rapidement dans le sang (c'est ce qu'on appelle l'hyperglycémie) et apparaît un diabète gestationnel.

Des taux élevés et prolongés de sucre dans le sang sont nocifs pour votre organisme et celui de votre enfant. Il est donc essentiel de traiter le diabète gestationnel. En général, une alimentation équilibrée et un exercice physique suffisant suffisent à maîtriser la glycémie. Un supplément de médicaments ou d'insuline est parfois nécessaire pour prévenir les problèmes pendant la grossesse et à la naissance.

COMMENT DIAGNOSTIQUER LE DIABÈTE GESTATIONNEL ?

Le diagnostic repose sur un test de glycémie à jeun, un test d'hyperglycémie court (= test de provocation au glucose ou GCT) et/ou un test d'hyperglycémie long (= test de tolérance au glucose oral ou OGTT).

Vous trouverez de plus amples informations sur ces tests (que faire et ne pas faire avant le test, déroulement du test et signification des valeurs du test) sur notre site web.

POURQUOI LE SUIVI EST-IL ESSENTIEL ?

Un bon accompagnement est important pour la mère et le bébé afin de prévenir les problèmes de santé (naissance prématurée, bébé trop lourd, etc.)

accompagnement

DÉROULEMENT ET ACCOMPAGNEMENT

On détermine le traitement sur la base de vos valeurs glycémiques après le test d'hyperglycémie long. Le plus important est d'adopter un mode de vie sain, c'est-à-dire une alimentation saine associée à de l'exercice.

Si vous ne parvenez pas à contrôler vos valeurs avec l'alimentation et l'exercice, le médecin vous prescrira des médicaments ou de l'insuline.



PREMIER CONTACT AVEC L'ÉQUIPE SPÉCIALISÉE EN DIABÉTOLOGIE

Le premier contact avec l'équipe spécialisée en diabétologie se fait avec l'infirmier et l'éducateur en diététique. Cette consultation dure environ une heure à une heure et demie.

Les infirmiers-éducateurs font le point sur les éléments suivants :

- définition du diabète gestationnel ;
- fonctionnement de l'équipe spécialisée en diabétologie ;
- importance d'un bon suivi et d'un accompagnement adéquat ;
- ouverture d'un dossier de convention de 6 mois : ce contrat vous offre la possibilité d'obtenir du matériel pour surveiller vos valeurs glycémiques afin de maîtriser votre diabète gestationnel. Cette responsabilité (prendre votre taux, respecter ou annuler les rendez-vous...) vous incombe. Ce contrat peut être modifié à tout moment en fonction de la nécessité d'une insulinothérapie ;
- familiarisation avec le glucomètre et les accessoires ;
- mesure en 7 points avec carnet de notes ;
- informations sur Zoet Zwanger (Flandre), une initiative de la Diabetes Liga dont le but est de vous encourager à prendre les mesures nécessaires après l'accouchement pour prévenir et dépister le diabète à un stade précoce.

L'éducateur en diététique réalise une anamnèse nutritionnelle et établit sur cette base un régime adapté. Vous recevez votre programme alimentaire sur mesure ainsi qu'une brochure nutritionnelle avec les explications nécessaires, car une alimentation saine est et reste la base de votre traitement.

SUIVI

RENDEZ-VOUS DE SUIVI AVEC L'ÉQUIPE SPECIALISÉE EN DIABETOLOGIE

Le rendez-vous de suivi dure environ 15 à 20 minutes. Vous devez apporter votre glucomètre et votre carnet de notes. Vos mesures seront lues par ordinateur et les résultats seront vérifiés et discutés par l'éducateur en diabétologie, puis par le médecin. Un nouveau rendez-vous sera fixé 10 à 20 jours après l'entretien.

Vous pouvez vous entretenir avec le diététicien le jour même si vous le souhaitez.



Les prochains rendez-vous avec l'infirmier-éducateur auront lieu toutes les 2 à 3 semaines. Nous essayons de les programmer le même jour que vos autres consultations (gynécologue, sage-femme, etc.) à l'hôpital pour vous éviter des déplacements supplémentaires.

Nous informons toujours votre gynécologue.

RENDEZ-VOUS AVEC LE MEDECIN-DIABETOLOGUE

Apportez toujours votre glucomètre et votre carnet de notes à la consultation. L'éducateur en diabétologie les lira et évoquera les résultats avec vous avant votre entretien avec le médecin.

Si les valeurs restent trop élevées après quelques consultations, le médecin pourra décider de mettre en place un traitement médicamenteux ou une insulinothérapie, sous réserve d'une adaptation de la convention diabète et du nombre de contrôles glycémiques par semaine ou par jour. Si vous commencez un schéma d'insulinothérapie, vous serez adressée à l'éducateur qui vous présentera votre schéma, la méthode de piqûre et le nombre de mesures de la glycémie par jour.

Lors de la mise en place du traitement et en fonction de vos valeurs glycémiques, il se peut que vous deviez vous rendre chez l'éducateur pour une consultation avant le délai de 2 à 3 semaines.

Nous prenons toujours soin, le médecin-diabétologue et nous, d'informer votre gynécologue.

ensuite

QU'EN EST-IL APRÈS L'ACCOUCHEMENT ?

1. SUIVI DU BÉBÉ ET DE LA MAMAN A LA MATERNITÉ

Après l'accouchement d'une femme atteinte de diabète gestationnel, l'infirmier vérifiera le taux de sucre du bébé pendant au moins 24 heures avant chaque repas. Si vous vous êtes injecté de l'insuline pendant votre grossesse, votre bébé sera admis dans l'unité néonatale pendant au moins 24 heures.

Votre taux de sucre continuera à être surveillé après votre accouchement. Les sages-femmes contacteront les éducateurs en diabétologie qui passeront rapidement près de vous pendant votre séjour. Ils vous donneront de plus amples informations sur ce que vous devez faire après l'accouchement :

2. LE TEST D'HYPERGLYCEMIE LONG (6 A 12 SEMAINES APRES L'ACCOUCHEMENT)

Afin de vérifier le retour à la normalité de votre indice glycémique après l'accouchement, vous serez invitée à consulter votre médecin traitant entre 6 et 12 semaines après l'accouchement. Celui-ci demandera un test d'hyperglycémie long avec 75 g de sucre, à réaliser en milieu hospitalier. Si votre indice glycémique est anormal, le médecin vous conseillera un traitement médicamenteux.

Si les valeurs se situent dans la normale, il reste capital de conserver un mode de vie sain afin de prévenir ou de retarder le diabète de type 2.

Votre médecin généraliste contrôlera ensuite votre taux de sucre une fois par an (par une prise de sang ordinaire à jeun).

3. CONSULTATION EN DIETETIQUE (FACULTATIVE, 6 A 12 SEMAINES APRES L'ACCOUCHEMENT, DANS LE CADRE DE VOTRE PÉRIODE DE CONVENTION)

Vous pouvez, si vous le souhaitez, consulter un diététicien 6 à 12 semaines après votre accouchement. Cet entretien est facultatif. Il tombe normalement durant la période de convention et est, par conséquent, gratuit.

« Un mode de vie sain et un contrôle annuel sont fortement recommandés après l'accouchement !

Mais surtout... profitez de votre grossesse ! »



chGlorieux
ZVB | SOINS INTÉGRÉS | PAYS DES COLLINES

ASBL WERKEN GLORIEUX

ch Glorieux

ZVB | SOINS INTÉGRÉS | PAYS DES COLLINES

- Centre Hospitalier Renaix
- Centre Médical Avelgem
- Centre Médical Oprekel
- Poste Médical Lessines
- Centre collectif d'autodialyse Zottegem
- Centre collectif d'autodialyse Oudenaarde
- Centre collectif d'autodialyse Waregem
- Centre de congrès

Glorieux Accueil des personnes âgées

- MRS De Samaritaan
- MRS Hogerlucht
- MRS Sint Leonard
- Résidences service Forum Sint Hermes
- Résidences service Louise Marie

Glorieux Aide Sociale à la jeunesse

- CAO Glorieux
- Crèche Glorieux
- Centre ORL

ch Glorieux Ronse
asbl Werken Glorieux

Glorieuxlaan 55
9600 Renaix
Tél. 055 23 30 11
Fax 055 23 30 22
www.werken-glorieux.be
info@werken-glorieux.be

Membre
du réseau
hospitalier



E17
ziekenhuis
netwerk

Membre de l'association ZoRg