



Informations pour vous

Diabète gestationnel

À propos de ces informations

Ces informations sont pour vous si l'on vous a annoncé que vous avez du diabète qui se développe pendant la grossesse ou si l'on vous a proposé de passer un test de dépistage du diabète gestationnel. Cela peut également être utile si vous êtes le conjoint, l'ami ou le parent de quelqu'un qui se trouve dans cette situation.

Dans cette brochure, nous pouvons utiliser les termes « femme » et « femmes ». Cependant, nous savons que les personnes qui s'identifient comme étant des femmes ne sont pas les seules à vouloir consulter cette brochure pour obtenir des informations sur leurs choix en matière de naissance. Les soins que vous recevez doivent être adaptés, inclusifs et respecter vos besoins, quelle que soit votre identité de genre.

Un glossaire des termes médicaux est disponible sur le site Web du RCOG à l'adresse :

<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/>

Points clés

- Le diabète gestationnel est un diabète qui se développe pendant la grossesse. La plupart des femmes qui ont un diabète gestationnel ont des grossesses saines et des bébés en bonne santé.
- Vous recevrez des conseils concernant la surveillance glycémique, l'alimentation, l'activité physique et la gestion de votre poids pour vous aider à gérer cette maladie. On peut, dans certains cas, vous proposer des comprimés ou des injections d'insuline. Une équipe médicale spécialisée vous apportera un soutien supplémentaire pendant votre grossesse.
- Parfois le diabète gestationnel peut mener à des complications pendant la grossesse ou à l'accouchement s'il n'est pas diagnostiqué ou peu surveillé.
- En général, le diabète gestationnel disparaît après la naissance du bébé mais vous êtes plus susceptible de développer un diabète gestationnel lors d'une prochaine grossesse ou de développer un diabète de type 2 à l'âge mûr.



Qu'est ce que le diabète gestationnel ?

Le diabète qui se développe pendant la grossesse est connu sous le nom de diabète gestationnel. Celui-ci se produit parce que votre corps ne peut pas produire suffisamment d'insuline (une hormone qui aide à contrôler la glycémie) afin de répondre aux besoins supplémentaires de la grossesse. Cela entraîne des taux élevés de glycémie (sucre dans le sang).

En général, le diabète gestationnel commence en milieu ou en fin de grossesse.

Le diabète gestationnel est-il fréquent ?

Le diabète gestationnel est fréquent. Il touche environ 4 à 5 femmes sur 100 pendant la grossesse.

Vous êtes plus susceptible de développer un diabète gestationnel si vous avez l'un des facteurs à risque suivants :

- votre indice de masse corporelle (IMC) est supérieur à 30
- vous avez déjà donné naissance à un bébé pesant 4,5 kg (10 lbs) ou plus
- vous avez eu du diabète gestationnel dans le passé
- vous avez un parent, un frère ou une sœur qui est diabétique.
- votre famille est d'origine sud-asiatique, chinoise, afro-caribéenne ou moyen-orientale.

Comment peut-on diagnostiquer un diabète gestationnel ?

Si vous avez un des facteurs de risque cités ci-dessus, vous devriez faire un test de glycémie pendant votre grossesse. Cela peut être un test sanguin pendant votre début de grossesse et/ou un test de tolérance au sucre (GTT glucose tolerance test) lorsque vous êtes entre votre 24e et votre 28e semaine de grossesse.

Ce test implique d'être à jeun le matin (ne rien manger ni boire, excepté de l'eau depuis la veille au soir) :

- Le matin avant le petit déjeuner, vous ferez une prise de sang. Vous recevrez alors une boisson à base de sucre.
- Vous referez une prise de sang 1 à 2 heures plus tard pour voir comment votre corps réagit à la boisson à base de sucre.

Si vous avez eu du diabète gestationnel durant une précédente grossesse, vous recevrez soit un kit pour vérifier vos propres niveaux de sucre dans le sang ou un TTG au début de votre grossesse. Si ceux-ci sont normaux, vous recevrez encore un TTG à vos 24-28 semaines de grossesse.

Pendant vos soins de grossesse habituels, on analysera le taux de glucose dans vos urines. Si vous avez du sucre dans votre urine, alors votre équipe médicale peut vous recommander de passer un TTG.

Qu'est-ce que le diabète gestationnel implique pour mon bébé et moi ?

La plupart des femmes qui développent un diabète gestationnel ont des grossesses saines et des bébés en bonne santé mais, de temps à autre, le diabète gestationnel peut causer de sérieux problèmes, en particulier s'il n'est pas décelé ou soigné.

Si les taux de sucre dans le sang sont élevés, vous êtes plus susceptible d'avoir un travail déclenché ou une naissance par césarienne.

Les risques pour votre bébé sont :

- d'être plus gros que la moyenne
- la dystocie des épaules ((les épaules de votre bébé se retrouvent bloqués pendant la naissance)
- un bébé qui meurt à la naissance ou peu après la naissance. C'est rare.
- d'avoir besoin de soins supplémentaires après la naissance, potentiellement au sein d'un service de néonatalogie
- de courir plus de risques de développer de l'obésité et un diabète de type 2 plus tard dans sa vie.

Le contrôle de vos niveaux de sucre dans le sang pendant la grossesse et le travail réduit les risques de toutes ces complications pour vous et votre bébé.

De quels soins supplémentaires vais-je devoir bénéficier pendant ma grossesse?

Si vous êtes diagnostiqué·e avec un diabète gestationnel, vous serez sous les soins d'une équipe médicale spécialisée et il vous sera conseillé d'accoucher dans un hôpital doté d'un service de maternité dirigé par un médecin spécialiste et ayant un service néonatale.

Votre équipe médicale peut inclure un docteur se spécialisant sur le diabète, une obstétricien, un infirmier spécialiste du diabète, une sage-femme spécialiste du diabète, un diététicien, et votre sage-femme communautaire. Vous devez commencer à recevoir des soins prénataux supplémentaires dès que votre diabète gestationnel est diagnostiqué. Le fait d'avoir un diabète gestationnel implique une communication plus régulière avec votre équipe médicale.

Faire de l'exercice et manger sainement

Le traitement le plus important pour le diabète gestationnel repose sur un régime diététique sain et de l'exercice physique. Marcher 30 minutes après un repas peut aider à réguler la glycémie. En général, ces mesures permettent d'améliorer le diabète gestationnel. Vous devriez avoir l'occasion de discuter avec un professionnel de santé sur le choix des aliments qui vous aideront à maintenir votre glycémie à un niveau sain et stable. Pour plus d'informations sur le régime alimentaire en cas de diabète gestationnel, veuillez consulter le lien suivant : <https://www.diabetes.org.uk/diabetes-the-basics/food-and-diabetes/i-have-gestational-diabetes>

Contrôler votre glycémie

Après que votre diabète gestationnel a été diagnostiqué, vous apprendrez comment contrôler vos taux de glycémie et quel doit être votre taux idéal. S'il n'atteint pas ce niveau bien que vous ayez une alimentation saine et que vous fassiez de l'exercice, ou si une échographie montre que votre bébé est plus gros que prévu, vous pourriez avoir besoin de prendre des comprimés ou de vous injecter de l'insuline. Si votre taux de glycémie est très élevé au moment du diagnostic, on peut vous proposer un traitement immédiatement, en plus des changements au niveau du régime alimentaire et de l'activité physique.

Surveillance de votre bébé

On devrait vous proposer des échographies supplémentaires pour surveiller de plus près la croissance de votre bébé.

Conseils et informations

Pendant votre grossesse, les professionnels de santé vous donneront des informations et des conseils sur :

- la planification de l'accouchement, y compris le moment et les types d'accouchement, le soulagement de la douleur et la modification de vos traitements pendant le travail et après la naissance de votre bébé
- Prendre soin de votre bébé après sa naissance
- les soins pour vous après la naissance de votre bébé y compris la contraception.

Aurais-je besoin d'un traitement?

Certaines femmes atteintes de diabète gestationnel auront besoin de prendre des comprimés et/ou de recevoir des injections d'insuline pour contrôler leur taux de sucre dans le sang pendant la grossesse. Votre équipe soignante vous proposera le traitement qui vous convient le mieux.

Si vous avez besoin d'insuline, votre équipe médicale spécialisée vous expliquera exactement ce que vous devez faire. Cela inclut notamment le fait de vous montrer comment vous injecter de l'insuline, à quelle fréquence le faire et quand vous devriez vérifier votre taux de glucose dans le sang.

Quelles sont mes options pour l'accouchement ?

Vous discuterez de vos options concernant l'accouchement avec vos professionnels de santé tout au long de votre grossesse. Parmi vos options figurent : l'attente du début du travail, le déclenchement du travail ou une césarienne planifiée. Cela dépendra de votre situation personnelle et de vos préférences. Votre professionnel de santé discutera avec vous des risques et des avantages de chaque option.

Il vous sera conseillé d'avoir votre bébé avant 41 semaines de grossesse et s'il y a des complications de grossesse affectant vous ou votre bébé, votre équipe soignante peut recommander une naissance anticipée.

Que se passe-t-il pendant le travail ?

Il est important que votre taux de sucre dans le sang soit contrôlé pendant le travail et la naissance et il devrait être surveillé pour s'assurer qu'il ne soit pas trop élevé. On pourrait vous conseiller de recevoir de l'insuline en intraveineuse afin d'aider à contrôler votre taux de glucose dans le sang.

Que se passe-t-il après la naissance de mon bébé ?

- Votre bébé restera avec vous à moins qu'il ait besoin de soins supplémentaires. En règle générale, vous pouvez immédiatement être en peau à peau avec votre bébé si vous choisissez cette option. Parfois, le bébé peut avoir besoin d'être soigné dans un unité de néonatalogie s'il est malade ou s'il a besoin d'un soutien supplémentaire.
- Votre bébé devrait faire un test de glycémie quelques heures après sa naissance pour s'assurer qu'il n'est pas trop bas.
- Le diabète gestationnel disparaît habituellement après la naissance, et par conséquent, il vous sera conseillé de cesser de prendre tous les médicaments contre le diabète après la naissance de votre bébé. Avant de rentrer chez vous, votre glycémie sera testée pour

s'assurer qu'elle est revenue à la normale.

- On devrait vous proposer un test de glycémie à jeun à entre la 6ème et la 13ème semaines après la naissance de votre bébé. Un petit nombre de femmes continuent d'avoir une glycémie élevée ; il leur sera proposé davantage de tests pour le diabète.
- On devra vous proposer de la documentation sur le mode de vie, y compris l'alimentation, l'exercice physique et le poids, afin que vous puissiez réduire vos risques de diabète de type 2 à l'avenir.
- Jusqu'à 50 % des femmes atteintes de diabète gestationnel développent un diabète de type 2 au cours des 5 années suivantes. Il vous sera donc conseillé de faire un test pour ça tous les ans.

Quelles sont mes options pour nourrir mon bébé ?

- L'allaitement maternel est sans danger si vous faites un diabète gestationnel et votre équipe soignante vous aidera à nourrir votre bébé.
- Quelle que soit la façon dont vous choisissez de nourrir votre bébé, vous devriez commencer à le nourrir dès que possible après sa naissance, puis toutes les 2 à 3 heures pour aider le taux de glycémie de votre bébé à rester à un niveau normal sans danger. Les bébés nés de mères atteintes de diabète gestationnel présentent un risque élevé d'hypoglycémie après la naissance, donc on pourrait vous conseiller de tirer votre lait manuellement, et de donner à votre bébé ce lait maternel précoce (aussi appelé colostrum) en plus d'allaiter directement. Votre équipe soignante vous conseillera sur la façon de procéder.
- Vous pouvez tirer du colostrum pendant la grossesse, à partir de 36 semaines, et le stocker pour une utilisation après la naissance sans danger. Cela peut être utile pour compléter l'allaitement et pour tirer votre lait si vous éprouvez des difficultés à allaiter après l'accouchement. Votre équipe soignante sera en mesure de vous conseiller sur la façon de stocker le lait maternel en toute sécurité.
- Vous devez informer un membre de votre équipe soignante si le bien-être de votre bébé vous préoccupe.

Grossesses futures

Contrôler son poids, avoir une alimentation équilibrée et faire régulièrement de l'exercice physique avant de tomber enceinte peut réduire votre risque de développer à nouveau le diabète gestationnel.

Dès que vous savez que vous êtes enceinte, contactez votre équipe soignante pour des conseils sur vos soins prénataux comme il y a un risque que vous puissiez développer à nouveau le diabète gestationnel (plus d'une femme sur trois fera à nouveau un diabète gestationnel).

Soutien émotionnel

Subir des tests ou un traitement peut être stressant. Si vous vous sentez anxieux·se ou inquiet·e, veuillez en parler à votre équipe soignante qui peut répondre à vos questions et vous aider à obtenir du soutien.

Le soutien peut provenir de professionnels de la santé, d'organisations bénévoles ou d'autres services.

De plus amples renseignements et ressources sont disponibles sur le site Web de NHS :

<https://www.nhs.uk/conditions/stress-anxiety-depression/>

Informations supplémentaires

Guide de NICE sur le diabète pendant la grossesse: prise en charge de la préconception à la période postnatale [nice.org.uk/guidance/ng3](https://www.nice.org.uk/guidance/ng3)

Site du Royaume-Uni sur le diabète : www.diabetes.org.uk/Guide-to-diabetes/Life-stages/Gestational-diabetes/.

L'initiative Amis des Bébé de l'Unicef qui soutient les parents <https://www.unicef.org.uk/babyfriendly/support-for-parents/>

Faire un choix

Faire un choix

3 questions à poser

Si on vous demande de faire un choix, il se peut que vous ayez beaucoup de questions à poser. Vous pouvez également discuter de vos options avec votre famille ou vos amis. Faire une liste des questions que vous aimeriez poser lors de votre rendez-vous peut vous être utile.



1. Quels sont mes choix ?
2. Comment peut-on m'aider à prendre la décision qui me convient ?
3. Quels sont les avantages et les inconvénients de chaque choix ?

* «Ask 3 Questions» est basé sur Shepherd HL, et coll. Trois questions que les patients peuvent poser pour améliorer la qualité des informations que les médecins donnent sur les choix de traitement : Un essai croisé. Éducation et conseil aux patients, 2011;84 : 379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

Sources et remerciements

Ces informations ont été élaborées par le Comité d'informations destinées aux patients du RCOG. Il est basé sur le guide clinique NICE Diabète pendant la grossesse: prise en charge de la préconception à la période postnatale (décembre 2020), que vous pouvez trouver en ligne sur : <https://www.nice.org.uk/guidance/ng3>. La ligne directrice contient une liste complète des sources de preuve utilisées.