



ANNONCE DU DIAGNOSTIC DU DIABÈTE GESTATIONNEL

Fiche professionnels

ANNONCER / ÉCOUTER / ÉCHANGER

Diagnostic facile / Annonce difficile : apporte **anxiété et complexité** à la patiente et au médecin et/ou sage-femme

Glycémie à jeun au 1^{er} trimestre de la grossesse :

Ou

> OU =
0.92 g/l

ET

<
1.26 g/l

HGPO 75 g, entre 24 – 28 SA :

> OU =
0.92 g/l

OU

> OU =
1.8 g/l

OU

> OU =
1.53 g/l

T0

T1

T2

Quand mettre un mot sur ce chiffre ?

Dès à présent !

Une annonce sans délai ouvre sur une prise en charge immédiate, plus facilement efficace, pour votre patiente et vous-même.

Que dire ? Ne pas dire ? Comment dire ?

Quelques clés pour ce moment déterminant ...



Les enjeux de l'annonce du diagnostic :

- Débuter une prise en charge précoce, indispensable dans cette pathologie
- Aider sans tarder la patiente à une prise de conscience de sa maladie et lui permettre d'être actrice de sa prise en charge
- Accompagner les réactions émotionnelles au moment de l'annonce du diagnostic
- Pour les médecins généralistes, mettre en place avec la patiente, une relation de partenariat pour le long terme, d'autant plus importante du fait du risque de diabète de type 2 à moyen terme
- Amorcer dans de bonnes conditions, une relation de suivi

A L'HEURE ACTUELLE

10% environ des parturientes présentent un diabète gestationnel



La prise en charge du DG limitera le risque de prise de poids excessive de la mère, de prééclampsie, de macrosomie, et de traumatismes à l'accouchement (dystocies des épaules)

La relation soignant-soigné :

- Annoncer une relation d'échange et de partenariat
- Eviter toute attitude pouvant être perçue comme autoritaire
- Exprimer son soutien à la patiente
- Favoriser le sentiment d'efficacité personnelle de la patiente
- Rappeler à la patiente sa liberté de choix et d'action en connaissance de cause
- Inviter la patiente à échanger avec son entourage et en envisager avec elle, les modalités



Attention

AUX RISQUES DE :

- Dramatisation de la maladie qui pourrait augmenter les résistances aux changements de la patiente

Lors de l'annonce du diagnostic, ce dialogue soignant-soignée va influencer sur l'évolution des représentations de la patiente à propos du DG : les mots entendus resteront à son esprit.

Qu'est-il important de dire à la patiente ?

1

Au cours de l'entretien et tout particulièrement en réponse aux questions de la patiente, fournir un petit nombre d'explications

2

C'est une maladie de la grossesse qui disparaît la plupart du temps, à l'accouchement



3

Dans les divers aspects de cette prise en charge, la patiente pourra compter sur l'aide de différents professionnels de santé

4

Maintenant et jusqu'à l'accouchement, un bon équilibre des glycémies est un enjeu majeur, et protège votre capital santé et celui de votre bébé, en lui assurant une croissance normale

5

La participation active de la patiente est essentielle : alimentation, activité physique et gestion du stress influencent la glycémie et sont les piliers de la prise en charge

6

Maintenant et à long terme, un bon équilibre de sa glycémie est un enjeu essentiel, il protège son capital santé mais un diabète de type 2 peut survenir plus fréquemment dans les années qui suivent

Parce que la prise en charge doit être rapide dès le diagnostic de DG :

- **Les informations ou apprentissages techniques** (diététique, activité physique, autosurveillance glycémique) doivent être apportés rapidement
- **Utilisation de l'insuline** : le soignant en parlera dès l'annonce comme une possibilité thérapeutique simple et indiquée chez environ 30% des patientes

Comment prendre en compte la patiente dans sa globalité ?

Lors de cet échange, les questions ouvertes et les reformulations seront particulièrement contributives :

- **Favoriser l'expression** de la patiente :
 - A-t-elle déjà connaissance du diagnostic ? Comment ?
 - Quel est son contexte de vie, familial, personnel et professionnel ?
 - Quelle est son histoire ?
- **Comprendre ses représentations** :
 - Pour vous, que représente le DG ?
 - Avez-vous des questions à propos de cette maladie, de son traitement ?
 - Avez-vous des inquiétudes par rapport à la santé de votre enfant et la vôtre ?
 - Avez-vous des questionnements par rapport à votre capacité à bien « gérer » cette période ?
- Être attentif à l'expression non verbale de la patiente, accepter les silences
- Entendre et prendre en compte toutes les questions

Parce que la patiente peut avoir des représentations angoissantes de la maladie, exacerbées par la situation de grossesse et la culpabilité par rapport à son enfant :

Ne sont pas opportunes :

- L'énumération des complications et des interdits
- L'utilisation de mots alourdissant la notion de contraintes (régime, ...)