



MESURES IMMÉDIATES à mettre en place après l'annonce du diabète gestationnel

Fiche professionnels

Que conseiller à la patiente ?

LA PATIENTE JOUE UN RÔLE MAJEUR DANS LA PRISE EN CHARGE DE SON DG.

Il est important que les taux de glycémies soient bien contrôlés afin que la grossesse puisse se dérouler dans les meilleures conditions pour la mère et l'enfant.

Le principal traitement est représenté par la pratique de l'activité physique et la mise en place d'une alimentation équilibrée et adaptée à la grossesse. **Ce traitement est efficace dans 7 cas sur 10.**

Si cela ne suffit pas, un traitement par insuline sera prescrit en complément.

En pratique

1) Mettre en place une activité physique régulière :



La plupart des activités sont possibles pendant la grossesse sauf contreindications particulières. Marcher est une activité qui peut être pratiquée chaque jour.

On peut encourager la patiente à réaliser au moins, une activité physique de 180 minutes par semaine, répartie en 3 séances.

2) Avoir une alimentation équilibrée :



Même s'il n'y a pas d'aliment interdit, la façon de s'alimenter de la patiente peut nécessiter quelques adaptations. Une consultation diététique pourra l'aider à mieux concilier ses habitudes de vie à une alimentation adaptée à sa grossesse et au DG.

3 grands principes alimentaires doivent être mis en place

1 Eviter le sucre et les produits sucrés



Jus de fruits, sirop, pâtisserie, miel, bonbons, biscuit sucré, confiture, pâte à tartiner, yaourt aromatisé, crème dessert, glace ...

La patiente peut consommer occasionnellement et en quantité limitée des produits à goût sucré contenant des édulcorants.

2 Associer féculents et légumes systématiquement à chaque repas

Les féculents (glucides) apportent l'énergie nécessaire au bon déroulement de la grossesse. Les fibres contenues dans les légumes permettent de ralentir leur absorption.

Les principaux féculents sont :

■ Les céréales :

riz, blé, maïs, épeautre, avoine, quinoa ... et leurs dérivés :

- Pâtes, semoule, polenta, boulghour ...
- Farines, maïzena, fécules, pâte à tarte et pizza
- Flocons : avoine, maïs (corn flakes), riz, muesli sans sucre
- Pain et autres produits de panification (biscottes, petits pains grillés), de préférence complets ou riches en fibres

■ Les pommes de terre, patates douces, igname, manioc

■ Les légumes secs : lentilles, fèves, pois chiches, haricots secs, pois cassés, flageolets ...

■ Les petits pois, marrons, bananes plantain



Pour normaliser les glycémies, il est important de consommer à chaque repas plus de légumes verts ou de crudités que de féculents.

3

Privilégier la régularité des prises alimentaires, en 3 prises quotidiennes et éventuellement fractionner l'alimentation avec 3 repas + 2 à 3 collations par jour



Le fractionnement peut permettre d'éviter des variations glycémiques dans la journée. Les collations seront alors composées d'un aliment glucidique et d'un produit laitier nature.

Si malgré le contrôle quantitatif et qualitatif des glucides, les glycémies ne sont pas satisfaisantes, l'apport glucidique du ou des repas concerné(s) peut être fractionné et le repas consommé en 2 prises.

Exemple : si les glycémies post-prandiales après le déjeuner sont supérieures aux objectifs, le fractionnement du déjeuner peut être une solution proposée (déplacer la prise du fruit du repas à + 2 heures +/- prise d'un laitage nature associée).

L'important est de maintenir une alimentation variée et équilibrée, qui se rapproche le plus possible des habitudes de la patiente.

3) Surveiller régulièrement les glycémies :

Grâce à des contrôles **4 à 6 fois par jour** avec le lecteur de glycémie prescrit :

- **avant le début de chaque repas** (petit-déjeuner, déjeuner, dîner)
- **2 heures après le début de chaque repas**



Les objectifs des glycémies à obtenir sont :
< 0.95 g/l à jeun et avant repas
< 1.20 g/l 2h après le début du repas

En cas de glycémies au-delà des objectifs après 7 à 10 jours de mise en place des précautions diététiques et d'activité physique, la mise en route d'un traitement insulinique est nécessaire.

4) L'éducation thérapeutique :

Vous pourrez proposer à la patiente de bénéficier d'une **prise en charge en éducation thérapeutique**.

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) est un des piliers de la prise en charge du diabète gestationnel. C'est une **démarche d'information et d'apprentissage** qui peut être proposée en individuel ou en groupe. Il est intéressant de la proposer le plus tôt possible après le diagnostic pour favoriser l'implication de la patiente.

Ces séances peuvent être réalisées par divers professionnels de santé : médecin, infirmière, diététicienne, sage-femme et autres professionnels selon les structures.

Les objectifs pour la patiente peuvent être :

Comprendre les mécanismes et conséquences du diabète gestationnel

Adapter son alimentation et son activité physique



Réaliser une autosurveillance grâce à des glycémies capillaires

Partager l'expérience du diabète gestationnel

Vous cherchez une prestation d'ETP de groupe dans votre secteur, allez sur le site monetp.fr

Accueil - Trouvez un programme d'Education Thérapeutique près de chez vous

