

Diabète et grossesse

Selon les facteurs de risque présents, de 3 à 20 % des femmes enceintes sont atteintes de diabète gestationnel (DG).

Facteurs de risque du DG :

- Être âgée de 35 ans ou plus.
- Appartenir à un groupe à haut risque (origine autochtone, hispanique, sud-asiatique, asiatique ou africaine).
- Être obèse (IMC de 30 kg/m² ou plus).
- Avoir donné naissance à un bébé pesant plus de 4 kg (9 lb).
- Utiliser des corticostéroïdes (médicaments).
- Être atteinte de prédiabète.
- Avoir été atteinte de DG lors d'une grossesse précédente.
- Avoir un parent atteint de diabète de type 2 (père, mère, frère ou sœur).
- Être atteinte du syndrome des ovaires polykystiques ou d'*acanthosis nigricans* (taches foncées sur la peau).

Toutes les femmes enceintes devraient subir un dépistage du DG avant la 28^e semaine de grossesse.



Qu'est-ce que le diabète gestationnel (DG) ?

Le DG est un type de diabète qui se manifeste pendant la grossesse lorsque le corps ne produit pas suffisamment d'insuline pour répondre aux besoins de croissance du bébé et aux modifications du taux hormonal. L'insuline aide à contrôler la glycémie (taux de glucose ou de sucre dans le sang). La glycémie augmente lorsque l'organisme ne produit pas suffisamment d'insuline.

Les bonnes nouvelles

- Votre bébé ne sera pas atteint du diabète à la naissance.
- On peut traiter le DG. Vous pouvez espérer avoir un bébé heureux et en santé.

Que signifie le diabète de grossesse pour mon bébé ?

Un diabète gestationnel non diagnostiqué ou non traité peut entraîner une glycémie élevée, ce qui augmente le risque d'avoir un bébé pesant plus de 4 kg (9 lb) à la naissance et donc un accouchement plus difficile. Le DG peut aussi augmenter le risque d'excès de poids et de diabète de type 2 à l'avenir chez votre bébé.

Que signifie le diabète de grossesse pour moi ?

En cas de diagnostic de DG, vous devez collaborer étroitement avec votre équipe de soins de santé pour conserver votre glycémie dans l'intervalle normal. Cela vous aidera à éviter certaines complications lors du travail et de l'accouchement. La glycémie revient habituellement à la normale après la naissance du bébé. Vous aurez toutefois un risque plus élevé de DG lors de vos prochaines grossesses et aussi de diabète de type 2 plus tard dans la vie.

Il est important de subir un dépistage du diabète de type 2 après votre grossesse :

- entre six semaines et six mois après votre accouchement,
- avant de planifier une nouvelle grossesse,
- à tous les trois ans (ou plus souvent selon vos facteurs de risque).

Un diagnostic précoce et un traitement approprié du diabète de type 2 sont IMPORTANTS :

- Un diabète de type 2 non diagnostiqué ou mal contrôlé chez une femme enceinte augmente le risque de fausses couches et de malformations chez le bébé.
- Vous augmentez ainsi vos chances d'avoir des grossesses en santé et des bébés en santé à l'avenir.

Pour rester en santé, traitez votre DG dès maintenant !

Comment puis-je traiter mon diabète de grossesse ?

Ayez une alimentation saine

Savourez des aliments des quatre groupes alimentaires. Répartissez-les en plus petits repas et collations. Cela vous aidera à gérer votre glycémie tout en assurant la meilleure alimentation possible à la fois pour vous et votre bébé.

Ayez un gain de poids normal pendant la grossesse

Le gain de poids recommandé dépend de votre poids avant la grossesse. Il n'est pas recommandé de perdre du poids. Discutez avec votre fournisseur de soins de santé du gain de poids approprié pendant votre grossesse.

Soyez physiquement active

La pratique régulière de l'activité physique peut vous aider à contrôler votre glycémie. Celle-ci comporte également les avantages suivants:

1. Regain d'énergie
2. Meilleur sommeil
3. Réduction du stress
4. Réduction des malaises de la grossesse
5. Préparation de l'accouchement
6. Retour plus rapide de votre corps à la normale après l'accouchement

Discutez avec votre équipe de soins de santé du type et de la quantité d'activité physique qui vous conviennent.

Vérifiez votre glycémie à la maison

La vérification de votre glycémie à l'aide d'un glucomètre vous aidera à traiter votre diabète gestationnel en collaboration avec votre équipe de soins de santé.

Prenez de l'insuline si nécessaire

Une alimentation saine et la pratique de l'activité physique ne suffisent pas toujours au contrôle de la glycémie. Votre fournisseur de soins de santé vous recommandera peut-être de vous donner des injections d'insuline tout au long de votre grossesse. L'insuline vous permettra de conserver votre glycémie dans les valeurs cibles fixées pour vous. Cela vous aidera à rester en santé et à avoir un bébé en santé.

Votre équipe de soins de santé peut répondre à vos questions et vous accompagner pendant cette étape importante de la vie. Cette équipe peut être composée d'un médecin, d'une infirmière et d'une diététiste. Rappelez-vous toutefois que le membre le plus important de cette équipe, c'est VOUS !

À travers le pays, l'Association canadienne du diabète mène la lutte contre le diabète en aidant les gens vivant avec le diabète à vivre une vie saine, pendant que nous avançons la recherche d'un remède. Nos efforts reçoivent l'appui d'un réseau communautaire de bénévoles qui nous aident à offrir de l'éducation et des services aux gens qui vivent avec le diabète, à défendre notre cause, à trouver un remède et à traduire la recherche en outils pratiques.

* Ce document reflète les Lignes directrices de pratique clinique 2013 de l'Association canadienne du diabète. ©Copyright 2014

Articles connexes : *Guide pour un mode de vie sain après le diabète gestationnel, Comme vous prenez votre bébé dans vos bras, prenez votre santé en mains, L'essentiel sur le diabète de type 2.*

Association
**Canadienne
du Diabète**

diabetes.ca | 1-800 BANTING