

# Grossesse et diabète

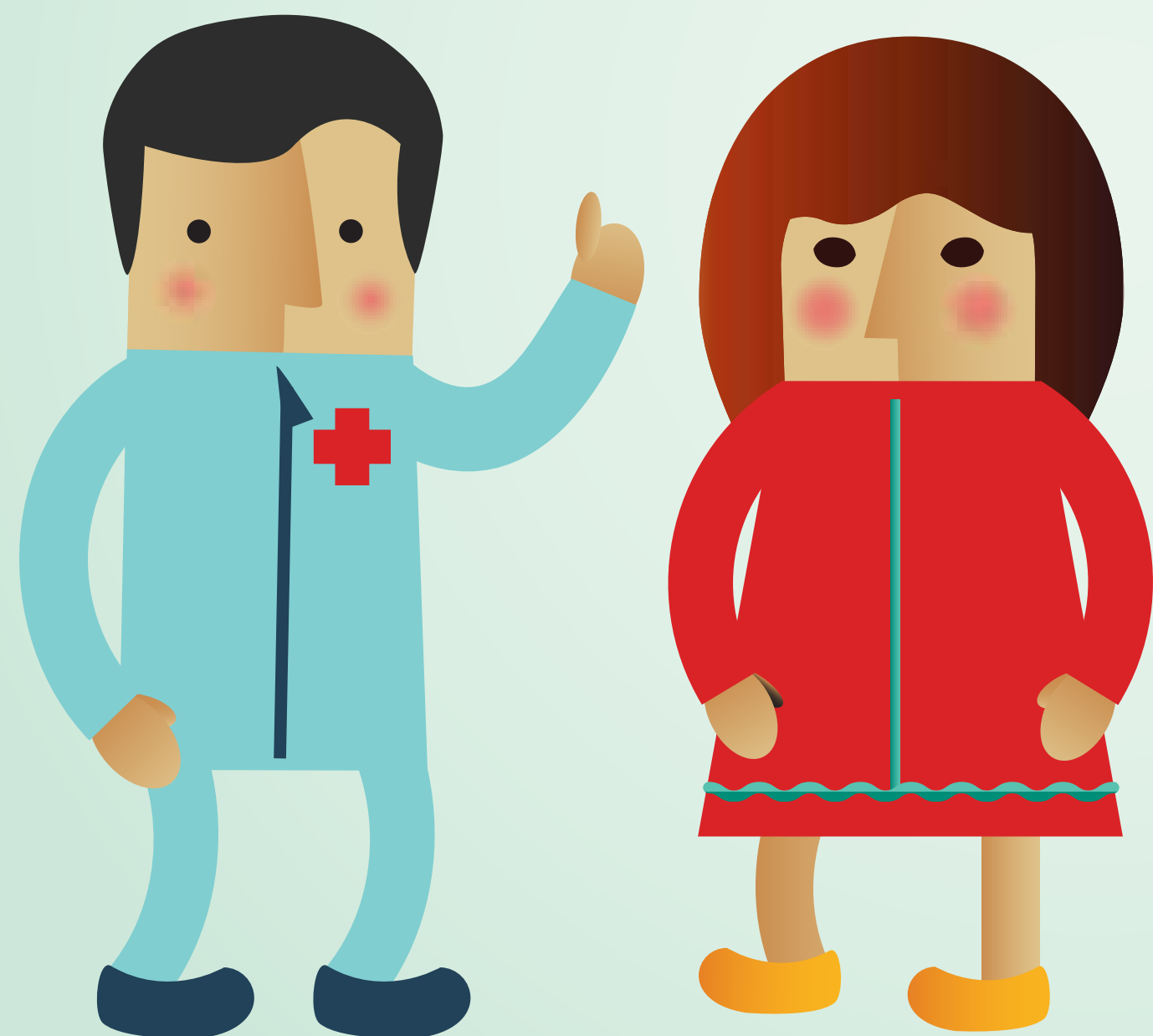
*Pourquoi contrôler votre diabète est  
important pour vous et votre bébé*



**Des conseils essentiels de Roche Diabetes Care pour les personnes atteintes de diabète**

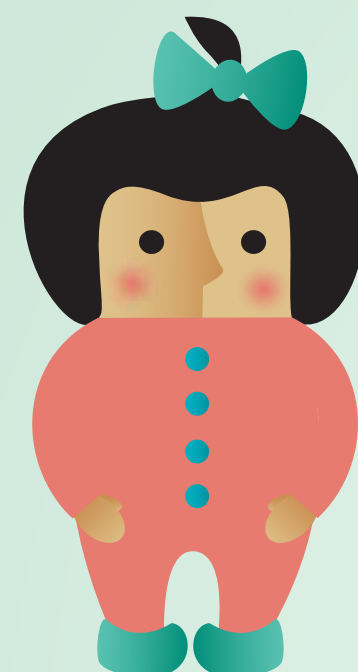
## Pourquoi est-il important de planifier une grossesse?

Être enceinte et souffrir du diabète a un impact sur votre santé et celle de votre bébé. Cependant, contrôler votre diabète avant et pendant la grossesse peut améliorer vos chances d'un bon déroulement à la fois pour vous et votre bébé.



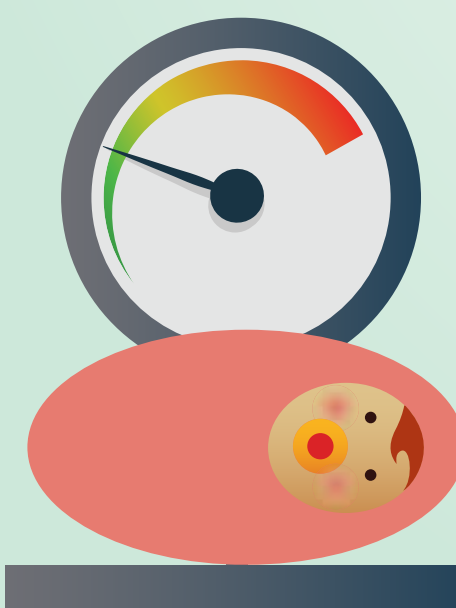
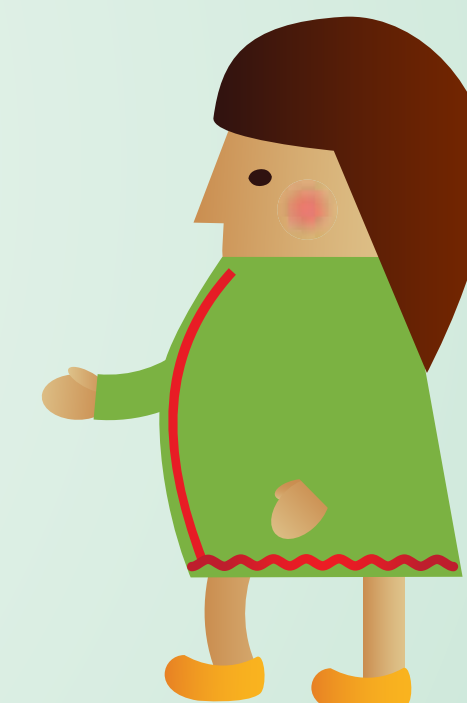
Si vous êtes atteinte du diabète, la grossesse ne doit être entreprise qu'après une consultation en bonne et due forme avec votre médecin. Votre équipe de prise en charge du diabète est là pour vous apporter tout le soutien dont vous avez besoin ! Planifiez donc votre grossesse et impliquez votre équipe **LE PLUS TÔT POSSIBLE !**

## Ce que vous devez savoir



Les organes du bébé se développent au cours des trois premiers mois de la grossesse. Une glycémie élevée pendant le premier trimestre, quand les organes du bébé se forment, augmente le risque d'anomalies congénitales et de fausse-couche.

De plus, une glycémie élevée est dangereuse pour la santé de la mère et peut entraîner un accouchement difficile.



Un bon contrôle du diabète avant et pendant la grossesse augmente la probabilité d'un accouchement normal, d'un bébé en bonne santé et d'une bonne expérience de grossesse.



# Les étapes pour une grossesse



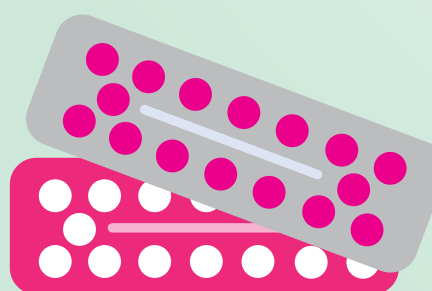
Planifiez votre grossesse et demandez conseil à votre médecin.



Visez un contrôle glycémique optimal au moins 3 à 6 mois avant la grossesse. Les cibles glycémiques recommandées sont indiquées ci-dessous.

|   |                          |
|---|--------------------------|
| à jeun (avant un repas)                   | < 95 mg/dL (5.3 mmol/L)  |
| Une heure postprandial (après un repas)   | < 140 mg/dL (7.8 mmol/L) |
| Deux heures postprandial (après un repas) | < 120 mg/dL (6.7 mmol/L) |

Source : directives pour la prise en charge du diabète pendant la grossesse de l'Association américaine du diabète, 2020.



Utilisez un moyen de contraception efficace et fiable jusqu'à ce que votre glycémie soit normale.



Informez votre médecin de votre traitement en cours. Vous pourriez avoir besoin de médicament oral ou d'insuline injectable pour faire baisser votre glycémie.



Si vous fumez, abstenez vous.



L'acide folique et d'autres vitamines et minéraux peuvent vous être recommandés avant et pendant la grossesse pour diminuer les risques d'anomalies néonatales.



Si vous souffrez de complications liées au diabète, comme de maladies rénales ou de l'œil, prenez soin de vous faire examiner avant d'être enceinte.

# Gardez votre glycémie sous surveillance

Avant d'être enceinte, votre équipe de soin du diabète vous encouragera à atteindre une glycémie la plus proche de la normale.

On vous proposera :

- Un programme éducatif structuré.
- Des tests réguliers du taux de HbA1c.
- Un lecteur de glycémie pour l'autosurveillance glycémique.
- Si vous êtes atteinte d'un diabète insulino-dépendant (type1): un lecteur de cétonémie sanguine ou des bandelette réactives de cétonurie.
- On vous conseillera de vérifier vos taux de cétone si vous avez une glycémie très élevée.

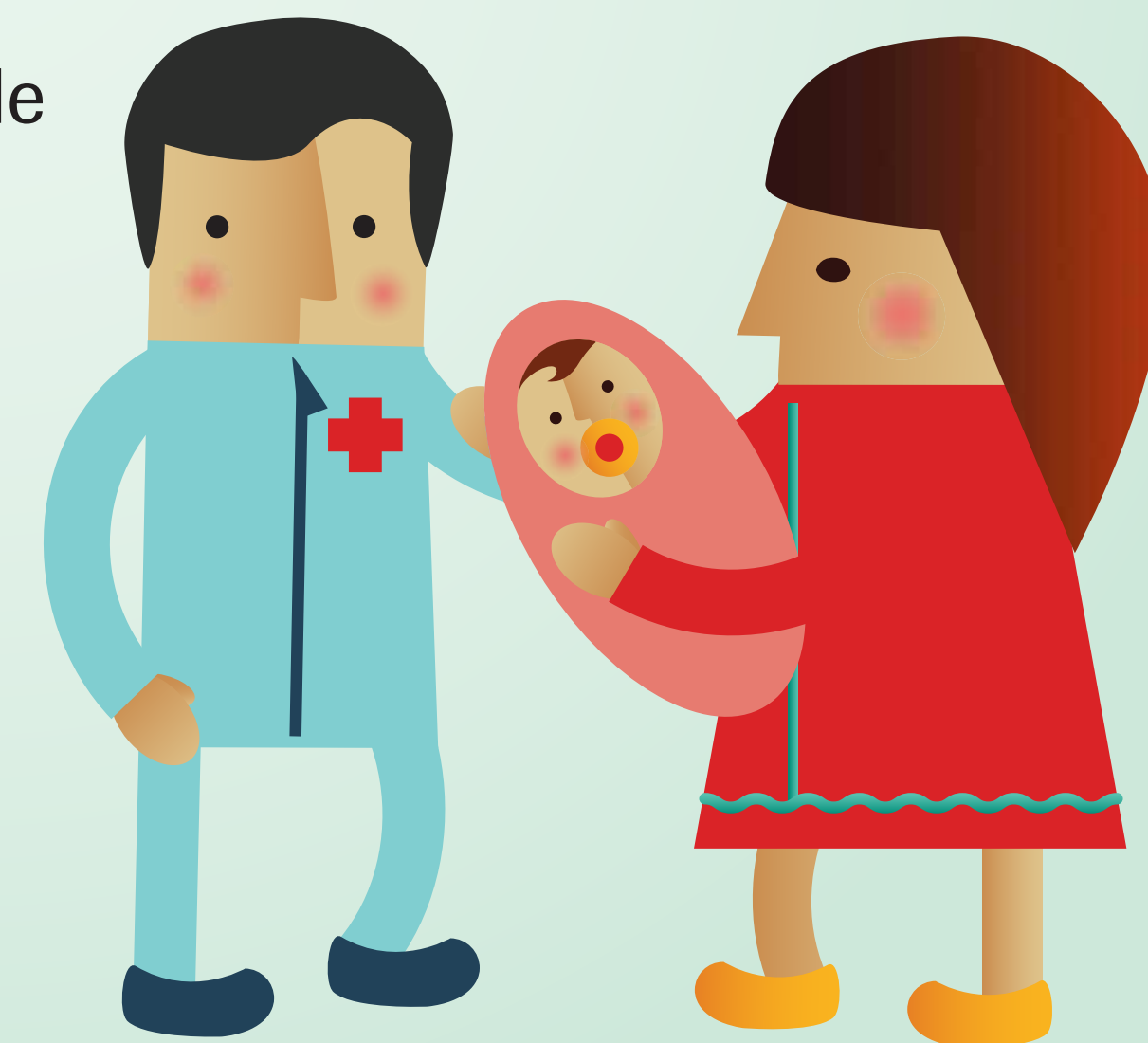


## Qu'est-ce que le taux de HbA1c?

Les tests sanguins de HbA1c (ou d'hémoglobine glyquée) vous informent de ce qu'a été votre glycémie sur les 2 à 3 derniers mois.

En raison d'une augmentation du renouvellement des globules rouges associé à la grossesse, le niveau de HbA1c chute pendant cette période. La cible recommandée de HbA1c pendant la grossesse est  $< 6\%$  si cela peut être accompli sans hypoglycémie. Le taux de HbA1c peut nécessiter une surveillance plus fréquente qu'à l'ordinaire (mensuelle, par exemple) pendant la grossesse.

Il est vraisemblable qu'une réduction de votre taux de HbA1c diminuera les risques pour vous et votre bébé.



Demandez et convenez avec votre médecin de la cible glycémique la plus convenable pour vous.



## Qu'est-ce que le diabète gestationnel?

Le diabète gestationnel est une pathologie temporaire qui se produit pendant la grossesse et se développe généralement entre la 24e et la 28e semaine de grossesse.

Le diabète gestationnel augmente vos risques de développer ultérieurement un diabète de type 2.

Le diabète non traité ou mal contrôlé augmente les risques de complications pour vous et votre bébé pendant la grossesse et l'accouchement. Une identification précoce du diabète gestationnel augmente vos chances d'avoir un bébé en bonne santé et un accouchement normal.

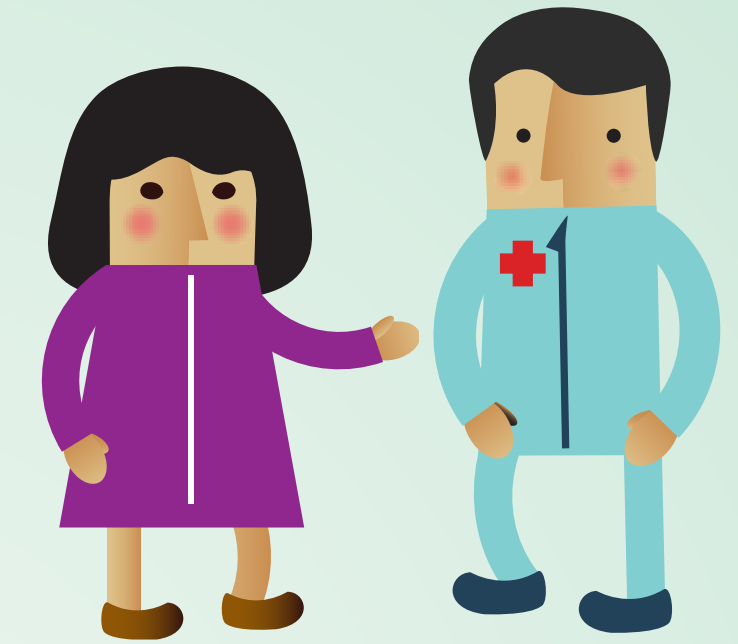
Comme chez les femmes atteintes de diabète de type 1 et de type 2, l'objectif est d'atteindre des taux de glycémie proches de la normale. Ceci peut être atteint grâce à un mode de vie sain et, si nécessaire, de l'insuline.

Consultez votre médecin pour fixer un programme qui vous convienne.

## Des conseils pour améliorer votre contrôle de glycémie



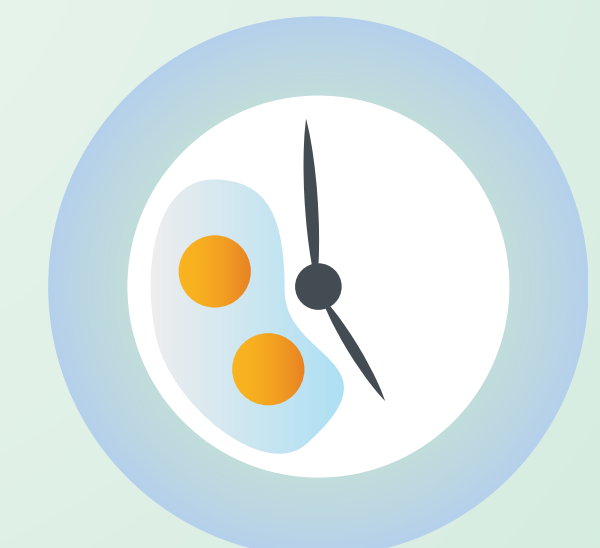
- Ne prenez pas plus que le poids recommandée et restez active.



- Ajustez votre traitement avec votre médecin.



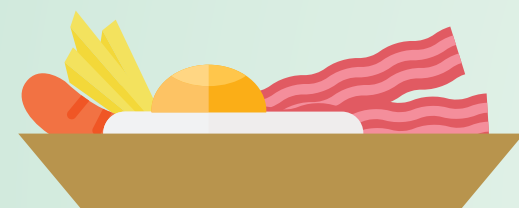
- L'insuline peut être nécessaire.



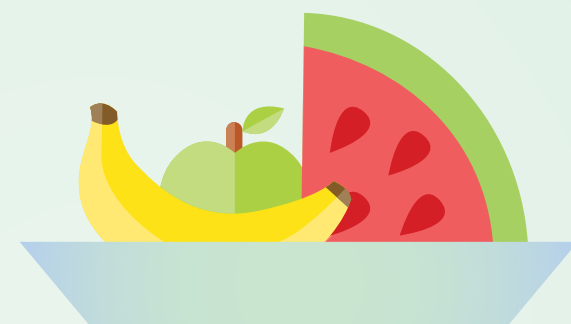
- Suivez un régime alimentaire sain et équilibré.

## Faites des choix sains

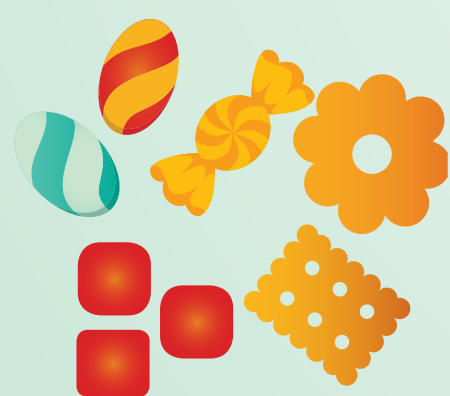
Pendant la grossesse, vos besoins énergétiques, la manière dont votre corps traite les aliments et l'insuline changeront par rapport à vos tendances pré-grossesse.



■ **Mangez des repas équilibrés à des horaires réguliers.**



■ **Mangez au moins 3 à 5 portions de légumes et 2 à 4 portions de fruits par jour.**



■ **Limitez les aliments et les boissons sucrés.**



■ **Incluez des céréales complètes et des glucides riches en fibres dans votre alimentation.**

## Le saviez-vous?



- Si vous êtes déjà atteinte du diabète, planifier une grossesse augmente les chances d'une grossesse et d'un bébé en bonne santé.
- Le contrôle de votre glycémie, si vous êtes diagnostiquée avec du diabète gestationnel, diminue les risques de complications auxquelles vous et votre bébé pourriez être confrontés.
- Contactez votre équipe de soins du diabète, sage-femme ou médecin dès que vous pensez être enceinte pour une hospitalisation en urgence dans une clinique prénatale spécialisée dans le diabète.





**Référence :**

1. Management of Diabetes in Pregnancy: Standards of Medical Care in Diabetes-2020. American Diabetes Association. Diabetes Care. 2020;43(Suppl 1):S183-S192.
2. National Institute of Child Health and Human Development (NICHD). Managing Gestational Diabetes: A Patient's Guide to a Healthy Pregnancy [Internet]. 2004 [cited 2021 Mar 17]. Available from: [https://www.nichd.nih.gov/sites/default/files/publications/pubs/Documents/managing\\_gestational\\_diabetes.pdf](https://www.nichd.nih.gov/sites/default/files/publications/pubs/Documents/managing_gestational_diabetes.pdf).
3. U.S. Department of Health and Human Services: National Institutes of Health. Medline Plus. Gestational diabetes diet [Internet]. 2021 Feb 26 [cited 2021 Mar 17]. Available from: <https://medlineplus.gov/ency/article/007430.html>

*Pour plus d'informations, veuillez contacter votre professionnel de santé.*



© 2021 Roche Diabetes Care Middle East FZCO  
Tous les droits sont réservés  
Roche Diabetes Care Middle East FZCO  
PO Box 263990 - Jebel Ali Free Zone  
Dubai, United Arab Emirates  
[www.rochediabetescareme.com](http://www.rochediabetescareme.com)  
ACCU-CHEK est une marque commerciale de Roche.