

**GROSSESSE**

Le diabète gestationnel touche un petit pourcentage de femmes. Bien géré, il n'a pas d'incidence sur la femme et le bébé.

« J'ai appris que j'avais du diabète gestationnel à six mois de grossesse. J'ai dû effectuer un test spécifique. Il y a eu une prise de sang à jeun, puis j'ai bu une solution de glucose. Ensuite, il y a eu un test une heure après, puis deux heures après pour voir quel était le taux de sucre dans mon sang. Résultat: ma glycémie était trop élevée. Je ne m'y attendais pas du tout. C'était flippant et j'ai tout de suite eu peur pour mon bébé, explique Sylvie, une jeune maman d'un bébé de trois mois qui se porte comme un charme. Comme elle, 5% à 7% des femmes enceintes souffrent de diabète gestationnel.

**De quoi s'agit-il?**

Il s'agit d'un diabète qui se manifeste uniquement pendant la grossesse. Il passe bien souvent inaperçu. « Dans 96% des cas, le diabète disparaît après l'accouchement et l'expulsion du placenta. Les hormones de grossesse s'en vont et la situation se normalise », précise la Dre Gabriella Arnold-Kunz, spécialiste en diabétologie et

**LA FEMME ENCEINTE PEUT STABILISER SA GLYCÉMIE...**

- en modifiant ses habitudes alimentaires
- en prenant plusieurs petits repas et quelques collations
- en contrôlant régulièrement sa glycémie
- en pratiquant une activité physique modérée régulièrement (natation, marche...)

# VIVRE SA GROSSESSE AVEC UN DIABÈTE GESTATIONNEL

PAR [LYSIANE.FELLAY@LENOUVELLISTE.CH](mailto:LYSIANE.FELLAY@LENOUVELLISTE.CH) / PHOTOS LDD/SHUTTERSTOCK



**Un régime alimentaire adapté suffit souvent pour stabiliser la situation.**

DRE GABRIELLA ARNOLD-KUNZ,  
SPÉCIALISTE EN DIABÉTOLOGIE  
ET ENDOCRINOLOGIE

endocrinologie. Pendant la grossesse, les modifications hormonales vont augmenter les besoins en insuline de la future mère. Si le pancréas ne produit pas assez d'insuline, le taux de sucre dans le sang va

augmenter. Le fœtus est alors exposé à des taux de sucre trop élevés. Cela va stimuler sa production d'insuline, stimuler sa croissance et le stockage de graisse. Il pourrait naître avec une taille et un poids trop importants si le diabète n'est pas traité. Il pourrait aussi avoir des blessures lors de l'accouchement. Côté maternel, il y a des risques de prééclampsie qui se caractérise notamment par une élévation de la tension artérielle. C'est loin d'être anodin. Une fois le diagnostic posé, Sylvie est allée voir son gynécologue. Il l'a informée et rassurée. « Il m'a tout de suite dit que mon bébé allait bien et que tout se passe-

rait au mieux », explique la jeune maman. Elle s'est ensuite rendue à l'Association valaisanne du diabète. « Une infirmière m'a appris à prendre ma glycémie. Elle m'a donné des conseils alimentaires pour stabiliser ma glycémie. » Sylvie rentre chez elle avec un carnet et une mission: s'observer pendant une semaine.

**Trouver des astuces**

« J'ai pris régulièrement ma glycémie et noté tout ce que je mangeais. J'ai rapidement vu que les tartines du matin ou le plat de pâtes faisaient exploser mon taux de sucre. » Elle doit donc adapter son alimentation pour réguler son taux de sucre.

« J'ai dû privilégier les légumes et réduire les féculents. Au début, c'était très difficile. J'avais tout le temps faim », explique-t-elle. Petit à petit, elle trouve des astuces pour équilibrer son alimentation tout en mangeant à sa faim. « Le matin, je mangeais une tartine, puis une tranche de pain avec des tranches de dinde, par exemple. Aux repas principaux, j'ajoutais souvent une portion de salade de carotte. Cela m'aidait à être rassasiée. Dans la journée, je prenais une ou deux collations. Souvent, je cuisais des ailerons de poulets que je laissais dans le frigo pour les petits creux. L'après-midi, j'avais, entre autres choses, le droit de manger une ligne de chocolat », poursuit-elle. Ce rééquilibrage lui a permis de gérer son diabète sans prendre de traitement. Mais ce n'est pas toujours le cas. « A ce moment-là, il faut rassurer la maman, lui dire qu'elle a fait au mieux mais qu'il faut quand même aider avec un traitement, de l'insuline. C'est le mieux pour le bébé », précise la docteure. A côté de l'alimentation, il faut également veiller à pratiquer une activité physique modérée, comme l'a fait Sylvie. Sportive

et svelte, Sylvie ne fait pourtant pas partie de la catégorie à risque. « Le diabète gestationnel touche plutôt des femmes qui sont en surpoids ou les femmes qui ont un terrain génétique favorable. Certaines ethnies sont plus susceptibles de le développer comme les femmes d'origine africaine, asiatique ou sud-américaine », explique Dre Arnold-Kunz. Ces femmes feront l'objet de plus d'attention de la part du gynécologue. Enfin, est-ce que les femmes qui ont eu un diabète gestationnel auront plus de risque de développer un diabète de type 2 (la forme la plus fréquente de diabète qui se manifeste généralement à l'âge adulte) par la suite? « Le risque est plus élevé. Dans les grandes lignes, on peut dire qu'il y a 20-25% de risque de développer un diabète à 20 ans. Reste qu'en retrouvant son poids de forme d'avant grossesse dans l'année qui suit l'accouchement, en adoptant une bonne hygiène de vie avec une alimentation équilibrée et la pratique d'une activité physique régulière, la personne peut diminuer de plus de 50% le risque de développer un diabète. C'est encourageant », termine la Dre Arnold-Kunz.

**EN BREF****FORMATION****Accompagner le deuil périnatal**

Face au décès d'un bébé pendant la grossesse ou après l'accouchement, les parents ont besoin de se sentir soutenus et entourés. Les professionnels ont un rôle important à jouer dans ce processus. Ce n'est pourtant pas toujours simple de savoir comment accompagner. L'association Périnatalité Valais a mis en place une formation « Maternités difficiles » à destination des professionnels concernés par le travail en périnatalité. Elle a lieu le 23 novembre à l'hôpital de Sion. Différents intervenants viendront parler de la problématique du deuil périnatal dans le but d'optimiser le soutien apporté aux parents lors de la perte d'un enfant. Plus d'infos et inscription: [www.perinatalite-valais.ch](http://www.perinatalite-valais.ch)

**PORTE OUVERTE****Expérimentation autour de l'alimentation**

L'alimentation est un pilier de notre santé. Si elle est variée et équilibrée, elle peut nous aider à nous maintenir en bonne santé et à avoir une bonne image de soi. Ces questions relatives à l'alimentation sont traitées au quotidien par le Pôle alimentation qui regroupe le Centre alimentation et mouvement, Fourchette verte et Senso5. Le pôle ouvre ses portes mercredi 22 novembre aux professionnels comme les professeurs, éducateurs, infirmières scolaires ou pédiatres. Des ateliers ludiques et participatifs sont organisés autour de différentes thématiques comme la néophobie alimentaire, l'estime de soi, le mouvement, ou encore la composition d'une assiette équilibrée. Infos et inscriptions: [www.promotionsantevalais.ch](http://www.promotionsantevalais.ch)

**JOURNÉE ANNUELLE D'INFORMATION SUR LE DIABÈTE****CAISSES MALADIE: À QUOI AI-JE DROIT?**

La personne diabétique doit prendre particulièrement soin de sa santé. Elle a besoin de médicaments, de matériel de contrôle, d'un suivi médical. Par période, elle va devoir suivre un enseignement infirmier ou nutritionnel. Toutes ces prestations ont un coût. Qu'est-ce qui est pris en charge ou non par les caisses maladie? Ce n'est pas toujours simple de s'y retrouver... Une conférence sur ce sujet aura lieu le 2 décembre au collège des Creusets à Sion lors de la journée

annuelle d'information organisée par l'Association valaisanne du diabète. Michel Reichenbach de Santésuisse viendra donner des informations précises à ce sujet. D'autres conférences viendront agrémenter la journée. L'ophtalmologue René-Pierre Copt abordera la santé des yeux d'une personne diabétique. Un contrôle annuel s'impose pour prévenir le risque de rétinopathie diabétique. Plus d'infos: [www.avsd.ch/actualites/conferences-autour-diabete](http://www.avsd.ch/actualites/conferences-autour-diabete)