

# Le vécu des femmes suivies pour un diabète gestationnel



Mlle M. ANDRE <sup>a, c</sup>, Dr I. ALLIX <sup>b</sup>, Dr F. ILLOUZ <sup>b</sup>, Pr P. RODIEN <sup>b, c</sup>, Dr S. LABOUREAU <sup>b</sup>

<sup>a</sup> Ecole de Sage Femme, Angers

<sup>b</sup> Département d'Endocrinologie, Diabétologie, Nutrition (EDN), CHU Angers

<sup>c</sup> Faculté de Médecine d'Angers



## Introduction

En 2010, en France métropolitaine, 7 % des femmes enceintes présentaient un Diabète Gestationnel. La prise en charge doit être multidisciplinaire et intensive. A ce jour, le ressenti des patientes a été peu exploré.

## Méthode

Étude prospective, monocentrique, descriptive sur 122 patientes prises en charge dans le département EDN du CHU d'Angers pour un DG entre le 8 août et le 28 novembre 2013, basée sur 3 questionnaires :

- un auto-questionnaire écrit avant la séance d'éducation thérapeutique (ETP) ;
- deux questionnaires par contact téléphonique, l'un une semaine après la séance d'ETP et l'autre à 26 ou à 36 Semaines d'Aménorrhées.

## Résultats

Age moyen : 31 ± 5.1 ans

IMC moyen : 28.2 ± 6.2 kg/m<sup>2</sup>

Terme moyen : 18.5 ± 9.4 SA (50,8% avant 16 SA)

### Ressenti lors de l'annonce du diagnostic (n=122) :

66.4 % des patientes « surprises »

47.5 % des patientes « inquiètes »

26.2 % des patientes « vexées »

## Conclusion

91,3 % des patientes ont été satisfaites de la prise en charge et 91,8 % ont été rassurées par les professionnels. Certaines ont émis des propositions pour améliorer leur qualité de vie.

## Propositions selon les patientes pour une meilleure prise en charge

- conseils diététiques plus personnalisés, informations sur des activités physiques adaptées
- cours collectifs de préparation à la naissance et à la parentalité pour ces femmes
- développement de la télémédecine afin de limiter les déplacements

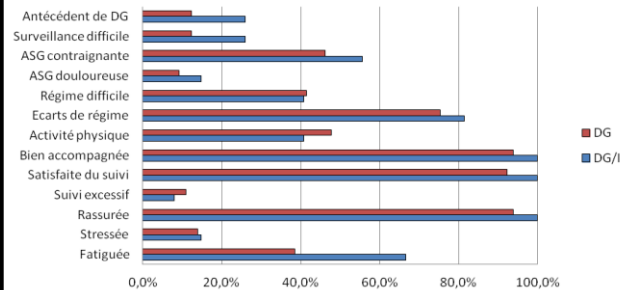
### Perception des informations (n=112)

- 100 % des patientes ont qualifié les informations données, claires et complètes lors de la séance d'ETP.
- 92.9 % ont retenu un risque fœtal (surtout la macrosomie et l'hypoglycémie à la naissance).
- 72.3 % ont retenu un risque maternel (l'HTA mais aussi la persistance du diabète).

### Anxiété :

- Avant l'ETP, 39.3 % des femmes étaient anxieuses
- Après l'ETP, 28.6 % des femmes étaient anxieuses
- Parmi les anxieuses, 43.7% le sont restées, 52.1% ne l'étaient plus.
- Parmi les non anxieuses : 75.3 % le sont restées, 15.1 % le sont devenues. Certaines ont été « perdues de vue ».

### Vécu de la surveillance selon le traitement (n=92)



### Vécu de la surveillance selon le début de la prise en charge (n=92)

