L'Education Thérapeutique du Diabète gestationnel (DG) au Centre Hospitalier Sud Essonne Dourdan Etampes (91)

Sylvie Joannidis ,Pascale Pillias, Geraldine Teyfour
Cecile Toen , Annie Bouillaud, Sylvie Pichard

Service de Médecine CHSE Sud Essonne Site d' Etampes, France

L'annonce d'un DG est un facteur d'anxiété et les mesures d'auto-soin (conduites alimentaires et auto surveillance) sont contraignantes. Depuis 2000 sur le site d'Etampes l'éducation initiale en groupe des patientes (p)atteintes de DG est faite en Hôpital de Jour(HDJ).l'HDJ est animé par un diabétologue une diététicienne et une infirmière Sur le site d'Etampes depuis 2004 l'incidence à doublé passant de 4% (50p/an) à plus de 12% en 2012 (130p/an) pour 1000 accouchements dont 40% traitées par insuline. Cette augmentation est liée à plusieurs facteurs ;une meilleure exhaustivité , l'impact des nouvelles recommandations, la densification de la population du bassin de recrutement et la présence de communautés issues de l'immigration.10 % sont diagnostiquées au 1er trimestre , et plus de 80% ont des facteurs de risque prédisposant. Nous avons fait le constat de difficultés croissantes des patientes à suivre les conseils diététiques en raison d'une éducation initiale de groupe(4 à 6 patientes /session) non adaptée à une approche individualisée nécessaire pour certaines patientes (barrières linguistiques, habitudes de vie, troubles des conduites alimentaires, diagnostic dès le 1er trimestre..) ,une absence d'évaluation formalisée des conduites alimentaires ,ainsi que la genèse d'un stress non pris en compte de façon adaptée pouvant expliquer en partie le taux élevé de mise sous insuline. Nous avons mis en œuvre au 1/01/2013 l'accès à des consultations individuelles 1 semaine après l'HDJ de renforcement éducatif et d'évaluation de conduites diététiques (9 objectifs), avec un document de recueil adapté (document1), ainsi qu'un atelier de groupe de gestion du stress (document 2). Au 1/11/2013 sur le site d'Etampes 100% des femmes (90p/90p) ont bénéficié de la prise en charge diététique individualisée ,50 % ont eu 2 consultations (45p/90p) et 10% (16p/90p) de 3 à 4. 18 dossiers ont été évalués sur le suivi diététique (document 3).

Document 1

1

Centre Hospitalier Sud Essonne Dourdan-Etampes

Fiche de suivi diététique DG

Fait Par :

Le :

Où en est elle ?

Age : IMC avant grossesse: Poids pris :
Terme :
Nombre de grossesses antérieures : Antécédents familiaux : obésité / diabète
Risque élevé de diabète ultérieur : O / N

Difficultés rencontrées :

□ Précarité □ Compréhension □ TCA □ Autre ……

Bilan alimentaire :

Evaluation

Date Signature										
	A	**EA**	**NA**	**A**	**EA**	**NA**	**A**	**EA**	**NA**	
OBJECTIFS										**OBSERVATIONS**
Connaît les différents groupes d'aliments.										
Connaît les aliments glucidiques.										
Fait bien les 3 repas et 3 collation / jour.										
Mange à des heures régulières.										
Laisse 2h entre chaque repas / collation.										
Féculents, du pain, et/ou un fruit à chaque repas.										
Respecte les quantités prescrites.										
Varie sont alimentation.										
A écarté les aliments sucrés.										

Document 2

1

Centre Hospitalier Sud Essonne Dourdan-Etampes

Fiche de suivi diététique DG

Fait Par :

Evaluation de 18 patientes (p)

	A	**EA**	**NA**
OBJECTIFS			
Connaît les différents groupes d'aliments.	13	5	
Connaît les aliments glucidiques.	14	4	
Fait bien les 3 repas et 3 collation / jour.	**11**	**7**	
Mange à des heures régulières.	14	4	
Laisse 2h entre chaque repas / collation.	18		
Féculents, du pain, et/ou un fruit à chaque repas.	15	3	
Respecte les quantités prescrites.	**9**	**8**	1
Varie sont alimentation.	16	2	
A écarté les aliments sucrés.	14	3	1

9/9 objectifs acquis	**< à 5/9 objectifs acquis**	**> ou égal à 9/9 objectifs acquis**
5p /18(39 %)	5p /18(28 %)	6p /18(33 %)

Document 3

73p/90p (81%) DG venues en HDJ sur le site d'Etampes ont reçu la proposition par la psychologue de l'atelier « gestion du stress » :19p/73p(26%)sont venues aux ateliers de groupe ,dont 7p/19p (37%)à plusieurs séances. Des verbatim ont été recueillis: "*Je suis plus calme, je dors mieux et je pleure moins"; "J'ai vérifié parce que je n'y croyais pas, et mes glycémies sont moins élevées après l'atelier qu'avant* ».En diététique on constate que 60 % des patientes n'ont pas acquis tous les objectifs suite au 1er atelier .Les 2 objectifs les moins acquis sont « les quantités respectées » (9p/18) = 50% des patientes et « le respect des 3 repas et 3 collations » : 7p/18 : 39 %. La variation de l'alimentation est acquise dans la plupart des cas (16p/18). Les soignants éducateurs sont satisfaits de cette prise en charge.

Conclusions et perspectives : L'implantation de l'offre de renforcement éducatif diététique est satisfaisante et justifiée par l'évaluation faite en consultation individuelle. La fréquentation des ateliers de gestion du stress reste insuffisante : sa proposition doit être améliorée . En 2014 sont prévus une évaluation de la satisfaction et de la qualité de vie avec le DG ainsi que l'impact sur le devenir métabolique (taux de mise sous insuline).