

Education thérapeutique de groupe dans le diabète gestationnel programme régional DIAMAT

Le diabète gestationnel touche 6% des
femmes enceintes

48000 par an en France

Pathologie d'adaptation de la
grossesse, peut avoir un
retentissement foetal et maternel

A moyen terme, les femmes sont à
haut risque de Diabète type 2

The New England Journal of Medicine

- Effect of Treatment of Gestational Diabetes Mellitus on Pregnancy Outcomes
- Conclusions : Treatment of gestational diabetes reduces serious perinatal morbidity and may also improve the woman's health-related quality of life.
- N Engl J Med 2005;352:2477-86.

Objectifs de l'éducation thérapeutique dans le diabète gestationnel

Après la séquence d'éducation, les femmes doivent être capables de :

- > **Comprendre les enjeux pour elles-mêmes et leurs enfants**
- > **Adapter leur alimentation**
- > **Pratiquer une auto-surveillance adéquate**
- > **Connaître les objectifs glycémiques**
- > **Solliciter une aide pour l'adaptation du traitement**
- > **Situer leur risque de diabète futur**

Diabète gestationnel en Midi-Pyrénées

- Environ 30000 accouchements dans la région soit **1800 diabètes gestationnels par an**
- Région vaste, établissements nombreux et dispersés

Nécessité d'apporter au plus près des patientes les techniques éducatives nouvelles et efficaces

Éducation dans le diabète gestationnel: rôle des réseaux

- Deux réseaux (DIAMIP et MATERMIP) ont déposé un projet commun
- Les maternités privées et publiques ont été contactées

**12 établissements ont accepté,
+ la maternité du CHU, seule
maternité de niveau 3**

Dans 6 des 8 départements

Etablissements DIAMAT



1 Pôle de référence :
CHU TOULOUSE

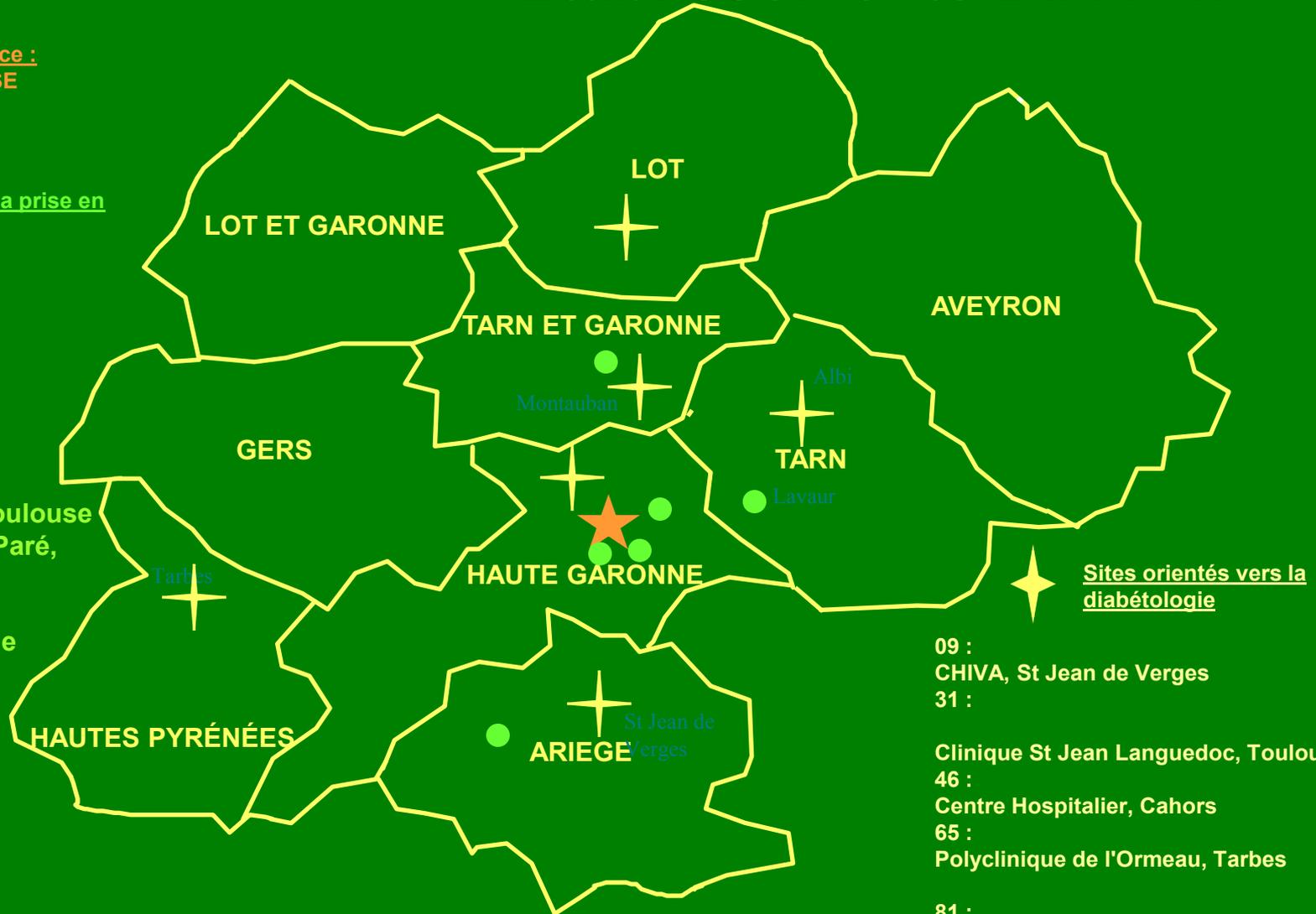
● sites participant à la prise en charge diabétologique

09 :
CH St Girons
31 :
Clinique du Parc, Toulouse
Clinique Ambroise Paré,
Toulouse
Clinique Sarrus
Teinturiers, Toulouse

46 :
Clinique du Quercy,
Cahors

81 :
Centre Hospitalier de Lavour

82 :
Clinique Pont de Chaume,
Montauban



09 :
CHIVA, St Jean de Verger
31 :

Clinique St Jean Languedoc, Toulouse
46 :
Centre Hospitalier, Cahors
65 :
Polyclinique de l'Ormeau, Tarbes

81 :
Clinique Claude BERNARD, Albi
82 :
Centre hospitalier, Montauban

DIAMAT 2004-2006 : 2 ans d'expérience

- 586 patientes dans établissements de la région
- 332 au CHU
 - **Soit 918 patientes en Midi-Pyrénées de juin 2004 à juin 2006**
- *3,3% des femmes accouchant dans ces 13 établissements : donc plus de 50% des DG bénéficient du programme*

Activité DIAMAT 2 ans

année	2004 Juin-déc	2005	2006 Janvier-juin	total
Région	88	361	137	586
CHU	102	149	81	332
	190	510	218	918

Organisation pratique du projet DIAMAT

- **Formation initiale des équipes**
- **Budget DRDR pour 3 ans**
- **Programme d'éducation commun aux centres participants / palette d'outils éducatifs**
- **Demi journées / rythme 2 à 4 fois par mois / télé-médecine 1 fois par mois (3 sites)**
- **Réunions ou rencontres en télé-médecine des équipes 1 à 2 fois par an**
- **Evaluation semestrielle du projet**
 - Activité
 - Questionnaires de satisfaction
 - Indicateurs

Orientation des patientes programme DIAMAT

- Les patientes sont adressées par leur médecin (55% de médecins libéraux), obstétriciens, généralistes, diabétologues, sage-femmes.
- Elles rencontrent d'abord la diététicienne en entretien individuel
- **Rendez-vous si possible dans les 15 jours suivant le diagnostic**

Déroulement d'une après-midi d'éducation thérapeutique

- 13h30: Accueil - Questionnaires - **Diagnostic éducatif**
- 14h: Sage femme et diabétologue
 - **Qu'est-ce que le diabète gestationnel? Que faire? Que surveiller? Les enjeux pour la maman et l'enfant** (tableau à idées)
- 15h: Diététicienne
 - **Équilibrer un repas**. Jeux (cartes, aliments)
- 16h: Collation commentée
- 16h15: Psychologue
 - **Approche psycho-émotionnelle**. groupe de parole
- 17h: Synthèse - évaluation questionnaires
- 17h30: Fin.

Analyse de 381 patientes mars-décembre 2005

	CHU n=86	Sites régionaux n=295	p
Non caucasiennes	23,6%	33,3%	0,017
BMI	26+/-5,7	23,9+/-4,5	0,001
Surpoids	44,2%	31,1%	0,03
Age	32,2+/-5,3	32,4+/-5	ns
Parité	0,86+/-1,05	0,9+/-1,07	ns
HTA gravidique	2,4%	3,1%	ns

Comparaison patientes éduquées/non éduquées (CHU)

	Éduquées n=86	Non éduquées n=66
Auto surveillance	70,1%	39,4%*
Insuline	29,9%	18,2%
Dose fin de grossesse	26,5+/-17,9	42,8+/-23,7**

*P<0,01

**P<0,03

Comparaison éduquées/non éduquées - suite

	Éduquées n=86	Non éduquées n=66	p
parité	0,86 +/- 1,05	1,47 +/- 1,75	0,008
HTA gravidique	2,4%	9,1%	0,069
prématurité	3,6%	15,4%	0,03
Complications de suites de couches	3,5%	16,7%	0,005

Conclusion

- **Projet DIAMAT / éducation thérapeutique de groupe dans le diabète gestationnel**
- **Projet régional / 13 maternités**
- **2 ans / 918 femmes éduquées**
- **Moins d'HTA gravidique, de prématurité et de complications de suites de couches dans le groupe de femmes éduquées**
- **Phase en cours / évaluation devenir métabolique – comportement**