



LE DIABÈTE AU FÉMININ

Comment le diabète affecte-t-il les femmes dans leur vie de femme ? Cette brochure a pour objectif d'aborder ce sujet rarement évoqué. Les moments de la vie qui sont particuliers aux femmes sont examinés ici sous l'angle du diabète. L'information et les conseils ci-dessous tentent d'apporter un début de réponse pour mieux faire face à chacune de ces situations.

Contraception

La contraception revêt une importance particulière chez les femmes diabétiques car elle permet la programmation idéale des grossesses, une précaution utile afin de prévenir les risques qu'un diabète mal contrôlé pourrait occasionner pour la mère et l'enfant. Il est tout à fait possible d'avoir une contraception efficace et sans danger, même si le diabète ne rend pas toujours facile le choix de cette contraception. Une telle décision doit se faire en concertation avec le médecin.

- **Les pilules** La pilule contraceptive est la méthode contraceptive la plus utilisée par les femmes atteintes de diabète. En effet, la pilule oestroprogestative peut être prescrite chez une femme diabétique jeune et dont la glycémie est bien équilibrée. Les pilules oestroprogestatives, qui contiennent une combinaison d'oestrogènes et de progestatifs, sont cependant déconseillées pour certaines femmes diabétiques en raison des risques de complications cardio-vasculaires. Dans tout les cas, la tension artérielle, le taux de cholestérol et la glycémie seront surveillés régulièrement. Certains médecins recommandent la pilule comportant de la progestine seule. Ces « mini-pilules » sont efficaces, mais certains effets secondaires surviennent plus fréquemment lors de son usage, tels que de légers saignements en dehors des règles.
- **Les dispositifs intra-utérins (DIU)** Il existe deux types de stérilets, ou « dispositifs intra-utérins » : un modèle en cuivre et un modèle enduit d'une hormone. Largement utilisé, le dispositif intra-utérin n'entraîne aucune conséquence sur le diabète. Le risque infectieux souvent invoqué autrefois a été largement diminué grâce aux améliorations apportées dans les modèles récents. Classiquement réservé aux femmes ayant déjà eu des enfants, il est maintenant proposé aux femmes n'ayant pas eu de grossesse.
- **Les contraceptifs locaux** Les préservatifs, diaphragme, crème spermicide, éponges sont des moyens sans danger mais dont l'efficacité varie selon le soin avec lequel ils sont mis en place. Ils peuvent être employés pour des périodes où les rapports sexuels ne sont pas fréquents ou en attendant un autre moyen contraceptif.
- **La ligature des trompes** Intervention chirurgicale le plus souvent irréversible, la ligature des trompes est une méthode qui ne doit pas être choisie à la légère et sans y avoir réfléchi longuement. Cette intervention peut être évoquée en cas de complications graves du diabète qui pourraient rendre une grossesse dangereuse pour la mère et si la patiente ne peut bénéficier d'aucune autre contraception sûre.

Être enceinte avec le diabète de type 1 ou de type 2

La grossesse est un sujet d'inquiétude pour de nombreuses jeunes femmes atteintes de diabète. La maladie va-t-elle affecter le taux de fertilité ? Quels sont les risques pour le bébé ? L'enfant peut-il devenir diabétique plus tard ? Ces questions sont normales, mais peuvent être source de tension à l'intérieur du couple. Il est important de pouvoir en parler et d'avoir l'avis des professionnels de la santé qui pourront conseiller et rassurer. Les risques pour l'enfant et la mère seront largement diminués grâce à une programmation de la grossesse et à une préparation adéquate avant la conception de l'enfant, sous suivi médical.



En règle générale, il faut se rappeler que la grossesse peut se dérouler sans aucun problème, à condition de maintenir la glycémie à un taux le plus proche de la normale pendant la période avant la conception et durant toute la grossesse. Il faudra donc une surveillance rigoureuse de la glycémie et un suivi médical régulier.

Diabète gestationnel

Le diabète gestationnel est une forme de diabète qui survient durant la grossesse. De façon générale, il se déclare habituellement au milieu de la grossesse, c'est-à-dire vers le cinquième mois. Pendant la grossesse, le placenta produit des hormones qui aident au développement du bébé, mais certaines de ces hormones réduisent l'action de l'insuline dans l'organisme et, par voie de conséquence, font augmenter les besoins en insuline. Lorsque cela se produit, la majorité des

femmes enceintes produisent le surplus d'insuline nécessaire pour compenser. Cependant, environ 6% d'entre elles n'ont pas cette faculté. Chez ces dernières, la glycémie augmente, faisant courir un risque pour la mère et l'enfant. Un examen systématique est pratiqué chez toutes les femmes enceintes afin de vérifier le taux de sucre et dépister la survenue éventuelle du diabète gestationnel.

Le traitement consiste tout d'abord à contrôler le diabète à l'aide d'une alimentation et d'une activité physique appropriées. Si cela reste insuffisant, un traitement à l'insuline sera prescrit. Les médicaments antidiabétiques sont déconseillés durant la grossesse.

Quand le diabète gestationnel est mal maîtrisé, les risques pour le bébé sont une prise de poids excessive (un bébé très gros à la naissance) et un risque d'hypoglycémie pendant les premiers jours après la naissance. L'enfant ne naîtra pas diabétique. Toutefois, il pourra avoir une prédisposition au diabète de type 2 et, s'il s'agit d'une fille, au diabète gestationnel. Pour la mère, dans plus de 97% des cas, le diabète disparaît après l'accouchement. Néanmoins le risque de développer plus tard un diabète de type 2 est élevé. Réduire les risques de développer un diabète de type 2 est possible en surveillant son poids et en maintenant une activité physique régulière et une alimentation équilibrée.

Dans la vie d'une femme, la ménopause correspond à la fin du cycle menstruel et des ovulations. Le métabolisme de la femme produit moins d'œstrogènes et de progestérones. La diminution des taux hormonaux peut provoquer certains effets tels que des bouffées de chaleur, des insomnies ou des sécheresses vaginales. En cas de diabète, les effets respectifs du diabète et de la ménopause peuvent se cumuler. Cependant, avec un peu d'information et quelques bons gestes, il est possible de surmonter cette période de transition.

Modifications des taux de glucose dans le sang : l'œstrogène et la progestérone jouent un rôle dans la réponse des cellules à l'insuline. Par conséquent, leur diminution à la ménopause peut occasionner des variations de la glycémie difficilement prévisibles.

Prise de poids : certaines femmes prennent du poids au moment de la ménopause, ce qui affecte l'action de l'insuline. Pour cette raison, il se peut qu'une augmentation des doses d'antidiabétiques oraux ou d'insuline soit nécessaire pour maintenir la glycémie au taux proche de la normale.

Troubles sexuels : le manque de lubrification vaginale lié à la diminution des hormones féminines rend souvent les rapports plus inconfortables. Il peut s'ensuivre une baisse du désir sexuel, surtout s'il existe un problème de dépression qui est plus fréquente chez les personnes diabétiques.

Mycoses vaginales : le diabète et la ménopause sont tous deux des facteurs favorisant le développement de mycoses vaginales.

Quoi Faire

Pour certaines femmes, les changements sont à peine perceptibles parce que la réduction de la production d'œstrogènes et de progestérones se produit graduellement au fil des ans. Toutefois, chez d'autres, une surveillance plus étroite de la glycémie et des ajustements appropriés peuvent s'imposer afin de maintenir un équilibre convenable.

MÉNOPAUSE ET DIABÈTE

Dans le cas du diabète de type 1, des hypoglycémies plus fréquentes seront le premier signe d'une baisse des niveaux hormonaux, et un ajustement de l'insuline pourra s'avérer nécessaire. Chez les femmes atteintes de diabète de type 2, on pourra observer une prise de poids, notamment en raison d'une réduction de l'activité physique, ce qui peut mener à une hausse de la glycémie. De fait, de nombreux diagnostics de diabète sont posés pendant la ménopause.

Le maintien d'une alimentation équilibrée et d'une activité physique sont particulièrement essentiels dans cette phase de transition. Si les fluctuations hormonales sont tellement importantes qu'il est impossible de maintenir la glycémie au même niveau qu'auparavant, le médecin pourra, en accord avec sa patiente, recommander un traitement hormonal. En cas de sécheresse vaginale ou de mycoses, le médecin pourra également conseiller des crèmes lubrifiantes et des antifongiques.

Sexualité et Diabète

Les effets du diabète sur la sexualité n'ont reçu que très récemment l'attention qu'ils méritent. Il est désormais plus facile de trouver de l'information sur les troubles sexuels que peuvent rencontrer les hommes diabétiques, mais qu'en est-il de la sexualité des femmes ?

Vraisemblablement, le diabète ne modifie pas la sexualité féminine de façon aussi gênante, mais le résultat d'études récentes laisse penser que le diabète pourrait avoir un rôle dans certains problèmes de sexualité rencontrés par les femmes. La présence d'autres facteurs, tels que l'âge, le surpoids, la ménopause, brouille malheureusement les résultats et il est difficile d'établir un lien de cause à effet clair entre le diabète et ces troubles d'ordre sexuel.

Les difficultés observées le plus fréquemment sont la diminution du plaisir sexuel et l'inconfort lors du rapport sexuel. Ceci peut être lié à la diminution de la lubrification vaginale causée par des troubles vasculaires. D'autre part, l'élévation trop importante de la glycémie rend les femmes diabétiques plus vulnérables aux infections génitales, qui peuvent à elles seules être responsables de la gêne lors des rapports sexuels. Les difficultés relationnelles du couple, la dépression peuvent également affecter la qualité du désir sexuel des personnes diabétiques.



Association pour la Recherche sur le Diabète

38, rue de Bassano
75008 Paris

01 47 23 90 14 • ardinfo@a-rd.fr • www.a-rd.fr

***Une association pour tous ceux
qui vivent chaque jour avec le diabète***

L'Association pour la Recherche sur le Diabète (ARD) est une association à but non lucratif déclarée, régie par la loi 1901, et est membre de la Maison des Associations (8ème) de la Ville de Paris. L'Association a pour mission de soutenir financièrement les efforts de la recherche afin de découvrir un remède pour le diabète et, en attendant que cet objectif soit atteint, de diffuser les connaissances essentielles pour prendre soin de sa santé et lutter contre les complications graves de cette terrible maladie.