

Le diabète gestationnel

Service de Convention diabète

Carnet de route



Renseignements pratiques

Adressogramme

Date du terme : / / 20.....

Nom et prénom du papa/co-parent :

Renseignements utiles

Médecin généraliste :

Diabétologue :

Gynécologue :

Sage-femme :

Nom de la maternité :

Date de début de la prise en charge : / / 20.....

Contacts utiles

Accueil central du CHRSM - site Meuse : **081 72 61 11**

Service de Gynécologie : **081 72 71 50**

ONE : **081 72 71 80**

Sommaire

La Convention Diabète

– L'équipe	6
– La Convention Diabète	8
– Distribution des tigettes et des lancettes	8
– Mes rendez-vous en Diabétologie	9

Le diabète gestationnel

– Facteurs de risques	12
– Symptômes	13
– Comment le diagnostiquer ?	13
– Traitement	14
– Risques	14
– L'accouchement, l'allaitement, le nouveau-né, et après ?	15
– À quelle fréquence devez-vous contrôler votre glycémie ?	16
– Objectifs de l'autosurveillance	16
– Objectifs à atteindre	16

Comment réaliser un test de glycémie (taux de sucre dans le sang) ?

– Comment mesurer votre glycémie ?	18
– Conseils pratiques pour avoir des valeurs glycémiques correctes	19
– Conservation du matériel d'autosurveillance	20
– Élimination des aiguilles	20

Mon carnet de glycémie

– Consignes pour remplir mon carnet	22
– Tableaux de relevés glycémiques	24-55

Conseils alimentaires

– La pyramide alimentaire	58
– Les règles d'or de l'alimentation équilibrée	59
– L'assiette équilibrée	60
– Les collations	61

La Convention Diabète

L'équipe

Pour vous rendre dans le service, suivez la **route 21**.

L'équipe vous reçoit sur rendez-vous du lundi au vendredi.

L'équipe infirmière

Tél. : 081 72 75 47

Mail : diabete.infirmiere.chrn@chrsm.be

L'équipe diététicienne

Tél. : 081 72 79 26

Mail : diabete.dieteticienne.chrn@chrsm.be

Psychologue du Pôle Mère-Enfant

Tél. : 081 72 72 06 ou 081 72 79 73

Secrétariat de la Convention Diabète

Tél. : 081 72 62 41

Médecins diabétologues

Prise de rendez-vous : 081 72 69 15

Secrétariat : 081 72 70 48

Pour être conventionnée, 3 points essentiels:

> Être en ordre de dossier médical global (DMG).

Renseignez-vous auprès de votre mutuelle
ou de votre médecin généraliste.

> Prenez RDV chez un médecin diabétologue.

Tél. : 081 72 69 15

Dr

Date du RDV : / /

> Réalisez votre prise de sang

Dosage de l'hémoglobine glyquée : % le/...../.....

IMPORTANT

**Pour les consultations chez le diabétologue, veuillez vous inscrire
préalablement aux admissions à l'accueil de l'hôpital.**

Votre implication dans le suivi du traitement est essentielle. L'équipe de la Convention diabète du CHRSM - site Meuse est là pour vous soutenir. N'hésitez pas à nous poser vos questions et à nous exposer vos craintes et difficultés.

La Convention Diabète

La Convention Diabète est un accord entre le médecin généraliste, le diabétologue, votre mutuelle et vous.

La Convention Diabète consiste en :

- Une prise en charge multidisciplinaire.
- Un suivi chez le médecin diabétologue.
- Un suivi chez votre gynécologue.
- Des séances d'éducation de suivi données par un(e) infirmier(ère) éducateur(trice) ayant une expertise en diabétologie où vous apprendrez notamment à mesurer votre glycémie.
- Des séances d'éducation et de suivi données par un.e diététicien.ne où vous apprendrez à adapter votre alimentation.

Les séances infirmières et diététiques seront **financées par votre mutuelle**. Un lecteur de glycémie, un piqueur et des lancettes vous seront également fournis gratuitement. Les consultations médicales chez le diabétologue seront payantes (ticket modérateur habituel à régler - tous les diabétologues de l'hôpital sont entièrement conventionnés)

Le médecin diabétologue travaille en collaboration avec votre médecin généraliste et votre gynécologue. Chaque consultation est suivie d'un rapport qui leur est adressé.

Distribution des tigettes et des lancettes

La distribution se fera au sein de la Convention Diabète **sur rendez-vous**. Vous ne devez donc pas les acheter en pharmacie.

Merci de nous signaler tout changement de mutuelle.

Le diabète gestationnel

Le diabète gestationnel (DG)

Le diabète gestationnel se définit par des **élévations glycémiques généralement légères** qui surviennent au 3^{ème} trimestre de la grossesse. C'est une des complications les plus fréquentes au cours de la grossesse. Il se diagnostique en général vers le 6^{ème} mois de grossesse et concerne jusqu'à 10% à 15% des grossesses.

Durant la grossesse, la sensibilité de l'organisme à l'insuline diminue à cause des hormones produites par le placenta, ce qui oblige le pancréas (organe qui produit l'insuline) à augmenter sa sécrétion d'insuline pour maintenir les glycémies normales. Le diabète gestationnel apparaît **quand le pancréas ne sait plus correctement faire face à ses besoins augmentés en insuline.**

Après l'accouchement, le niveau d'hormones baisse, la sensibilité à l'insuline se rétablit et **habituellement les glycémies redeviennent normales.**

N.B. Le diabète gestationnel est à distinguer des anomalies glycémiques préexistantes à la grossesse (diabète de type 1, (pré) diabète de type 2, autres diabètes). Ces anomalies généralement plus prononcées seront dépistées très tôt dans la grossesse par une glycémie à jeun, si le diagnostic n'est bien entendu pas déjà établi. Un équilibre glycémique optimal est alors indiqué dès le projet de grossesse.

Facteurs de risques

- Un diabète gestationnel lors d'une grossesse précédente.
- Toute anomalie de la glycémie hors grossesse.
- Naissance d'un bébé de + de 4kg lors d'une grossesse précédente.
- Origine ethnique.
- Surcharge pondérale.
- Âge.
- Syndrome des ovaires polykystiques.
- Antécédents familiaux.

Cependant, un certain nombre de femmes enceintes développant un diabète **ne présentent aucun des facteurs de risques cités précédemment.**

Symptômes

La femme enceinte n'a pas de symptôme évident de diabète (soif importante, miction fréquente) car la glycémie augmente très légèrement.

Comment le diagnostiquer ?

Vers le 6^{ème} mois de grossesse (24-28 semaines), le test diagnostique actuellement réalisé est l'**HGPO**, une épreuve d'**HyperGlycémie Provoquée** par voie **Orale**. On dose la glycémie à jeun, 1h et 2h après l'ingestion orale de 75g de glucose.

L'épreuve se déroule **à jeun** et **sur rendez-vous** dans un laboratoire.

Le diagnostic de diabète gestationnel est posé lorsqu'**au moins 1 valeur est au-dessus des normes.** Une prise en charge est dès lors proposée.

Date : / /

OGTT 75g	Valeur-seuil	Vos résultats
À jeun	92 mg/dl	
À 1 heure	180 mg/dl	
À 2 heures	153 mg/dl	

Traitement

> **Avoir une alimentation saine équilibrée avec un apport calorique adapté.**

Le(la) diététicien(ne) établira avec vous un plan alimentaire.

> **Pratiquer une activité physique régulière.**

Tant qu'elle vous est autorisée par votre gynécologue.

> **Réaliser un suivi régulier de vos glycémies (taux de sucre dans le sang), en fonction des consignes reçues.**

> **Traitement médicamenteux.**

Seule l'insuline est autorisée pendant la grossesse.

Elle sera proposée si les contrôles de glycémie restent insatisfaisants malgré les points qui précèdent.

Risques

La majorité des femmes atteintes de diabète gestationnel donnent naissance à des bébés en bonne santé **à condition de suivre les conseils pour maintenir la glycémie dans les valeurs normales.**

Le diabète gestationnel **méconnu ou mal équilibré** peut augmenter le risque de complications chez le foetus et chez la maman. Il peut notamment entraîner une prise de poids excessive du bébé. L'accouchement risque d'être plus difficile avec recours à la césarienne plus fréquent, et un avancement du terme.

Durant les premiers jours après l'accouchement, le taux de glycémie du bébé sera également suivi car il existe pour lui un risque inverse d'hypoglycémie (trop peu de sucre dans le sang).

Votre bébé ne sera pas diabétique à la naissance.

L'accouchement

Votre glycémie sera contrôlée régulièrement pendant le travail et l'accouchement.

L'allaitement

Comme pour toutes les grossesses, l'allaitement est vivement conseillé. Le lait maternel est l'aliment le plus adapté pour votre bébé.

Le nouveau-né

Les glycémies de votre bébé seront contrôlées 1 heure après sa naissance, puis régulièrement pendant 24 à 48 heures.

Et après ?

Le risque de développer un diabète à la suite d'un diabète gestationnel étant présent, **il est fortement recommandé que votre bilan métabolique soit vérifié dans les mois qui suivent l'accouchement** (min. 3 mois) et en dehors de tout allaitement, via une épreuve d'hyperglycémie provoquée ou une vérification de votre glycémie à jeun, qui sera analysée par votre médecin généraliste.

Il est également important de **poursuivre certains conseils hygiéno-diététiques** (alimentation équilibrée, activité physique régulière) même après l'accouchement pour limiter ce risque au maximum.

Il est très fréquent qu'à l'occasion d'une grossesse ultérieure, le diabète gestationnel réapparaisse.

À quelle fréquence devez-vous contrôler votre glycémie ?

Vous devez effectuer **4 tests** de votre glycémie **par jour** (= un profil).

- Le **premier test de la journée** sera réalisé **le matin à jeun** juste au lever (vers **8h**).
- Les **autres tests** seront réalisés deux heures après la première bouchée des trois repas principaux (vers **10h-14h-20h** environ).

Objectifs de l'autosurveillance

L'autosurveillance glycémique vous permet de connaître immédiatement votre glycémie et de mesurer l'impact de votre alimentation sur celle-ci.

Objectifs à atteindre

- À jeun : avoir une glycémie en-dessous de **95 mg/dl**.
- 2 heures après les repas : avoir une glycémie en-dessous de **120 mg/dl**.

Comment réaliser un test de glycémie (taux de sucre dans le sang) ?

Comment mesurer votre glycémie ?

Lavez-vous les mains à l'eau chaude et au savon neutre.
Séchez-les bien.

Insérez la tigette dans le lecteur.

Piquez-vous le bout du doigt.



Faites sortir une goutte de sang en massant votre doigt
depuis la base jusqu'à l'extrémité.

Appliquez la goutte de sang contre la zone réactive de la tigette.

Inscrivez le résultat de votre glycémie dans ce carnet
ainsi que vos commentaires en cas de résultat trop élevé.

Conseils pratiques pour avoir des valeurs glycémiques correctes

- **Se laver les mains** à l'**eau chaude** et au **savon** (neutre), **bien les sécher**. De simples traces d'aliments ou de boissons peuvent fausser le résultat.
- Ne pas utiliser **d'alcool, pas de crème, pas de désinfectant ni de gel antibactérien**.
- **Refermer immédiatement** le flacon de tigettes.
- Une tigette ne peut être utilisée qu'une seule fois.
- Régler la **bonne profondeur** de l'auto-piqueur.
- Maintenir l'autopiqueur **fermement contre la peau**.
- Une piqûre sur la **face latérale** de la dernière phalange du doigt est moins douloureuse que sur la pulpe.
- Après la piqûre, exercer une légère pression à cet endroit.
- **Alterner les sites** : changer de doigt et de main.
- Éviter d'utiliser le pouce et l'index car ces doigts sont plus sensibles que les autres.
- **Expulser délicatement le sang** du bout du doigt (en pressant de la paume vers le bout du doigt et ne pas presser uniquement l'extrémité du doigt).
- Laisser aspirer **une belle goutte de sang** en une fois par la zone réactive de la tigette.
- Une lancette peut être utilisée **4 fois maximum**. La lancette sera ensuite jetée dans un conteneur à aiguilles.
- Respecter le mode d'emploi du lecteur de glycémie (voir fiche technique du lecteur).

Conservation du matériel d'autosurveillance

- **À température ambiante** : éviter les températures extrêmes (chaud-froid).
- **À l'abri de la lumière.**
- Conserver les tigettes dans leur **emballage d'origine**.
- **Refermer directement** le flacon de tigettes après chaque utilisation.
- Respecter la **date de péremption**.
- Ne pas utiliser les tigettes d'un flacon qui a été ouvert au-delà de **3 mois**.

Élimination des aiguilles

Jetez vos aiguilles ou lancettes dans un récipient rigide muni d'un dispositif de fermeture suffisamment étanche.

Ensuite, déposez ces récipients fermés dans votre parc à conteneurs.

ATTENTION

Les aiguilles jetées dans les poubelles représentent un danger pour les autres et spécialement pour le personnel chargé du ramassage.

Mon carnet de glycémie

Consignes pour remplir mon carnet

- Inscrivez dans les tableaux les résultats de chaque test de glycémie que vous effectuez.
- S'il y a un traitement sous insuline, inscrivez le nombre d'unités pour chaque injection dans la case correspondante au moment de l'injection.
- Dans la colonne « Commentaires » : mentionnez tous les faits qui pourraient modifier les résultats des tests :
 - > Repas tardif
 - > Maladie
 - > Sortie
 - > Féculents non pesés
 - > Nuit agitée
 - > Plan alimentaire non suivi
 - > Gros stress

Exemple

Matin			Midi		
Glycémie à jeun	Insuline avant le déjeuner	Glycémie 2h après le repas	Glycémie avant le repas	Insuline avant le dîner	Glycémie 2h après le repas
88		124			101

Soir

Glycémie avant le repas	Insuline avant le souper	Glycémie 2h après le repas	Test	Insuline au coucher	Commentaires
		97			

Tableau de relevés glycémiques

Poids en début de grossesse : kg

Poids en début de semaine : kg

Taille : cm

	Matin			Midi		
	Glycémie à jeun	Insuline avant le déjeuner	Glycémie 2h après le repas	Glycémie avant le repas	Insuline avant le dîner	Glycémie 2h après le repas
Lundi /						
Mardi /						
Mercredi /						
Jeudi /						
Vendredi /						
Samedi /						
Dimanche /						

Fréquence des tests : Vous devez effectuer **4 tests** de votre glycémie **par jour** (= un profil). **Réalisez ces profils tous les jours.**

- Le **premier test de la journée** sera réalisé **le matin à jeun** juste au lever (vers **8h**).
- Les **autres tests** seront réalisés **deux heures après la première bouchée** des trois repas principaux (vers **10h-14h-20h** environ).

Objectifs glycémiques : À jeun (**en-dessous de 95**) et 2h après le repas (**en-dessous de 120**)

Soir					
Glycémie avant le repas	Insuline avant le souper	Glycémie 2h après le repas	Test	Insuline au coucher	Commentaires

Tableau de relevés glycémiques



Poids en début de semaine : kg

Objectifs glycémiques : À jeun (**en-dessous de 95**) et 2h après le repas (**en-dessous de 120**)

	Matin			Midi		
	Glycémie à jeun	Insuline avant le déjeuner	Glycémie 2h après le repas	Glycémie avant le repas	Insuline avant le dîner	Glycémie 2h après le repas
Lundi /						
Mardi /						
Mercredi /						
Jeudi /						
Vendredi /						
Samedi /						
Dimanche /						

Soir

Glycémie avant le repas	Insuline avant le souper	Glycémie 2h après le repas	Test	Insuline au coucher	Commentaires

Tableau de relevés glycémiques



Poids en début de semaine : kg

Objectifs glycémiques : À jeun (**en-dessous de 95**) et 2h après le repas (**en-dessous de 120**)

	Matin			Midi		
	Glycémie à jeun	Insuline avant le déjeuner	Glycémie 2h après le repas	Glycémie avant le repas	Insuline avant le dîner	Glycémie 2h après le repas
Lundi /						
Mardi /						
Mercredi /						
Jeudi /						
Vendredi /						
Samedi /						
Dimanche /						

Soir

Glycémie avant le repas	Insuline avant le souper	Glycémie 2h après le repas	Test	Insuline au coucher	Commentaires

Tableau de relevés glycémiques



Poids en début de semaine : kg

Objectifs glycémiques : À jeun (**en-dessous de 95**) et 2h après le repas (**en-dessous de 120**)

	Matin			Midi		
	Glycémie à jeun	Insuline avant le déjeuner	Glycémie 2h après le repas	Glycémie avant le repas	Insuline avant le dîner	Glycémie 2h après le repas
Lundi /						
Mardi /						
Mercredi /						
Jeudi /						
Vendredi /						
Samedi /						
Dimanche /						

Soir

Glycémie avant le repas	Insuline avant le souper	Glycémie 2h après le repas	Test	Insuline au coucher	Commentaires

Tableau de relevés glycémiques



Poids en début de semaine : kg

Objectifs glycémiques : À jeun (**en-dessous de 95**) et 2h après le repas (**en-dessous de 120**)

	Matin			Midi		
	Glycémie à jeun	Insuline avant le déjeuner	Glycémie 2h après le repas	Glycémie avant le repas	Insuline avant le dîner	Glycémie 2h après le repas
Lundi /						
Mardi /						
Mercredi /						
Jeudi /						
Vendredi /						
Samedi /						
Dimanche /						

Soir

Glycémie avant le repas	Insuline avant le souper	Glycémie 2h après le repas	Test	Insuline au coucher	Commentaires

Tableau de relevés glycémiques



Poids en début de semaine : kg

Objectifs glycémiques : À jeun (**en-dessous de 95**) et 2h après le repas (**en-dessous de 120**)

	Matin			Midi		
	Glycémie à jeun	Insuline avant le déjeuner	Glycémie 2h après le repas	Glycémie avant le repas	Insuline avant le dîner	Glycémie 2h après le repas
Lundi /						
Mardi /						
Mercredi /						
Jeudi /						
Vendredi /						
Samedi /						
Dimanche /						

Soir

Glycémie avant le repas	Insuline avant le souper	Glycémie 2h après le repas	Test	Insuline au coucher	Commentaires

Tableau de relevés glycémiques



Poids en début de semaine : kg

Objectifs glycémiques : À jeun (**en-dessous de 95**) et 2h après le repas (**en-dessous de 120**)

	Matin			Midi		
	Glycémie à jeun	Insuline avant le déjeuner	Glycémie 2h après le repas	Glycémie avant le repas	Insuline avant le dîner	Glycémie 2h après le repas
Lundi /						
Mardi /						
Mercredi /						
Jeudi /						
Vendredi /						
Samedi /						
Dimanche /						

Soir

Glycémie avant le repas	Insuline avant le souper	Glycémie 2h après le repas	Test	Insuline au coucher	Commentaires

Tableau de relevés glycémiques



Poids en début de semaine : kg

Objectifs glycémiques : À jeun (**en-dessous de 95**) et 2h après le repas (**en-dessous de 120**)

	Matin			Midi		
	Glycémie à jeun	Insuline avant le déjeuner	Glycémie 2h après le repas	Glycémie avant le repas	Insuline avant le dîner	Glycémie 2h après le repas
Lundi /						
Mardi /						
Mercredi /						
Jeudi /						
Vendredi /						
Samedi /						
Dimanche /						

Soir

Glycémie avant le repas	Insuline avant le souper	Glycémie 2h après le repas	Test	Insuline au coucher	Commentaires

Tableau de relevés glycémiques



Poids en début de semaine : kg

Objectifs glycémiques : À jeun (**en-dessous de 95**) et 2h après le repas (**en-dessous de 120**)

	Matin			Midi		
	Glycémie à jeun	Insuline avant le déjeuner	Glycémie 2h après le repas	Glycémie avant le repas	Insuline avant le dîner	Glycémie 2h après le repas
Lundi /						
Mardi /						
Mercredi /						
Jeudi /						
Vendredi /						
Samedi /						
Dimanche /						

Soir

Glycémie avant le repas	Insuline avant le souper	Glycémie 2h après le repas	Test	Insuline au coucher	Commentaires

Tableau de relevés glycémiques



Poids en début de semaine : kg

Objectifs glycémiques : À jeun (**en-dessous de 95**) et 2h après le repas (**en-dessous de 120**)

	Matin			Midi		
	Glycémie à jeun	Insuline avant le déjeuner	Glycémie 2h après le repas	Glycémie avant le repas	Insuline avant le dîner	Glycémie 2h après le repas
Lundi /						
Mardi /						
Mercredi /						
Jeudi /						
Vendredi /						
Samedi /						
Dimanche /						

Soir

Glycémie avant le repas	Insuline avant le souper	Glycémie 2h après le repas	Test	Insuline au coucher	Commentaires

Tableau de relevés glycémiques



Poids en début de semaine : kg

Objectifs glycémiques : À jeun (**en-dessous de 95**) et 2h après le repas (**en-dessous de 120**)

	Matin			Midi		
	Glycémie à jeun	Insuline avant le déjeuner	Glycémie 2h après le repas	Glycémie avant le repas	Insuline avant le dîner	Glycémie 2h après le repas
Lundi /						
Mardi /						
Mercredi /						
Jeudi /						
Vendredi /						
Samedi /						
Dimanche /						

Soir

Glycémie avant le repas	Insuline avant le souper	Glycémie 2h après le repas	Test	Insuline au coucher	Commentaires

Tableau de relevés glycémiques



Poids en début de semaine : kg

Objectifs glycémiques : À jeun (**en-dessous de 95**) et 2h après le repas (**en-dessous de 120**)

	Matin			Midi		
	Glycémie à jeun	Insuline avant le déjeuner	Glycémie 2h après le repas	Glycémie avant le repas	Insuline avant le dîner	Glycémie 2h après le repas
Lundi /						
Mardi /						
Mercredi /						
Jeudi /						
Vendredi /						
Samedi /						
Dimanche /						

Soir

Glycémie avant le repas	Insuline avant le souper	Glycémie 2h après le repas	Test	Insuline au coucher	Commentaires

Tableau de relevés glycémiques



Poids en début de semaine : kg

Objectifs glycémiques : À jeun (**en-dessous de 95**) et 2h après le repas (**en-dessous de 120**)

	Matin			Midi		
	Glycémie à jeun	Insuline avant le déjeuner	Glycémie 2h après le repas	Glycémie avant le repas	Insuline avant le dîner	Glycémie 2h après le repas
Lundi /						
Mardi /						
Mercredi /						
Jeudi /						
Vendredi /						
Samedi /						
Dimanche /						

Soir

Glycémie avant le repas	Insuline avant le souper	Glycémie 2h après le repas	Test	Insuline au coucher	Commentaires

Tableau de relevés glycémiques



Poids en début de semaine : kg

Objectifs glycémiques : À jeun (**en-dessous de 95**) et 2h après le repas (**en-dessous de 120**)

	Matin			Midi		
	Glycémie à jeun	Insuline avant le déjeuner	Glycémie 2h après le repas	Glycémie avant le repas	Insuline avant le dîner	Glycémie 2h après le repas
Lundi /						
Mardi /						
Mercredi /						
Jeudi /						
Vendredi /						
Samedi /						
Dimanche /						

Soir

Glycémie avant le repas	Insuline avant le souper	Glycémie 2h après le repas	Test	Insuline au coucher	Commentaires

Tableau de relevés glycémiques



Poids en début de semaine : kg

Objectifs glycémiques : À jeun (**en-dessous de 95**) et 2h après le repas (**en-dessous de 120**)

	Matin			Midi		
	Glycémie à jeun	Insuline avant le déjeuner	Glycémie 2h après le repas	Glycémie avant le repas	Insuline avant le dîner	Glycémie 2h après le repas
Lundi /						
Mardi /						
Mercredi /						
Jeudi /						
Vendredi /						
Samedi /						
Dimanche /						

Soir

Glycémie avant le repas	Insuline avant le souper	Glycémie 2h après le repas	Test	Insuline au coucher	Commentaires

Tableau de relevés glycémiques



Poids en début de semaine : kg

Objectifs glycémiques : À jeun (**en-dessous de 95**) et 2h après le repas (**en-dessous de 120**)

	Matin			Midi		
	Glycémie à jeun	Insuline avant le déjeuner	Glycémie 2h après le repas	Glycémie avant le repas	Insuline avant le dîner	Glycémie 2h après le repas
Lundi /						
Mardi /						
Mercredi /						
Jeudi /						
Vendredi /						
Samedi /						
Dimanche /						

Soir

Glycémie avant le repas	Insuline avant le souper	Glycémie 2h après le repas	Test	Insuline au coucher	Commentaires

Conseils alimentaires

La Pyramide Alimentaire



Non-indispensables
Produits gras, sucrés et/ou salés, viandes transformées, boissons sucrées et/ou alcoolisées
A SUPPRIMER

Matières grasses ajoutées
Modérément et varier les sources



Produits laitiers et alternatives végétales enrichies en calcium



Féculents
A PESER à chaque repas



Légumes
Min. 300 g par jour



Eau et boissons non sucrées
Eau à volonté



Fruits à coque et graines
15 à 25 g par jour



VVPOLAV (ou viandes, volailles, poissons, œufs, légumineuses, alternatives végétales)
Poisson et fruits de mer: 1 à 2 fois par semaine
Légumineuses: min. 2 fois par semaine
Viandes rouges: max. 100 g par semaine



Fruits
250 g par jour
TOUJOURS EN DESSERT



30 minutes de marche rapide (ou équivalent) par jour

Activité physique



Les règles d'or de l'alimentation équilibrée

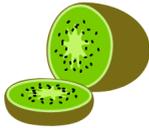
Chaque jour, consommez :

- Des **féculents** à chaque repas, bien répartis sur la journée et présents **une seule fois sur l'assiette**. Choisissez-les complets et consommez-les en **quantités constantes**, d'un jour à l'autre, en fonction de votre plan alimentaire personnel, 1/4 d'assiette.
- **Deux fruits** qui vous apporteront des vitamines, fibres et minéraux (2x150 gr environ). Pas de banane ni de raisins. Consommez-les **comme dessert** après le repas.
- **Veillez à favoriser des graisses de qualité**. En pratique, privilégiez :
 - > Maximum une fois par semaine de la viande hachée.
 - > Du poisson deux fois par semaine, dont une fois du poisson gras (saumon, maquereau, hareng, sardines, etc).
 - > Des produits laitiers demi-écrémés ou entiers (attention à ceux aux fruits ou au chocolat qui sont sucrés).
 - > L'huile d'olive pour la cuisson et l'huile de colza (riche en oméga 3) pour les préparations à froid.
- Mangez des **légumes à volonté** : 1/2 assiette sous toutes les formes possibles (légumes crus, cuits, potages, etc).
- Pour les collations, référez-vous à la feuille d'exemples (page 60).
- Buvez un minimum de **1.5 litre par jour**.
- Bougez **30 minutes par jour** si cela vous est autorisé.

Rappelez-vous de varier votre alimentation et que la règle d'or principale est d'éviter les excès de sucres.

En cas de besoin, contactez l'équipe diététique : 081 72 79 26.

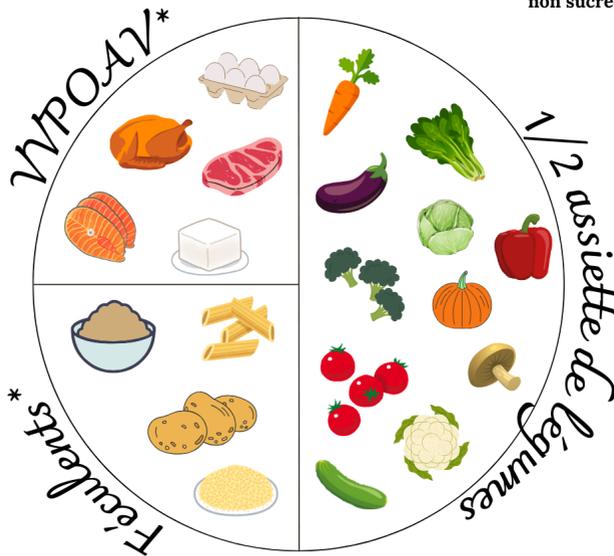
Assiette équilibrée



Fruit en dessert
(optionnel)



Verre d'eau ou boisson
non sucrée



*VVPOAV : Viande, volaille, poisson, oeufs et alternatives végétales

LES COLLATIONS

Une envie "sucrée"



Yaourt

Le **yaourt** (ou fromage frais) peut être consommé (qu'il soit entier ou maigre) **nature**.



S'il s'agit d'un **yaourt aux fruits**, veillez à ce qu'il soit **sans sucres ajoutés**

Astuce : un pot de 125g de yaourt aux fruits sans sucres ajoutés contient entre 50-70 kcal



Boisson lactée

La **boisson lactée** peut être consommée :

- **Nature** (lait nature)
- **Aromatisée sans sucres** (Cécémel Less Sugar, Cankao, Teisseire 0% fraise,...)



Crème Pudding

Crème pudding de la marque impérial préparée sans sucres ou avec de la **cannelle à la place du sucre**.

(5 pots/recette)

Une envie salée



Légumes

Le **légume** est **roi** sous **toutes ses formes** :

- Potage (sans pommes de terre, pâtes, croûtons)
- Batônnnets de légumes
- Jus de légumes maison



Fromage



Oeufs dur



Viande froide



Fruits oléagineux

Les **fruits oléagineux** sont les **amandes**, les **noix**, les **cacahuètes**, ...

Ils sont une collation intéressante.

La quantité conseillée par jour est l'équivalent du creux de la main (15-25g) par jour. Veillez à ce qu'ils soient naturels.

N.B. : Pour toute question, contactez la diététicienne.



CHRSM - site Meuse

Avenue Albert 1^{er}, 185
5000 Namur
Tél. : +32 (0)81 72 61 11

www.chrsm.be

www.meuse.chrsm.be

Suivez l'actualité du **CHRSM**
sur les réseaux sociaux



Mise à jour: mai 2025
Brochure à destination des patients
du CHRSM - site Meuse

Réalisation: Service Communication
Éditeur responsable: Direction générale
CHRSM - site Meuse
Avenue Albert 1^{er}, 185 - 5000 Namur

Service de Convention Diabète

Consultation

Secrétariat:

081 72 62 41

Localisation:

Suivre la route 21

**Présentez-vous aux
consultations avec ce carnet
et votre appareil de mesure.**

Service des Urgences

Secrétariat:

081 72 67 00

Localisation:

Suivre la route 33