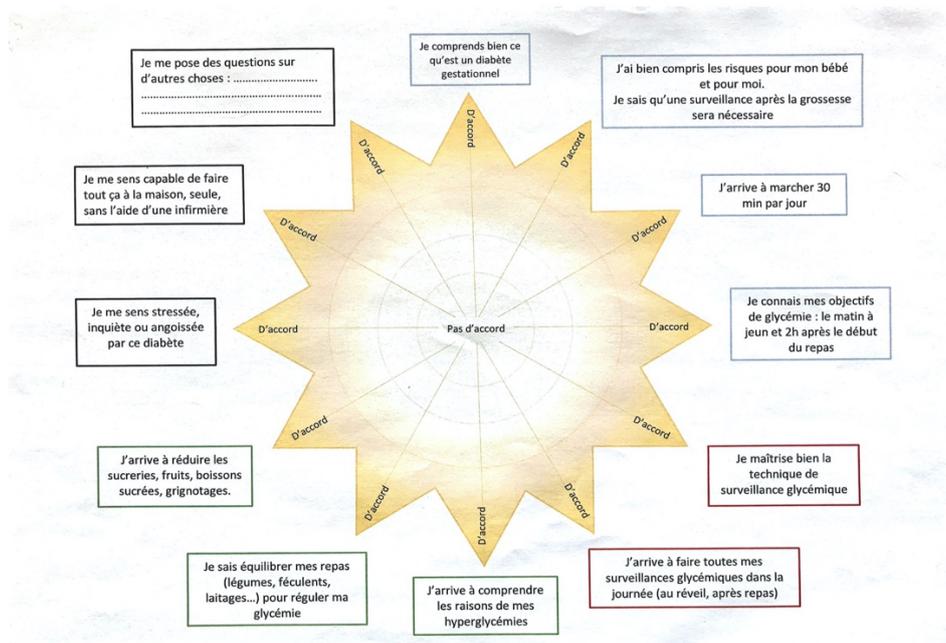


Le diabète gestationnel : étude des déterminants d'observance thérapeutique



Mémoire présenté et soutenu par :

KOEBERLE Clémentine

Née le 3 Octobre 1995

Directrice de mémoire : Madame Marianne NOUHAUD

Sage-femme au CHU de Nantes

Remerciements

Je tiens à exprimer toute ma reconnaissance et ma gratitude à ma directrice de mémoire, Madame Marianne NOUHAUD, sage-femme au CHU de Nantes, pour son implication, son soutien, ses relectures et ses précieux conseils dans la direction et l'élaboration de ce mémoire.

Je remercie Madame Isabelle DERRENDINGER, directrice de l'école de sages-femmes de Nantes, pour son soutien et sa disponibilité tout au long de ce travail.

Un grand merci au Docteur Agnès COLOMBEL, endocrinologue au CHU de Nantes, et à son équipe, pour leur précieux temps et leurs judicieux conseils.

J'adresse mes sincères remerciements aux quatre femmes qui ont participé à ce travail, en partageant leur expérience et leur histoire.

Merci également à tous les professionnels de santé (sages-femmes, gynécologues-obstétriciens et auxiliaires de puériculture), pour leur intérêt, et avec qui j'ai eu le plaisir d'échanger.

Enfin, un immense merci à ma famille et mes proches amis pour leur amour, leurs encouragements, leur présence, et leur soutien infaillible tout au long de ces années.

Table des matières

<i>Introduction</i>	<i>1</i>
<i>Généralités</i>	<i>3</i>
1. L’observance thérapeutique	3
1.1 Observance, compliance, alliance	3
1.2 Facteurs déterminants de l’observance	4
1.3 Enjeux de santé publique.....	5
2. Le diabète gestationnel	8
2.1 Définition et épidémiologie.....	8
2.2 Physiopathologie	9
2.3 Dépistage et facteurs de risques	10
2.4 Prise en charge	12
2.5 Complications maternelles	13
2.6 Complications fœtales et néonatales	14
<i>Étude et analyse</i>	<i>16</i>
1. Présentation de l’étude	16
1.1 Objectifs	16
1.2 Méthode.....	16
1.3 Difficultés rencontrées	18
1.4 Échantillon	20
2. Analyse des entretiens	21
2.1 Compliance et contrôle.....	21
2.2 Le régime : perte de poids ou rééquilibrage ?	24
2.3 Influence de l’entourage, regard extérieur	28
2.4 Le monde médical : familiarité et connaissances, protocole.....	30
2.4.1 Familiarité et connaissances médicales.....	30
2.4.2 Le protocole.....	32
2.5 Protéger « mon bébé ».....	35
2.6 Une pathologie transitoire	37
2.7 Un cas à part.....	38
<i>Discussion</i>	<i>41</i>
<i>Bibliographie</i>	<i>45</i>
<i>Annexes</i>	<i>48</i>

Introduction

Le diabète gestationnel est une des principales pathologies de la grossesse. En effet, en 2010 en France, on estimait sa prévalence à 2 à 6% des grossesses¹, cette dernière pouvant être majorée chez des patientes présentant des facteurs de risque surajoutés.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), nous assistons aujourd'hui à une épidémie du diabète à l'échelle mondiale, en relation avec l'épidémie d'obésité², ce qui nous permet de comprendre l'augmentation du nombre de femmes enceintes que nous prenons en charge au quotidien avec un diabète gestationnel.

Il représente également un facteur de risque pour la survenue d'autres pathologies gravidiques, et ses nombreuses complications (hypertension, pré-éclampsie, macrosomie fœtale, etc), pouvant être sévères autant pour la mère que pour l'enfant à naître, nous permettent de mesurer l'importance de sa prise en charge.

Cela oblige le professionnel de santé à maîtriser et actualiser ses compétences sur cette pathologie. En outre, pour diminuer les complications du diabète gestationnel, la patiente a un rôle à jouer. Il est nécessaire qu'elle adhère à la prise en charge pour une réelle observance thérapeutique.

L'observance représente de nos jours un objectif majeur de santé publique : 10% des dépenses de santé mondiales sont consacrées au diabète³, ce qui paraît colossal lorsque nous savons que seulement 1 patient sur 2 est observant dans le cadre des maladies chroniques. La prise en charge du diabète représentait, en 2013, 7,7 milliards de dépenses de l'assurance maladie⁴.

¹ CNGOF et SFD. Lepercq J, Vayssiere C, Boulot P, Burdet I, Criballet G, Fau C, Grandjean H, Simeoni U, Vambergue A, et al. Le diabète gestationnel : recommandations pour la pratique clinique – Extrait des mises à jour en Gynécologie et Obstétrique. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*. 2000;39:S1-S342.

² OMS, Rapport mondial sur le diabète, 2016. Disponible sur : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254648>

³ Atlas du diabète de la FID, 9^{ème} édition 2019.

⁴Site internet du Ministère des Solidarités et de la Santé. <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/article/diabete>

Ce travail part d'un constat. Dans ma pratique d'étudiante sage-femme, j'ai rencontré des patientes avec des diabètes gestationnels déséquilibrés, des prises en charge inadaptées, des complications qui auraient, sans doute, pu être évitées avec une meilleure observance.

J'ai donc décidé de m'intéresser à l'observance des patientes présentant un diabète gestationnel. J'ai choisi de le faire avec une approche sociologique, pour comprendre, au plus près des femmes, les mécanismes de l'observance thérapeutique.

Existe-t-il des facteurs sociologiques qui conduisent une femme enceinte à adopter une posture observante ou au contraire non observante, dans la prise en charge de son diabète gestationnel ? Si oui, quels sont-ils ? Savoir les identifier pourrait-il permettre aux professionnels de santé d'adapter leurs pratiques afin de permettre une meilleure observance des patientes, et ainsi diminuer les conséquences d'un diabète gestationnel mal équilibré ?

Pour répondre à cela, j'apporterai dans un premier temps des éléments de définition sur l'observance thérapeutique et expliciterai son importance en termes de santé publique. Un rapide exposé sur la physiopathologie du diabète gestationnel permettra au lecteur extérieur au monde médical de se familiariser avec cette pathologie de la grossesse.

Dans un second temps, je présenterai l'analyse d'entretiens sociologiques menés auprès de patientes ayant présenté un diabète gestationnel. J'exposerai alors les différents thèmes qui sont ressortis comme ayant un rôle dans la posture observante de ces femmes.

Enfin pour terminer, j'expliquerai en quoi ce travail est enrichissant pour une future sage-femme, comme pour tout autre professionnel de santé, en faisant émerger des pistes de réflexions et d'améliorations des pratiques.

Généralités

1. L'observance thérapeutique

L'observance thérapeutique est un enjeu majeur de santé publique. Elle se définit comme l'adéquation entre le comportement d'un patient et les recommandations du professionnel de santé. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a établi que dans les pays développés, une personne sur deux ne prendrait pas son traitement comme elle le devrait⁵.

Selon l'OMS, résoudre le problème de la non-observance thérapeutique représenterait un progrès plus important que n'importe quelle découverte biomédicale car elle est la raison pour laquelle les patients ne retirent pas tous les bienfaits qu'ils pourraient attendre de leurs médicaments.

1.1 Observance, compliance, alliance

On peut distinguer plusieurs expressions pour définir l'observance⁶.

- ⇒ « Adherence », terminologie anglo-saxonne, peut être traduit de deux manières. L'adhérence, qui décrit l'état et le degré de concordance entre le comportement d'un patient et la prescription médicale. L'adhésion quant à elle, décrit plutôt l'état actif, volontaire et engagé de cette concordance.
- ⇒ La compliance, terme américain, décrit la rigueur avec laquelle le patient suit les prescriptions du médecin. Très proche du concept d'adhésion, elle reprend l'idée de force de celle-ci, mais plutôt dans une notion de contrainte, de soumission et de conformité pour le patient⁷.

⁵ World Health Organization, Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva, 2003.

⁶ Benoit M, Pon J, Zimmermann M-A. Comment évaluer la qualité de l'observance? *L'encéphale*, vol. Supplément 3, pp 87-90, 2009.

⁷ Tarquinio C, Fisher G-N, Barrache C. Compliance et relation médecin-patient. In Fischer GN. *Traité de psychologie de la santé*. Dunod, Paris 2002:227-44.

⇒ Quand on évoque l'implication et la participation du patient au traitement qui lui a été prescrit, il se dégage alors un autre concept : l'alliance thérapeutique, qui décrit le lien entre le thérapeute et son patient, et qui demande confiance, implication et acceptation.

L'observance correspond alors à une participation active du patient, une implication rigoureuse à un schéma thérapeutique proposé. Une bonne observance est le gage d'une bonne qualité de traitement⁸.

1.2 Facteurs déterminants de l'observance

L'observance est un phénomène multifactoriel, impliquant différents déterminants. L'OMS en 2003⁹ les structurait en cinq dimensions : la maladie, le traitement médicamenteux, les facteurs démographiques et socioéconomiques, le patient et/ou son entourage, et le système de soins. Ces facteurs interagiront alors de manière positive ou négative dans la mise en place, l'abandon, le maintien, ou la modification d'un comportement de santé chez le patient.

Plus communément, on distingue trois catégories de variables, mises en avant par le travail de recherche bibliographique de Landry Clark Mabika pour sa thèse en psychologie soutenue en 2016¹⁰ : celles liées au patient, celles liées à la maladie et au traitement, et enfin celles liées à la relation thérapeutique.

a) Déterminants liés au patient

On y regroupe les facteurs socio-démographiques : le sexe, l'âge (à la fois la personne âgée comme la personne jeune), psychologiques (la dépression par exemple aura un effet négatif sur l'observance), les connaissances, croyances et attitudes (différentes religions,

⁸ Benoit M, Pon J, Zimmermann M-A. Comment évaluer la qualité de l'observance ? *L'encéphale*, vol. Supplément 3, pp 87-90, 2009.

⁹ World Health Organization. Adherence to long term therapies : evidence for action. Geneva, 2003.

¹⁰ Mabika L. Influence des croyances et des représentations du diabète sur l'observance au traitement chez des femmes enceintes : étude comparative. Thèse pour le doctorat en médecine, mention Psychologie. Université de Lorraine, 2016.

influence des réseaux sociaux et des médias), le style de vie, les conduites addictives, le soutien relationnel et la sociabilité.

b) Déterminants liés à la maladie et au traitement¹¹

La présence plus ou moins importante de symptômes, le type de prise en charge et sa complexité, le mode d'administration, la durée du traitement, la présence ou non d'effets indésirables, auront un impact sur le comportement de santé du patient. Par exemple, un patient présentant une pathologie chronique pourra présenter une certaine lassitude face à son traitement pris au long cours, la mauvaise observance ne sera pas alors forcément immédiate mais peut être décalée à plus long terme. A contrario, une efficacité relativement rapide et une bonne tolérance d'un traitement jouera en faveur d'un bon suivi par le patient.

c) Déterminants liés à la relation thérapeutique

Une bonne relation entre le soignant et le patient, tissée dans la confiance, le respect mutuel, l'écoute, le temps consacré au besoin, et l'aide, sera gage d'une meilleure observance pour le patient. Le système de soins a également un rôle clé dans l'observance thérapeutique, qui repose sur une bonne coordination et communication des équipes de soins notamment chez les patients avec des pathologies co-existantes.

De ces nombreux déterminants, il en découle alors que la non-observance un phénomène complexe, aux causes multiples et souvent difficiles à évaluer. Il est primordial d'avoir une vision globale du patient si l'on veut améliorer cette observance.

1.3 Enjeux de santé publique

L'observance constitue un enjeu de santé publique, dans la mesure où elle permet de réduire les facteurs de morbidité et de mortalité¹². « L'observance insuffisante est la raison principale pour laquelle les patients ne retirent pas tous les bienfaits qu'ils pourraient attendre

¹¹ Scheen A-J, Giet D. Non-observance thérapeutique : causes, conséquences, solutions. *Rev Med Liège* 2010;65:5-6:239-245.

¹² Lamouroux A, Magnan A, Vervloet D. Compliance, observance ou adhésion thérapeutique : de quoi parlons-nous ? *Rev Mal Respir.* 2005;22:31-4.

de leurs médicaments. Elle entraîne des complications médicales et psychosociales, diminue la qualité de vie des patients, augmente la probabilité de développer des pharmacorésistances et provoque un gaspillage des ressources » explique le Dr Derek Yach, Directeur exécutif, Maladies non transmissibles et santé mentale (OMS)¹³.

Outre les complications médicales individuelles, l'impact sociétal et économique de la non-observance est important¹⁴. La non-observance est source de surcoûts importants : ré-hospitalisations, coût des médicaments achetés non consommés, coût de la prise en charge de complications évitables, ...

En 2014, l'entreprise Intercontinental Marketing Services Health (IMS Health) et le Cercle de Réflexion de l'Industrie Pharmaceutique (CRIP) ont publié une étude¹⁵ pour mesurer l'ampleur du problème lié à l'inobservance thérapeutique. Les résultats sont édifiants. Le taux moyen de patients observants était de l'ordre de 40%, 37% pour le diabète de type 2. La mauvaise observance coûte chaque année plus de 9 milliards d'euros, coût évitable comparable au déficit de l'assurance maladie. « Des programmes d'action ciblés et efficaces permettraient de réduire considérablement le déficit de l'assurance maladie, tout en améliorant la qualité et l'espérance de vie des millions de patients chroniques ».

L'étude expose alors six leviers pour améliorer l'observance :

- La bonne information des patients
- Une meilleure formation des professionnels de santé
- La création d'outils de consultations à distance
- L'incitation des professionnels à promouvoir l'observance
- La mobilisation d'associations et de l'entourage des malades
- Déclarer l'observance comme « grande cause nationale ».

Au total, c'est une prise en charge de l'observance dans son intégralité, en agissant sur tous ses déterminants qui est visée.

¹³ World Health Organization. Adherence to long term therapies: evidence for action. Geneva, 2003.

¹⁴ CRIP (Cercle de Réflexion de l'Industrie Pharmaceutique). Améliorer l'observance, traiter mieux et moins cher. 2014, page 6.

¹⁵ CRIP. Op. cit. Pages 7-9.

Une seconde étude après celle de 2014, a été menée en 2017 par le CRIP et l'entreprise QuintilesIMS¹⁶ pour approfondir l'analyse des causes de la mauvaise observance, en identifiant les facteurs réellement associés à l'observance, et en définissant le profil-type des patients en fonction de leur niveau d'observance. Plus ciblée que l'étude de 2014, elle évalue trois pathologies chroniques, dont le diabète de type 2. Des leviers et des freins ont alors émergé de cette étude. Par exemple le sexe féminin, contrairement aux idées reçues, a été identifié comme un facteur associé à une moins bonne observance. De même, alors qu'une polymédication aurait pu être un facteur possible de confusion chez le patient et source d'erreur dans le schéma thérapeutique, elle semble jouer en faveur de l'observance.

Les objectifs d'amélioration de l'observance ont alors été remaniés en huit recommandations dans cette étude, plus élargies mais reposant fondamentalement sur les mêmes principes d'amélioration globale :

- Interpeller les pouvoirs publics et dégager les pistes d'action
- Évaluer et valoriser les outils disponibles
- Financer des programmes d'éducation thérapeutique du patient
- Concevoir et diffuser auprès des professionnels un guide d'aide à l'observance
- Créer un entretien dédié à l'observance en pharmacie d'officine
- Former les professionnels à l'observance dès les études et tout au long de la carrière professionnelle
- Intégrer l'observance parmi les objectifs des dispositifs de Rémunération sur Objectif de Santé Publique (ROSP) des médecins et pharmaciens
- Visualiser sur l'ordonnance l'initiation de traitement et/ou le changement de traitement

Ces différentes études menées démontrent la multitude des facteurs ayant une influence sur l'observance, ce qui complexifie son évaluation. Elle est néanmoins primordiale à la fois pour le patient, et pour la société. C'est cela qui a motivé mon travail de recherche dans ce mémoire, à l'échelle d'une pathologie que je rencontre quotidiennement dans ma pratique d'étudiante sage-femme : le diabète gestationnel.

¹⁶ CRIP. Observance thérapeutique, des leviers pour agir. 2017.

2. Le diabète gestationnel

2.1 Définition et épidémiologie

Selon l’OMS, le diabète gestationnel est un « trouble de la tolérance glucidique conduisant à une hyperglycémie de sévérité variable, débutant ou diagnostiqué pour la première fois pendant la grossesse, quels que soient le traitement nécessaire et l’évolution dans le post-partum ». ¹⁷

Cette définition englobe à la fois :

- Les patientes qui développent un trouble de la tolérance glucidique pendant leur grossesse, généralement en deuxième partie, et disparaissant, au moins temporairement, en post-partum.
- Les patientes dont le trouble glucidique est patent, le plus souvent de type 2 (diabète de type 2), préexistant à la grossesse, découvert pendant celle-ci, et qui persistera après l’accouchement. ¹⁸

En 2010, on estimait la prévalence du diabète gestationnel entre 2 et 6%¹⁹. En 2012, dans le cadre de l’étude Epifane menée en France métropolitaine, la prévalence était estimée à 8%²⁰. Et selon le rapport d’Enquête Nationale de Périnatalité de 2016, elle était de 10,8%²¹.

¹⁷ Haute Autorité de Santé. Rapport de synthèse sur le dépistage et le diagnostic du diabète gestationnel. 2005.

¹⁸ CNGOF et SFD. Lepercq J, Vayssiere C, Boulot P, Burdet I, Criballet G, Fau C, Grandjean H, Simeoni U, Vambergue A, et al. Le diabète gestationnel : recommandations pour la pratique clinique – Extrait des mises à jour en Gynécologie et Obstétrique. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*. 2000;39:S1-S342.

¹⁹ CNGOF et SFD. Lepercq J, Vayssiere C, Boulot P, Burdet I, Criballet G, Fau C, Grandjean H, Simeoni U, Vambergue A, et al. Le diabète gestationnel : recommandations pour la pratique clinique – Extrait des mises à jour en Gynécologie et Obstétrique. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*. 2000;39:S1-S342.

²⁰ Regnault N, Salanave B, Castetbon K, Cosson E, Vambergue A, Barry Y, et al. Diabète gestationnel en France en 2012 : dépistage, prévalence et modalités de prise en charge pendant la grossesse. *Bull Epidemiol Hebd*. 2016;(9):164-73. Disponible sur : https://www.invs.santé.fr/beh/2016/9/2016_9_2.html

²¹ Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, Direction de la Recherche des Etudes de l’Evaluation des Statistiques. Enquête nationale périnatale – Rapport 2016. Disponible sur : http://www.epopé-inserm.fr/wp-content/uploads/2017/10/ENP2016_rapport_complet.pdf

Cette augmentation de prévalence entre ces différentes études s'explique notamment par les modifications des attitudes comportementales de la population (sédentarisation, diminution de l'activité physique), les épidémies actuelles d'obésité et de diabète mondiales, le vieillissement des parturientes, ainsi que par l'actualisation et la meilleure performance des dépistages²².

Je ne détaillerai pas dans ce mémoire le diabète de type 1 dont le mécanisme physiopathologique est assez éloigné du diabète gestationnel, contrairement au diabète de type 2.

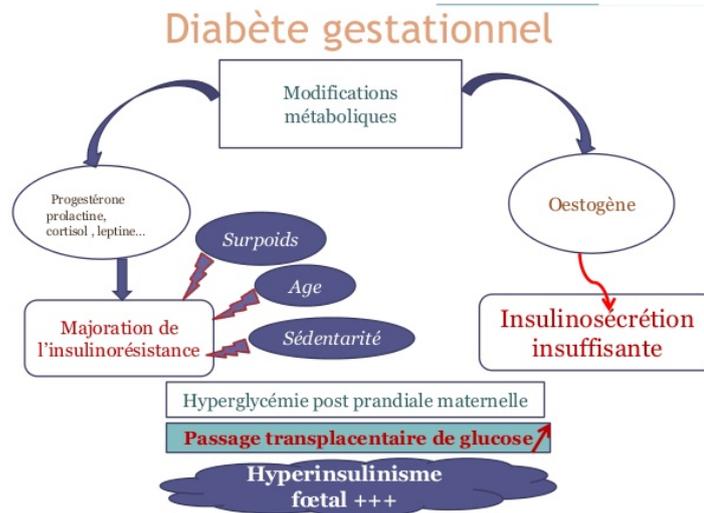
2.2 Physiopathologie

Pendant la grossesse, des modifications transitoires du métabolisme glucidique permettent d'assurer une nutrition adaptée et nécessaire à la mère et au bon développement fœtal. On observe alors une augmentation physiologique de la résistance à l'insuline. Pour contrecarrer cette insulino-résistance, l'organisme maternel répond par un hyperinsulinisme, permettant ainsi de maintenir une normoglycémie.

Le diabète gestationnel apparaît alors quand l'organisme maternel n'arrive plus à compenser l'insulino-résistance, malgré l'augmentation de la sécrétion d'insuline. En effet, la sensibilité pancréatique au glucose diminue, l'insulinosécrétion est retardée, ce qui entraîne une hyperglycémie maternelle²³.

²² Vambergue A. Le diabète gestationnel. *Médecine Clinique Endocrinologie et Diabète*, Janvier-Février 2011, n°50, p.26-32.

²³ Vambergue A, Valat A-S, Dufour P, Cazaubiel M, Fontaine P, Puech F. Physiopathologie du diabète gestationnel. *J Gynecol Obstet Biol Reprod*, 2002;31(suppl au n°6):4S3-4S10.



<https://lediabetesite.wordpress.com/2016/02/21/diabete-de-type-1/>

2.3 Dépistage et facteurs de risques

Selon les recommandations pour la pratique clinique du CNGOF (Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français) de 2010²⁴, le dépistage ne doit pas être réalisé en systématique, mais devant la mise en évidence de facteurs de risques spécifiques chez les patientes. On retrouve :

- L'âge maternel ≥ 35 ans
- Un IMC ≥ 25 kg/m²
- Un antécédent de diabète chez les apparentés au premier degré
- Des antécédents personnels de diabète gestationnel ou d'enfant macrosome

En présence d'au moins un des facteurs de risques précédemment cités, il consiste alors à réaliser une glycémie à jeun au premier trimestre de la grossesse, puis un test d'hyperglycémie provoquée par voie orale (HGPO) avec 75g de glucose entre 24 et 28 SA, si la glycémie à jeun du premier trimestre est normale, soit inférieure à 0,92 g/L.

²⁴ CNGOF et SFD. Lepercq J, Vayssiere C, Boulot P, Burdet I, Criballet G, Fau C, Grandjean H, Simeoni U, Vambergue A, et al. Le diabète gestationnel : recommandations pour la pratique clinique – Extrait des mises à jour en Gynécologie et Obstétrique. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*. 2000;39:S1-S342.

Il peut également être dépisté, de manière non systématique donc sans facteurs de risques évidents, mais de manière individuelle devant d'autres signes d'appel, tels qu'une prise de poids excessive, des biométries fœtales supérieures au 97^{ème} percentile, un hydramnios, des infections urinaires à répétition, ou encore une hypertension artérielle. De même qu'il peut être réalisé au troisième trimestre de grossesse, s'il n'a pas été fait plus tôt et si la parturiente présente au moins un facteur de risque.

Il existe deux méthodes de dépistage du diabète gestationnel.

⇒ La glycémie à jeun (GAJ), réalisée en début de grossesse, généralement au premier trimestre²⁵.

- Si la GAJ est supérieure ou égale à 0,92 g/L (5,1 mmol/L), on parle de diabète gestationnel.
- Si la GAJ est inférieure à 0,92 g/L, il est recommandé de réaliser un test d'HGPO avec 75g de glucose entre 24 et 28 SA.
- Si la GAJ est supérieure ou égale à 1,26 g/L (7 mmol/L), il s'agit d'un diabète de type 2 (accord professionnel).

⇒ L'hyperglycémie provoquée par voie orale (HGPO) avec 75g de glucose, réalisée entre 24 et 28 SA. Le test se déroule en trois temps : une GAJ après ingestion d'une préparation sucrée composée de 75g de glucose, puis à H1 et H2. Selon les recommandations du CNGOF de 2010, c'est la méthode recommandée pour le dépistage du diabète gestationnel. Les seuils pathologiques sont :

- A jeun : supérieur ou égal à 0,92 g/L (5,1 mmol/L)
- A H1 : supérieur ou égal à 1,80 g/L (10 mmol/L)
- A H2 : supérieur ou égal à 1,53 g/L (8,5 mmol/L)

Avec ce test, le diagnostic de diabète gestationnel sera posé par au moins une valeur pathologique.

²⁵ CNGOF et SFD. Lepercq J, Vayssiere C, Boulot P, Burdet I, Criballet G, Fau C, Grandjean H, Simeoni U, Vambergue A, et al. Le diabète gestationnel : recommandations pour la pratique clinique – Extrait des mises à jour en Gynécologie et Obstétrique. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*. 2000;39:S1-S342.

2.4 Prise en charge

Une prise en charge rapide, complète, et multidisciplinaire est nécessaire pour une bonne régulation du diabète gestationnel, et ainsi permettre de diminuer les complications périnatales. L'étude ACHOIS (Australian Carbohydrate Intolerance Study) par exemple, visant à démontrer l'impact de la prise en charge du diabète gestationnel sur les complications périnatales, a mis en évidence la réduction par quatre de celles-ci grâce à une prise en charge complète²⁶.

Cette prise en charge s'articule autour de différentes stratégies thérapeutiques²⁷ : les mesures hygiéno-diététiques, l'autosurveillance glycémique, et parfois l'insulinothérapie (en cas d'hyperglycémie persistante malgré un bon équilibre diététique).

- ⇒ Les mesures hygiéno-diététiques : elles sont la pierre angulaire du traitement du diabète gestationnel. Elles sont instaurées en première intention, dès le diagnostic, lors d'une consultation avec un endocrinologue, parfois un diététicien. Elles permettent d'obtenir une normoglycémie, et d'assurer les besoins nutritionnels nécessaires à la bonne croissance fœtale. Un temps d'éducation thérapeutique doit également être consacré à la patiente en début de prise en charge.
- ⇒ L'autosurveillance glycémique (ASG) : consiste à vérifier l'équilibre glycémique tout au long de la journée, et permet ainsi d'adapter la prise en charge du diabète gestationnel. Il s'agit d'effectuer des glycémies pré et post-prandiales (avant et 2 heures après chaque repas), 6 fois par jour. Cette surveillance peut être adaptée selon l'équilibre glycémique obtenu. L'éducation thérapeutique de la patiente consiste, outre les mesures hygiéno-diététiques, à lui expliquer également les principes de

²⁶ Crowther CA, Hiller JE, Moss JR, McPhee AJ, Jeffries WS, Robinson JS. Australian Carbohydrate Intolerance Study in Pregnant Women (ACHOIS) Trial Group. *N Engl J Med* 2005;352:2477-86.

²⁷ CNGOF et SFD. Lepercq J, Vayssiere C, Boulot P, Burdet I, Criballet G, Fau C, Grandjean H, Simeoni U, Vambergue A, et al. Le diabète gestationnel : recommandations pour la pratique clinique – Extrait des mises à jour en Gynécologie et Obstétrique. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*. 2000;39:S1-S342.

l'ASG pluriquotidienne, l'utilisation du lecteur glycémique, et les objectifs glycémiques attendus.

Selon les recommandations :

- Une glycémie à jeun ou pré-prandiale inférieure à 0,95 g/L
- Une glycémie à 2 heures en post-prandial inférieure à 1,20 g/L

Une période de surveillance d'une semaine est nécessaire à l'évaluation de l'équilibre glycémique obtenu. Si les glycémies sont bien contrôlées par le régime alimentaire mis en place, la patiente peut poursuivre cette surveillance jusqu'à l'accouchement. Cependant, en cas d'hyperglycémie persistance malgré l'équilibre alimentaire, l'insulinothérapie sera alors débutée. Une évaluation plus poussée des hyperglycémies déterminera les besoins de la patiente en insuline lente (si la glycémie du réveil est trop élevée), ou en insuline rapide (si les hyperglycémies sont post-prandiales).

2.5 Complications maternelles

Les risques de césarienne, d'hypertension artérielle et de pré-éclampsie sont augmentés, et sont corrélés à l'équilibre glycémique. D'autres facteurs favorisent également la survenue de pré-éclampsie et de césarienne, indépendamment du diabète gestationnel, comme le surpoids, l'obésité, l'âge maternel élevé, les antécédents d'hypertension artérielle, ce qui justifie une surveillance plus accrue de la grossesse²⁸.

Les risques de complications de l'accouchement (extractions instrumentales, travail dystocique, hémorragies du post-partum, déchirures périnéales sévères) sont corrélés au risque de macrosomie fœtale et d'hydramnios (augmentés en cas de diabète gestationnel)²⁹.

²⁸ CNGOF et SFD. Lepercq J, Vayssiere C, Boulot P, Burdet I, Criballet G, Fau C, Grandjean H, Simeoni U, Vambergue A, et al. Le diabète gestationnel : recommandations pour la pratique clinique – Extrait des mises à jour en Gynécologie et Obstétrique. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*. 2000;39:S1-S342.

²⁹ Beucher G, Viaris De Lesegno B, Dreyfus M. Complications maternelles du diabète gestationnel. *Diabetes & Metabolism*. 2010;36:522-537.

A plus long terme, les femmes ayant présenté un diabète gestationnel ont un risque de récurrence de diabète gestationnel lors d'une grossesse ultérieure entre 30 et 84%, et un risque de développer un diabète de type 2 multiplié par sept.

2.6 Complications fœtales et néonatales

Les complications périnatales liées au diabète gestationnel sont rares, elles sont surtout augmentées par les diabètes de type 2 méconnus. La macrosomie est la principale conséquence néonatale du diabète gestationnel. Elle est une conséquence de l'hyperinsulinisme fœtal secondaire à l'hyperglycémie maternelle.

Selon les études, la macrosomie complique 15 à 30% des grossesses avec un diabète gestationnel. Elle est définie par un poids de naissance entre 4000g et 4500g, ou supérieur au 90^{ème} percentile pour l'âge gestationnel³⁰. Le traitement du diabète gestationnel réduit significativement le risque de macrosomie. De plus, la macrosomie expose à un risque augmenté de décès et d'asphyxie périnataux, de traumatismes obstétricaux (dystocie des épaules, disproportion foeto-pelvienne, lésion traumatique du plexus brachial ou fracture de la clavicule), de détresse respiratoire et d'hypoglycémie³¹.

On observe également une augmentation du risque malformatif en cas de diabète gestationnel, probablement lié à l'inclusion dans les diabètes gestationnels des diabètes de type 2 méconnus. On retrouve les mêmes malformations que celles décrites pour les diabètes de type 2 : cardiaques, cérébrales et squelettiques³².

³⁰ HAS. Rapport de synthèse sur le dépistage et le diagnostic du diabète gestationnel. Juillet 2005.

³¹ Mitanchez D. Complications fœtales et néonatales du diagnostic gestationnel : mortalité périnatale, malformations congénitales, macrosomie, dystocie des épaules, traumatisme obstétrical, complications néonatales. *J. Gynécologie Obstétrique Biol. Reprod.* Décembre 2010. Vol. 39, n°8, p. S189-S199.

³² CNGOF et SFD. Lepercq J, Vayssiere C, Boulot P, Burdet I, Criballet G, Fau C, Grandjean H, Simeoni U, Vambergue A, et al. Le diabète gestationnel : recommandations pour la pratique clinique – Extrait des mises à jour en Gynécologie et Obstétrique. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction.* 2000;39:S1-S342.

Les risques d'asphyxie néonatale et de mortalité périnatale en cas de diabète gestationnel seraient aussi attribuables aux diabètes de type 2 méconnus, associés avec l'obésité maternelle et augmentés en cas de macrosomie sévère³³.

A long terme, l'enfant est plus à risque de développer un trouble de la tolérance glucidique, notamment un diabète de type 2, mais est également à risque de développer une obésité³⁴.

A la lumière des nombreuses complications décrites, à la fois pour la mère et l'enfant, le diabète gestationnel est une pathologie gravidique dont la prise en charge, mais aussi l'observance dans les mesures hygiéno-diététiques, l'auto-surveillance glycémique, et parfois l'insulinothérapie sont primordiales.

S'inscrivant dans une optique d'amélioration de ma pratique soignante, et plus globalement, ayant pris en compte l'enjeu majeur de santé publique que représente une qualité satisfaisante de l'observance thérapeutique, mon travail de recherche vise à identifier des outils permettant d'améliorer l'observance des femmes présentant un diabète gestationnel.

L'étude décrite ci-après tente de savoir s'il existe des facteurs sociologiques qui conduisent une femme enceinte à adopter une posture observante ou non dans la prise en charge de son diabète gestationnel, et si oui quels sont-ils ? Est-ce que savoir les identifier permettrait aux professionnels de santé d'adapter et d'améliorer leurs pratiques, en vue d'une meilleure observance des patientes, et d'ainsi diminuer les conséquences d'un diabète gestationnel déséquilibré ?

³³ Jordan I, Audra P, Putet G. Nouveau-nés de mère diabétique. *Encycl Med Chir. Pédiatrie*. Ed Elsevier. 2007;4-002:S50.

³⁴ CNGOF. Item 17 : Principales complications de la grossesse – Le diabète gestationnel. *Campus Cerimes*, Support de Cours 2011 [en ligne]. http://capus.cerimes.fr/gynecologie-et-obstetrique/enseignement/item17_8/site/html/cours.pdf

Étude et analyse

1. Présentation de l'étude

1.1 Objectifs

J'ai souhaité pour ce mémoire prendre le temps d'écouter les femmes ayant présenté un diabète gestationnel, insulino-dépendant ou non. Le but était, qu'à la suite de nos échanges, elles se soient livrées sur leur expérience, du diagnostic jusqu'au terme de la grossesse. Cela permettrait ainsi de mettre en lumière leurs difficultés, ou au contraire leurs facilités, en visualisant leur prise en charge et ses évolutions de la manière la plus complète possible, et de dégager certains facteurs qui ont pu être déterminants dans leur posture observante.

1.2 Méthode

Quatre entretiens qualitatifs ont été réalisés et retranscrits intégralement. L'objectif était de permettre aux femmes de s'exprimer librement, sans retenue ni restriction, tout en guidant tout de même nos échanges.

Sans pouvoir faire de leurs expériences une généralité, la richesse de ces quatre témoignages m'a permis de faire émerger des facteurs communs ou non chez les interrogées.

Concernant le recrutement, j'ai fait le choix de le réaliser dans le service de Suites de Couches de la maternité du CHU de Nantes. Je me suis alors renseignée auprès des sages-femmes du service pour connaître les patientes ayant présenté un diabète gestationnel, qu'il ait été insulino-dépendant ou non, et savoir si celui-ci avait été étiqueté d'un point de vue médical comme « équilibré » ou « mal équilibré ». L'équilibre glycémique ne représentait alors pas un critère d'exclusion, mais permettait au moment du recrutement un ciblage plus précis et plus pertinent pour mon travail.

J'ai rencontré toutes les interviewées pour la première fois dans le service de Suites de Couches, au cours de leur post-partum secondaire. Après leur avoir exposé mon projet, ses

objectifs, ainsi que le caractère anonyme de celui-ci, un premier consentement oral a été recueilli auprès de chaque femme. J'ai remis à chacune d'entre elles mes coordonnées, en leur expliquant qu'elles pouvaient me contacter librement si elles changeaient d'avis (favorablement ou non), ou pour plus d'informations avant notre entrevue. Toutes les femmes ont ensuite été recontactées dans le premier mois du post-partum, environ deux à trois semaines après la première rencontre. Pour moi ce délai était nécessaire, car il permettait un retour à domicile paisible, un temps de repos suffisant, mais il leur permettait aussi de prendre du recul sur leur expérience, tout en limitant le plus possible un biais de mémoire.

Sur toute la période de recrutement, qui s'étend de janvier 2018 à janvier 2020, dix-huit femmes ont été approchées, sept ont répondu favorablement, une n'a pas répondu à la relance, et deux ont finalement annulé notre rencontre pour raisons personnelles (disponibilité, organisation).

Lors de la deuxième prise de contact, un second consentement a été recueilli, puis la rencontre a été planifiée. Les entretiens ont été menés au domicile des femmes, environnement qui leur est connu et qui est plus intimiste, ce qui leur permettrait peut-être d'être plus libres et plus en confiance. Les échanges ont été enregistrés sur dictaphone, puis retranscrits dans leur intégralité le plus fidèlement possible. Dans un souci d'anonymisation, les noms des femmes, ceux de leur entourage, et leurs lieux de résidence ont été modifiés.

J'ai ainsi réalisé quatre entretiens, ceux-ci sont annexés à la fin du mémoire. Leur étude m'a permis d'identifier certains thèmes qui sont apparus comme déterminants dans l'observance de ces femmes, je les exposerai dans la partie « Analyse ».

En complément des entretiens, j'ai également rencontré le Docteur Agnès Colombel endocrinologue au CHU de Nantes, qui est particulièrement impliquée dans la prise en charge du diabète gestationnel. En début d'année 2019, avec l'aide d'une infirmière, Nathalie Derame, et d'une diététicienne, Florence Diallo, elle a instauré pour la première fois au sein de la maternité des séances collectives d'éducation thérapeutique au diabète gestationnel. Je les remercie toutes les trois pour leur temps et leurs conseils qui m'ont été précieux.

Ce programme est composé de deux séances, qui se déroulent en nombre restreint (environ quatre à cinq patientes). La première consiste à présenter le diabète gestationnel de manière globale, de discuter des principes et des applications du régime diabétique. Un atelier pratique sur l'autosurveillance glycémique est également proposé, en montrant comment s'effectue une glycémie capillaire par exemple. La deuxième séance a lieu quinze jours après,

et a pour but de revoir ces femmes à distance, et de voir comment elles ont appliqué les conseils, si elles se sentent en difficultés, et comment y remédier.

Afin de suivre la progression de chaque femme sur les deux séances, l'équipe du Dr Colombel utilise une étoile des compétences. Vous la retrouverez dans la partie « Annexes ». Lors de la première séance, les femmes doivent s'auto-évaluer sur des thèmes présentés autour de l'étoile. Au sommet de chaque pointe, on y trouve par exemple : « Je comprends bien ce qu'est un diabète gestationnel », « J'arrive à faire toutes mes surveillances glycémiques dans la journée (au réveil, après repas) », ou encore « Je me sens stressée, inquiète ou angoissée par ce diabète ». Sur l'étoile est représenté un curseur de réponse, allant de « D'accord » à « Pas d'accord ». Les femmes doivent se placer sur l'étoile en fonction des propositions. Cette auto-évaluation est importante, car elle constitue le socle des séances. Elle permet aux trois professionnelles de santé d'identifier les besoins singuliers de chaque femme, et d'y répondre de manière personnalisée.

Ensuite, pour rendre leurs conseils sur le régime plus concrets, elles proposent aux femmes un camembert, divisé par les différentes familles d'aliments qui doivent composer un repas équilibré. Vous le trouverez également dans la partie « Annexes ».

1.3 Difficultés rencontrées

Au cours de la réalisation de ce mémoire, j'ai rencontré des difficultés. Tout d'abord lors du recrutement des femmes, malgré le fait que le diabète gestationnel soit une pathologie gravidique relativement courante, il m'a paru difficile de trouver des profils sociologiques variés. Le recrutement au hasard des interviewées peut correspondre à un biais, dans la mesure où l'on peut supposer que celles qui ont répondu favorablement se sentent plus concernées ou préoccupées par le sujet, alors que les femmes qui n'ont pas souhaité participer à ce travail auraient pu partager une expérience tout aussi enrichissante et faire émerger d'autres facteurs pour combler nos recherches.

Ensuite, une fois les femmes sélectionnées, outre celles ne désirant pas faire partie de l'étude, j'ai trouvé difficile le fait de s'adapter rapidement aux annulations de dernière minute, aux rendez-vous reprogrammés finalement annulés également.

Un autre point délicat a été l'abord sociologique de ce travail, et de se familiariser avec cette discipline. En effet, la sociologie est très peu abordée pendant notre cursus d'étudiantes sages-femmes. C'est une discipline riche qui requiert des connaissances techniques et de

l'expérience, autant dans la direction des entretiens que dans leur analyse. C'est ce que j'ai pu réaliser notamment au fur et à mesure de la retranscription des entretiens.

Une des enquêtées s'est montrée particulièrement volubile au cours de l'entretien et il m'a été difficile de savoir comment intervenir pour cadrer le discours, tout en permettant l'expression la plus libre possible.

Néanmoins, cette première expérience sociologique m'a permis de faire de belles rencontres, et c'est avec beaucoup de sympathie que les femmes ont répondu à mes questions. Je les remercie encore pour le temps qu'elles m'ont chacune consacré.

1.4 Échantillon

N° entretien	1	2	3	4
Prénom	Sandrine	Caroline	Alice	Joséphine
Age	46 ans	37 ans	30 ans	37 ans
Nationalité	Française	Française	Française	Malgache
Parité	IIIp	Ip	Ip	IIIp
Profession	Enseignante	Manipulatrice en radiologie	Experte en assurance	Agent de cantine scolaire
Situation maritale	Vie maritale	Vie maritale	Vie maritale	Mariée
Conjoint (âge- profession)	Régis 51 ans Enseignant	Jérémy 38 ans Chef d'équipe	Laurent 30 ans Ingénieur informaticien	Jérôme 34 ans Routier
Prénom enfant	Eliott	Henri	Emmy	Lenny
Poids de naissance	3710g	2985g	3670g	3255
Type de diabète	DGID	DGNID	DGID	DGID

Tableau récapitulatif des patientes de l'étude

DGID : diabète gestationnel insulino-dépendant

DGNID : diabète gestationnel non insulino-dépendant

2. Analyse des entretiens

L'analyse des quatre entretiens m'a permis d'identifier différents thèmes qui m'ont paru être des déterminants dans le comportement observant ou non de ces femmes :

- La compliance et le contrôle
- Le régime
- L'influence de l'entourage et le regard extérieur
- Le monde médical
- Protéger « mon bébé »
- Une pathologie transitoire
- Une forme atypique de diabète gestationnel

2.1 Compliance et contrôle

Le diabète gestationnel est une pathologie gravidique qui peut en quelque sorte chambouler le déroulement d'une grossesse. Comme je l'ai exposé précédemment, pour limiter ses complications chez la mère et l'enfant, sa prise en charge nécessite implication et rigueur, donc une forme de compliance de la patiente. Cependant, parfois, en réaction à cette situation que les femmes ne maîtrisent pas, et ce malgré la compliance demandée, il peut y avoir un besoin de contrôle majoré.

Dans la compliance, il y a de l'observance, parce qu'elle impose un comportement irréprochable et rigoureux au patient. Chez les quatre femmes que j'ai interrogées, j'ai pu remarquer que cette compliance et ce besoin de contrôle se sont manifestés à des degrés variables.

Tout d'abord, on peut très facilement mettre en avant cette compliance chez Sandrine. Enseignante de profession, elle se comporte en élève modèle. « *Ça s'est très bien passé quoi* », « *en ce sens c'est peut-être plus facile à gérer parce que c'est pour la bonne cause* ». Elle le dit très bien : « *Tant qu'on a la volonté de le faire, ça ne pose pas de problème* ». Elle est très compliant, dit respecter son régime sans trop de difficultés, respecter ses contrôles glycémiques etc. Elle dit être très organisée, « *très carrée* » : « *Y'a une organisation qui est là, et on s'y tient une fois qu'elle est mise en place* ». De son discours transparaît une maîtrise de la situation.

Elle rationalise beaucoup, notamment dès qu'on parle des risques, des conséquences : « *C'est vrai que pour moi les conséquences n'étaient pas dramatiques non plus parce que je vivais bien au quotidien ce diabète* », « *c'est pour ça que j'ai cette, sans doute, capacité à prendre de la distance, et à aviser le moment venu, et ne pas se faire non plus les pires scénarii* », elle semble détachée et dans ce sens elle ne veut pas nous montrer qu'elle peut perdre le contrôle. Cet aspect de sa personnalité résonne comme un atout chez elle, elle présente cela comme un point fort l'ayant aidé à surmonter cet épisode, elle dit : « *Oui je pense que pouvoir mettre les choses de côté, pouvoir faire abstraction de tout ce qui peut être négatif, dramatique, tragique, connoté négativement en tout cas, et heu... Et bien de se concentrer sur le bébé qui va venir* ». L'utilisation dans son discours d'un champ lexical très marqué « *dramatique* », « *tragique* », « *négatif* », tente de montrer un détachement avec la situation, mais semble en fait masquer une inquiétude et des difficultés notamment avec la mise en place de l'insuline : « *Après il a fallu passer à l'insuline, et ça c'est le plus contraignant. Le contrôle ! Pas tant la piqûre, la prise d'insuline en soit* ».

Malgré les apparences de patiente modèle, de bonne élève très compliant, qui respecte toutes les règles à la lettre, elle a « *mené sa barque* » comme me l'a confié. C'est-à-dire qu'elle a trouvé son équilibre entre les prescriptions thérapeutiques et son équilibre personnel.

Chez Caroline aussi on retrouve cette compliance. Mais, contrairement à Sandrine, c'est son état de santé qui l'en oblige en quelque sorte, « *j'étais obligée* ». En effet, son état physique, ses hypoglycémies permanentes, l'obligent à être compliant, à respecter son régime, sinon elle sait que son état empirera.

Elle recherche elle aussi le contrôle à tout prix. Elle déteste dépendre des autres, « *devoir compter sur les gens* », elle veut tout gérer et par elle-même, elle « *aime bien gérer tout, [elle] aime bien tout contrôler* ». Au début, elle dit ne pas « *forcément [avoir de] nécessité d'aller voir un endocrinologue* », en tant que professionnelle de santé, elle pense pouvoir gérer par elle-même, que ce serait juste la mise en place d'un « *régime alimentaire [...] comme les diabétiques* » en fait. Cependant elle s'est vite rendu compte qu'elle « *[n'arrivait] pas à s'en sortir* » toute seule, elle n'a plus le contrôle de la situation. Elle fait même un lapsus, quand elle évoque la décision d'aller voir un endocrinologue elle dit : « *J'ai décidé* », mais elle m'avoue tout de suite après que c'est sur les conseils de son médecin traitant. Elle tient elle aussi absolument à ce qu'on pense qu'elle a le contrôle.

La perte de contrôle est quelque chose qu'elle a très mal vécu « *[elle] déteste [se] sentir impuissante, et là [c'était] l'impuissance dans toute sa splendeur* », mais elle a dû y faire face

car elle ne pouvait pas gérer la situation seule, elle avoue même avoir été « *très contente qu'on puisse [l'] aider* ». De par sa profession, et ses connaissances, elle a la capacité de comprendre la difficulté de la situation, et a su accepter l'aide qu'on lui a proposé, pour que tout se passe au mieux pour elle et pour son enfant.

Chez Alice, la compliance a été une affaire plus compliquée. Elle prend facilement des libertés dans le schéma thérapeutique, elle ne le cache pas, « *j'ai pas toujours été très... très rigoureuse avec le diabète* ». Par rapport à son obésité, elle s'est confrontée à une équipe médicale qu'elle a perçue plus moralisatrice qu'aidante. A ses problèmes de fertilité, on lui donnait pour cause son obésité, de manière très fataliste selon elle : « *par rapport à mon poids, on m'a dit que je ne pourrais jamais avoir d'enfant* ». S'en est suivie une décision radicale : « *c'est pour ce fait [qu'elle a] changé d'équipe médicale, parce que [son] médecin traitant ne [la] prend pas pour un IMC* », « *qui lui était plus ouvert par rapport au poids* ». Elle évoque également avoir été « *catégorisée en hypertension* » par son ancien médecin traitant, et avoir « *réglé le problème en changeant de praticien* ». Pour cette grossesse, elle savait son risque de développer un diabète gestationnel : « *je savais que j'avais un gros risque de diabète gestationnel* ». Elle prend alors l'initiative de consulter son médecin traitant, et comme elle s'y attendait le diagnostic est posé, « *tellement formatée dans le fait [qu'elle allait] avoir un diabète gestationnel que de toute manière ça ne pouvait pas être autrement que d'avoir à nouveau un diabète gestationnel* ».

Elle prend des libertés avec la surveillance prescrite. Par exemple, elle ne fait pas sa glycémie du soir, « *j'avais jamais celle du soir* », et elle se justifie en disant « *j'avais le choix entre l'insuline et la glycémie, donc il fallait mieux l'insuline* ». Et tout cela contre l'avis de son endocrinologue, qui, elle l'avoue, a dû faire des compromis avec elle : « *Elle avait tout essayé hein pour que je fasse ma prise à deux heures, et puis la prise du soir aussi, mais heu... Rien n'y faisait* ». En fin de grossesse, elle décide d'arrêter son injection d'insuline, sans prescription médicale : « *j'ai pas prévenu le médecin j'ai arrêté mon insuline et puis voilà* ».

Elle est sûre d'elle, « *je reste convaincue* » est une phrase qu'elle emploie très souvent pendant notre entretien, cela donne du poids à ses convictions. « *La seule chose que je sais c'est que je fais ce que je veux pour mon bien* », même si cela implique parfois une mauvaise observance.

La profession des enquêtées semble jouer un rôle : Sandrine et Caroline, enseignante et manipulatrice en radiologie, ont ici les ressources pour prendre des distances avec les prescriptions et se trouvent dans une « forme partielle ou intermédiaire d’observance »³⁵. Ce que je n’ai pas retrouvé chez Joséphine.

2.2 Le régime : perte de poids ou rééquilibrage ?

Le régime alimentaire a une place essentielle au sein de la prise en charge du diabète gestationnel. Il fait partie de tous les conseils et les règles hygiéno-diététiques que nous donnons aux patientes, que le diagnostic soit posé ou non. Au fil des entretiens, j’ai constaté que les patientes ne parlaient pas toutes de la même chose quand elles évoquaient le terme de régime. Au-delà d’un rééquilibrage alimentaire autour de ce trouble de la tolérance glucidique, il peut parfois être considéré comme un régime dont l’objectif serait la perte de poids ou au moins sa limitation. Même si cela peut être une de ses conséquences, ce n’est évidemment pas son objectif premier. J’ai pu aussi remarquer que les modifications des habitudes alimentaires n’ont pas été appréhendées de la même manière chez toutes ces femmes. Certaines y ont vu des contraintes, où d’autres y ont vu des facilités.

Sandrine était déjà très à l’aise avec cette notion de régime, de rééquilibrage alimentaire. Sa maman étant une habituée des régimes minceurs, elle est déjà baignée depuis des années dans cette « *culture du régime de l’amaigrissement, l’amincissement, garder la ligne* », de la punition pour maigrir, puisqu’elle dit « *après des mois de privation* ». Mais elle y trouve des avantages, elle connaît déjà « *le principe de base du régime* », avec la « *facilité en plus* » de ne pas avoir à « *peser tous les aliments* ». Elle avoue elle-même qu’elle faisait « *déjà un peu attention* » avant la grossesse, la mise en place de ce régime ne l’a donc « *pas perturbé plus que ça* ». C’est ce que Emmanuel Langlois, sociologue, décrit comme « les effets performatifs de la mémoire ». Selon lui, l’observance traduit le rapport que le malade entretient avec sa maladie à distance. Elle manifeste, dans le traitement, la manière dont le malade a intériorisé ses expériences passées (ici le régime alimentaire dans l’enfance) et du sens qu’il leur accorde³⁶.

³⁵ Langlois E. Mémoire et maladie. Une lecture sociologique de l’observance thérapeutique. *Sociologie et Santé*, 2007, p14.

³⁶ Langlois E. Op. cit., p12.

Elle nous montre encore une fois qu'elle gère la situation, qu'elle sait, qu'elle connaît, et que s'en est presque « *facile* » pour elle, là où d'autres auraient des difficultés. Sandrine dispose des capacités symboliques et cognitives pour reconstruire de manière homogène son histoire dans un récit et cela s'avère déterminant quant à sa maîtrise de son régime³⁷. Sandrine y trouve des avantages, et dit « *que c'est pour la bonne cause* ». Avec ce régime, elle reste une nouvelle fois dans la norme, elle revient dans les clous du poids, elle le dit très bien « *c'est un des avantages du régime, ça ne fait pas prendre trop de poids* ». En respectant son régime, les conseils hygiéno-diététiques, en ne prenant pas trop de poids, elle fait rentrer un peu plus sa grossesse dans la « normalité ».

Pour Caroline aussi le régime n'a pas été un problème. Le régime chez elle a eu un double intérêt : le rééquilibrage alimentaire pour limiter les hypoglycémies, mais aussi limiter sa prise de poids. En effet à plusieurs reprises pendant l'entretien elle évoque le souhait de ne pas vouloir prendre trop de poids, que « *tout ce qui est perdu avant ne sera pas à perdre après* », à quelques mots près elle dit la même phrase que Sandrine : « *ça permet également de ne pas prendre beaucoup de poids, d'avoir une alimentation super équilibrée* ». Elle aussi y trouve un avantage, elle prendra du poids, ce qui est normal avec la grossesse, mais progressivement et pas en excès. Elle dit à un moment : « *Ma hantise était aussi de prendre 20kg, [...] donc j'étais très contente de prendre petit à petit, et de prendre peu de poids* ». Elle sait que « *c'est pas un régime pour perdre du poids, c'est un régime alimentaire* ». On sent à quel point prendre du poids aurait été un problème pour elle, quasiment une souffrance, un mal-être, « *[elle aurait] été en déprime après* ». Elle le plaçait même comme un objectif ultime à atteindre, un argument pour une bonne observance du régime, elle dit : « *moi vraiment mon but c'était de vraiment pas prendre beaucoup de poids* ». Au-delà des hypoglycémies, on voit bien que le poids est un sujet important à ses yeux.

Elle est lucide. Elle ne cherche pas à cacher le fait que ça a été compliqué pour elle, pas le sucré parce que comme elle dit « *[elle n'est] pas sucré en fait* », mais plutôt de gérer les frustrations, les pulsions. Elle reconnaît avoir fait des « *petits écarts* », mais qu'elle considérait plutôt comme des « *petits plaisirs* » qu'elle s'autorisait. « *Il faut trouver en fait un moyen de se faire plaisir autrement* ». Pour elle, « *[elle n'a] pas craqué* », c'était sa manière de remplacer toutes ses envies de sucré par des petits plaisirs salés, mais plus tard elle dit « *bon j'avoue j'ai eu quelques craquages* ». Elle en devient assez contradictoire, parce que d'un côté elle dit « *je*

³⁷ Langlois E. Op. cit., p12.

me vengeais sur », et d'un autre elle dit « *c'est pas pour autant que je me vengeais sur autre chose* ». Elle considère même qu'elle était « *assez stricte avec [elle] même au niveau du [...] régime* ». Mais elle reconnaît les écarts, les « *craquages* », le « *restaurant du samedi* » etc. Elle gère les choses un peu à sa manière, comme elle en a envie, tout en sachant qu'elle doit rester un minimum strict avec elle-même.

Alice, comme Sandrine, est elle aussi familiarisée avec cette notion de régime, elle a « *toujours connu [ses] sœurs au régime* ». Même si elle avoue n'avoir jamais fait de régime, plutôt des rééquilibrages alimentaires, pour cette grossesse elle était préparée à ces remaniements diététiques, « *c'était pas inconnu [...] on était préparés* ». Sur la notion de régime, elle distingue bien les choses. « *Pour moi c'est pas un régime qu'il faut faire, c'est une réadaptation, un rééquilibrage de son alimentation, mais on fait pas un régime* ». Elle trouve néanmoins un avantage à la perte de poids, elle a été un plus, « *le bonus c'était de perdre du poids* ».

Elle était préparée à ce régime alimentaire, elle s'attendait à ce que seul le régime suffise : « *Je pensais que vraiment en supprimant toute source de sucre [...], j'y arriverai* ». L'introduction de l'insuline a été une vraie surprise, elle dit qu'elle n'était « *pas préparée psychologiquement à l'insuline* ». Pourtant en discutant, elle me dit avoir fait des efforts : elle a changé ses habitudes alimentaires, « *j'ai fait l'effort de prendre un petit déjeuner* », « *moi le matin normalement c'est les gâteaux* », « *on a oublié la boîte de bonbons* », persuadée que cela suffirait. On comprend rapidement les facilités qu'elle a eu « *d'apprendre à jouer avec les glycémies* » comme elle dit, s'autorisant alors des « *extras* » quand les glycémies étaient bonnes. « *Je choisissais le moment* ». Et tout ça sans tricher ou se cacher comme elle dit, elle a l'honnêteté de reconnaître ses limites et ses faiblesses, « *j'assumais ce que je faisais [...] un moment ou un autre, quand on fait ça bah ça sert à rien de se cacher* ».

Joséphine a semblé plus en difficultés face à ce régime. En discutant avec elle, le régime semble reposer sur deux éléments : « *manger plus de légumes* » et « *manger moins de féculents* ». En tout cas, c'est ce qu'elle me dit avoir retenu des premiers conseils qui lui ont été donnés. Elle m'explique que rapidement cela n'a plus été suffisant et qu'il a fallu ajouter de l'insuline.

Joséphine, contrairement à Sandrine, Caroline et Alice, dispose de peu de connaissances scientifiques, ce qu'elle reconnaît librement : « *je ne connais pas tout ça* ». Elle dépend alors complètement des professionnels de santé qui la prennent en charge, pour la conseiller,

l'orienter, l'aider. Elle a ressenti un manque d'explications et d'informations, ce qui selon elle est la cause de son déséquilibre glycémique : « *si on m'avait bien expliqué le régime* », « *c'était plus ça où j'avais eu un peu plus de mal* », « *peut-être que je faisais beaucoup moins attention parce que c'était pas bien expliqué* », « *moi je pensais qu'on pouvait manger beaucoup et c'est pas grave* ». Ce n'est qu'après le changement d'endocrinologue qu'elle m'avoue s'être sentie aidée. « *Elle savait que c'était difficile pour moi* », « *elle m'a bien tout expliqué* », « *elle m'a aidé* ».

Joséphine a également décrit une sensation de privation au début du régime, « *l'impression de ne pas manger assez* », ce qui a majoré chez elle le grignotage déjà présent. Mais finalement, après avoir repris avec l'endocrinologue les bases du rééquilibrage, les aliments autorisés, les quantités, etc, elle finit par reconnaître : « *moi je dis qu'on peut être rassasié même avec les légumes* ».

Joséphine est consciente que son alimentation n'est pas en tout point comparable à une alimentation occidentale : « *vous savez à Madagascar, on mange... On mange et on dirait on s'en fout du reste quoi* ». Elle m'explique qu'il « *y'avait des trucs [qu'elle ne mangeait] pas comme d'habitude* », elle a reçu des conseils orientés pour remplacer les aliments proscrits en fonction de son alimentation de base, et des aides (les quantités représentées par les poings). Mais elle reconnaît : « *j'ai pas mangé tout ça moi [...] ça a été compliqué* ». Cela montre à quel point les habitudes alimentaires sont difficiles à modifier.

Par contre, comme les trois autres femmes, elle s'est sentie motivée dans son observance du régime par la limitation de la prise de poids : « *il augmentait pas [...] donc ça m'a motivé aussi* », « *parce qu'après je me suis dit aussi que pour enlever tout ce poids là, bah ça va être difficile* », même si ce n'est pas sa motivation première.

De par leurs expériences personnelles, pour les femmes en situation de surpoids ou qui ont déjà modifié leur alimentation, le rééquilibrage est plus facile et adéquat, et engendre une meilleure observance. Avoir des habitudes alimentaires et culinaires éloignées des règles du régime diabétique, comme dans l'exemple de Joséphine, constitue cependant une difficulté supplémentaire de bonne observance.

2.3 Influence de l'entourage, regard extérieur

En sociologie, la force du « social » a de nombreuses fois été démontrée. En analysant les entretiens, j'ai pu constater le rôle tantôt bénéfique, tantôt néfaste de l'entourage des femmes dans l'observance de leur diabète.

Sandrine semble très soucieuse de ce que les autres peuvent penser d'elle, de l'image qu'elle renvoie, de comment les autres la jugent.

Le diabète la place en quelque sorte en position de victime, son entourage lui disait « *Oh ma pauvre* » quand elle ne pouvait pas manger quelque chose, alors que pour elle : « *Oh mais moi ça va hein* ». A un moment de l'entretien elle m'a confié que si les conséquences avaient été plus importantes, les autres l'auraient « *davantage pris en pitié, ce dont [elle aurait] eu horreur* ». Elle cherche à tout prix à sauver les apparences. Elle veut se détacher de cette position de victime. Par exemple elle me dit qu'elle n'a pas demandé d'aménagement particulier de son emploi du temps de travail. Quand ses collègues lui disent « *Oh bah tu as du diabète ?* », elle répond à la va vite comme pour esquiver le sujet.

Il y a aussi le regard et l'influence très importants de sa famille, son mari, ses enfants. Elle dit que son entourage « *se pliait en quatre* » pour elle, mais ils la prennent aussi en pitié. Son mari ne peut pas lui faire plaisir comme il l'aimerait, elle dit qu'« *il fallait qu'il [lui] fasse plaisir* », il avait envie de bien s'occuper d'elle, « *c'est dommage une femme qui est enceinte on a plutôt envie de prendre soin d'elle* », et ça a été difficile pour Sandrine parce qu'« *il jouait plus ou moins le jeu* ». Il la soutenait mais était aussi un frein au bon déroulement des choses, un élément perturbateur pour cette femme qui cherche le contrôle. Tout comme ces enfants d'ailleurs qui avaient de la peine pour leur maman, elle le dit très justement : « *C'était la maladie qui handicapait la maman gourmande* ». Elle le reconnaît, « *ils s'apitoyaient un peu tous sur [son] sort* », mais d'un autre côté elle avoue s'être sentie « *soutenue en fin de compte* ».

Caroline a elle aussi été soucieuse du regard que portaient les autres sur elle et sur la situation atypique qu'elle a vécue. Tout au long de l'entretien, elle explique à plusieurs reprises qu'elle se sentait seule et incomprise, que « *les gens ne peuvent pas comprendre* », et à quel point son diabète gestationnel a été un chamboulement dans son quotidien.

Comme Sandrine, Caroline essaye aussi de sauver les apparences, elle est épuisée mais espère que « *physiquement, [...] ça se voit pas trop* ». Elle exprime même avoir ressenti de la honte quant à sa situation et toutes les conséquences qu'a eu le diabète sur son mode de vie et

son quotidien, elle « *[cachait] un petit peu tout ça* ». Elle ne « *[pouvait] pas dire qu' [elle] ne [pouvait] pas venir* », ça aurait été comme exposer une fragilité, une impuissance, un manque de contrôle, ce qui est impensable chez elle. Cependant elle cherche tellement à le cacher que même son entourage rentre dans son jeu en dédramatisant la situation. Quand elle exprime aux autres sa fatigue on lui répond : « *Mais c'est normal la fin de grossesse c'est fatigant* ». Elle cache si bien son mal-être que tout le monde pense que son état est normal compte tenu de la grossesse.

Elle a tout de même pu compter sur un entourage compréhensif, s'adaptant à la situation, au régime particulier, même s'il y a eu « *des petits impairs* » comme elle me l'a confié, notamment lorsqu'elle était en société. Son conjoint l'a lui aussi beaucoup épaulé, il savait reconnaître quand elle n'était pas bien, a pris soin d'elle du mieux qu'il a pu, « *il voit que ça [l'] atteint* », mais malheureusement comme son entourage « *il ne pouvait pas se mettre à [sa] place* ».

L'entourage d'Alice a eu une influence particulière, notamment son entourage proche, mais également sa sphère professionnelle.

En discutant de son conjoint, elle me le présente comme quelqu'un de soutenant, mais concernant ses habitudes alimentaires : « *j'ai un conjoint qui est tout fin [...], et pourtant il bouffe pour 15 !* ». Ce qui a été compliqué pour Alice, c'est surtout de se retrouver confrontée à son mode de vie, tout en devant modifier son régime alimentaire à elle : « *on a pas le même rythme* ». Il lui arrivait parfois de manger tard le soir pour attendre son conjoint, « *il finissait pas forcément très tôt [...] je l'attendais pour manger* », et de manger des repas différents : « *moi je mangeais des légumes pendant que lui mangeait des pâtes* ».

Elle me raconte également la présentation avec ses voisins, et à quel point sa voisine a été vexée qu'elle ne prenne pas de gâteaux, « *c'est moi qui peut rien manger et c'est elle qui est vexée* ». Elle en arrive alors à aller contre son régime pour « *lui faire plaisir* ».

De plus, elle s'est confrontée à un employeur peu conciliant avec son état, « *le nouveau chef qui a pas trop apprécié que j'arrive dans le service* », « *il m'a pourri un peu la vie* », « *il me laissait pas le temps entre mes rendez-vous* », ce qui n'a pas facilité les choses. Par contre, elle me parle d'un vrai soutien de la part de ses collègues, qui se montrent accommodantes : « *elles faisaient vraiment attention à ce que je pouvais manger ou pas* », « *j'ai eu la chance d'avoir un entourage qui était, enfin mes collègues qui étaient tous contents, et qui du coup faisaient beaucoup d'efforts* ».

Globalement, elle avoue s'être sentie soutenue par son entourage : « *ma famille, mes proches, qui faisaient quand même attention à ce que je pouvais manger ou pas* », mais elle reconnaît que « *les gens qui vous entourent, et le jugement que les gens peuvent avoir sur vous, [...] ça peut faire beaucoup de mal* ».

Joséphine s'est sentie soutenue par son entourage, surtout par son conjoint. C'est quelqu'un qu'elle décrit très présent, attentif, « *il faisait beaucoup attention à moi* », qui la coachait et l'aidait à tenir bon : « *non baisses pas les bras* », « *fais attention* ». L'expérience de sa cousine a également eu un impact positif sur son observance. En effet, elle présentait elle aussi un diabète gestationnel qui s'est par la suite compliqué d'un diabète de type 2. « *Elle pensait que ça allait partir alors elle mangeait de tout, elle faisait pas attention, et... Et là elle est diabétique quoi* ». Par contre, ce qui a été plus compliqué pour elle c'était par exemple les sorties au restaurant en famille où elle n'allait pas, « *ça me rendait triste* », « *bah qu'est-ce que j'allais faire là-bas ? Je peux presque rien manger, c'était pas la peine* », comme un sentiment d'exclusion.

Le regard extérieur, l'entourage des femmes, l'influence sociale en général, a alors un réel impact sur la personne concernée. Il peut parfois s'avérer bénéfique, il représente un réel soutien pour la femme, mais également pour le professionnel de santé, dans cette recherche d'observance. Mais parfois il peut constituer un élément perturbateur, contre lequel le professionnel de santé devra également lutter.

Il ne s'agit donc pas seulement de se limiter à la patiente que nous prenons en charge, mais à la considérer comme appartenant à un certain groupe social, pouvant modifier ses comportements, notamment ceux de santé. Il s'agira alors de l'identifier et de déterminer son influence, dans un objectif de prise en charge adaptée, personnalisée de la patiente.

2.4 Le monde médical : familiarité et connaissances, protocole

2.4.1 Familiarité et connaissances médicales

Au cours de l'entretien avec Sandrine, j'ai pu facilement constater qu'elle est très à l'aise avec le milieu médical, utilise des termes médicaux précis etc. Son histoire personnelle

peut en partie l'expliquer. En effet, Sandrine a pu bénéficier d'un parcours de PMA (Procréation Médicalement Assistée) pour sa première grossesse, elle a donc déjà eu une expérience de prise en charge médicale, assez dense, elle a déjà vécu une grossesse très surveillée du fait de la PMA et de la gémellarité, comme elle dit : « *j'ai eu l'habitude d'être vraiment surveillée et de savoir auprès de qui me référer, donc pour celle-ci ça a été* ». Elle relativise beaucoup à propos de cette première grossesse qui l'a « *fait percevoir complètement différemment la deuxième* ». Elle présente ça comme un avantage, une facilité qu'elle a eu pour cette deuxième grossesse sachant le parcours compliqué de la première, « *c'est aussi lié à tout mon parcours médical, à ma première grossesse indéniablement* ». Cette fois-ci c'était seulement un diabète gestationnel, avec un régime, de l'insuline et une surveillance quotidienne, pas une grossesse gémellaire, très surveillée et dans un contexte de PMA.

Caroline quant à elle est manipulatrice en radiologie, elle a donc une connaissance médicale de base assez riche et complète. Elle connaît et comprend les termes médicaux, « *je connais tous les termes et tout ça* », les emploie dans son discours pour y donner du poids. Lorsqu'elle emploie un terme qui peut paraître plus compliqué à comprendre, elle prend le temps de l'expliquer, c'est le cas par exemple de l'hyperinsulinémie. Elle fait en sorte que le plus grand nombre puisse comprendre ce dont elle parle, elle est très pédagogue. On a parfois l'impression que c'est le professionnel de santé qui s'adresse à nous et pas la patiente ou la femme enceinte qui raconte son histoire, elle chiffre beaucoup ses paroles, comme Sandrine. Sauf quand il s'agit d'expliquer les moments difficiles, le retentissement sur son quotidien, sur son physique, son moral, son mental, là on ressent toute la fragilité de cette femme qui a perdu le contrôle.

L'atout d'être professionnel de santé ici l'aide peu, elle dit : « *je pense que ça m'a desservi un petit peu* ». En effet elle est rapidement démunie face aux hypoglycémies, mais étant un cas rare l'endocrinologue ne se révèle pas être d'une grande aide. Elle ne savait pas quoi faire, quoi lui dire, elle connaissait peu le sujet, « *pas l'avenir* », elle n'avait « *pas beaucoup de recul par rapport à [son] cas parce qu'[elle a] très peu de patientes comme [elle]* ». Caroline n'a alors pas d'autre choix que de faire confiance à l'endocrinologue, en suivant à la lettre les règles hygiéno-diététiques qui ont été mises en place, ainsi que les quelques conseils qui lui ont été donnés, pour éviter le plus possible les retentissements pour elle et son bébé.

Le monde médical est perçu beaucoup plus négativement par Alice. Elle se décrit comme quelqu'un de « *très nature* », qui n'aime pas la « *médicalisation des choses* ». Ainsi, tout son projet de naturel, pour sa grossesse, son accouchement, etc, a été chamboulé par le diabète gestationnel. Elle ne s'attendait pas à l'introduction de l'insuline, à devoir être transférée au CHU, à être déclenchée... « *Le ciel me tombe sur la tête* ». On se rapproche encore une fois de ce besoin de contrôle, là où elle le perd petit à petit.

Son expérience personnelle participe également à cette vision négative. Elle m'a confié n'être allée à l'hôpital qu'en cas de problèmes de santé de sa famille, ou alors en cas de décès. Elle me dit même : « *mettre un pied à l'hôpital c'est un peu comme si on mettait un pied dans une tombe* », ce qui est lourd en sens. C'est ce qui a sans doute, au fond, motivé son besoin de nature pour sa prise en charge, et surtout le plus éloigné possible du CHU. « *Le CHU ça a vraiment été un choc* », « *je vais donner la vie, et là je me retrouve dans un endroit où pour moi, c'est plutôt quelque chose de négatif quoi* ».

Joséphine, quant à elle, est complètement étrangère au monde médical : « *Vous savez moi je me suis laissée faire hein ! Je connais pas tout ça* ». Le seul rapport qu'elle a avec le monde médical est comme Alice assez négatif : « *moi j'aime pas du tout l'hôpital* ». Elle se confie alors sur la perte de ses parents à l'hôpital, « *c'est psychologiquement [...] c'est pour ça que j'aime pas trop y aller* ». « *Le fait d'être hospitalisée* » était difficile pour elle, elle a dû demander à sa fille aînée de rester avec elle à la maternité « *pour pas rester seule* ». Par contre, elle s'est sentie « *plutôt rassurée* », et « *bien suivie* » avec sa prise en charge au CHU et ses nombreux rendez-vous. « *Je suis entre de bonnes mains* ».

L'adhésion au suivi médical est modifiée par différents facteurs individuels : la familiarité avec le monde médical de par sa profession, son expérience passée de patient ou au contraire sa méconnaissance du système de soins ou sa perception.

2.4.2 Le protocole

Le diagnostic d'un diabète gestationnel impose la mise en place d'un protocole de prise en charge médicale, c'est-à-dire des règles hygiéno-diététiques, si besoin de l'insuline etc.

Il s'avère que la mise en place de ce protocole chez Sandrine a été assez facile. Comme je l'ai déjà abordé précédemment, elle avait déjà une connaissance du régime de par sa maman, « *ça ne [l'a] pas perturbé à outre mesure* ». Tout au long de l'entretien, elle explique chaque détail, chaque étape du protocole, de la mise en place du régime, les aliments à éviter, ceux à proscrire, le contrôle des glycémies, le rythme des repas, puis la mise en place de l'insuline, les doses à administrer etc. Elle montre que tout est sous contrôle, qu'elle connaît parfaitement le protocole à suivre et qu'elle s'y tient, qu'elle sait « *[suivre] les règles qui devaient être respectées pour que ça se passe au mieux* ».

Mais elle avoue quand même s'être familiarisée avec les protocoles grâce à sa première grossesse. En effet un parcours de PMA impose lui aussi un protocole strict à respecter, sur une durée parfois plus longue qu'un diabète gestationnel. Elle explique avoir « *été tellement dans ce protocole 12 ans auparavant* » que cette expérience l'a aidé à voir autrement la prise en charge du diabète, et à « *relativiser énormément les protocoles médicaux demandés par l'endocrinologue* », et que « *par rapport à ce qu'[elle avait] vécu, ce n'était pas grand-chose finalement* ».

Pour Caroline l'enjeu du protocole était différent. Un protocole strict a été mis en place pour la soulager au maximum et éviter le plus possible les hypoglycémies.

Comme Sandrine, elle détaille chacun de ses repas, les aliments autorisés, ceux à proscrire, le rythme des repas, les collations etc. « *Toujours pareil* » comme elle dit. Elle fait un récit presque parfaitement détaillé d'une journée type, on peut facilement se rendre compte qu'il n'y a pas la place à l'imprévu, et qu'un automatisme s'est rapidement mis en place. Elle l'avoue très bien, « *au début c'est assez contraignant, [...] et puis ensuite on s'y fait finalement* ».

Elle a rapidement compris toute l'importance de respecter ce protocole de prise en charge, car une mauvaise observance aurait aggravé son état, elle dit : « *faut suivre son régime parce qu'on a pas le choix, parce que sinon c'est des hypoglycémies encore pire* ». Elle reconnaît tout de même que « *ça a été compliqué* », voire même « *horrible* », non pas le régime, mais la réorganisation et le vécu du quotidien, de devoir tout prévoir, « *tout calculer* » etc.

De plus, elle a une connaissance indéniable des protocoles. Travaillant en cancérologie, elle a l'habitude de côtoyer des patients avec des protocoles lourds et contraignants, elle sait ce que ça implique, elle connaît les répercussions sur le mode de vie d'une personne, elle sait qu'elle n'a pas le choix et qu'elle ne peut pas faire autrement, « *parce que de toute façon [elle allait] chuter de toute façon, donc ça servait strictement à rien* ».

Alice, comme Sandrine, était déjà familiarisée à cette notion de régime, de par sa maman et ses sœurs. Avant la grossesse, cette fois pour une question de perte de poids, elle avait déjà mis en place un rééquilibrage alimentaire, « *[elle faisait] déjà attention à ce [qu'elle mangeait]* », qu'elle a poursuivi pendant sa grossesse, avec tout de même quelques réarrangements.

Ce qui a été le plus contraignant pour Alice, ce n'est pas le régime car elle y était préparée, ni l'insuline, « *je m'y suis fait [...] en fait c'était qu'une piqûre par jour [...] c'était un automatisme* », mais ce sont vraiment les glycémies, six fois par jour. « *C'était le truc le plus contraignant* », avec tous les changements du mode de vie que ça implique : « *c'était chiant [...] fallait se trimballer avec le sac [...] j'avais super mal aux doigts* ». A tel point que, sans réellement le négocier avec son endocrinologue, elle a fait le choix de ne pas faire celle du soir, « *j'avais le choix entre l'insuline et la glycémie, donc il fallait mieux l'insuline !* ».

Pour Joséphine, la prise en charge du diabète gestationnel a été plus compliquée. Le rééquilibrage alimentaire et les modifications alimentaires ont été difficiles à mettre en place chez elle, par manque d'informations et d'explications : « *on m'a pas bien expliqué* », ce qu'elle répète à plusieurs reprises.

Sur toute la durée de sa prise en charge, les intervenants se sont multipliés (sage-femme libérale, deux endocrinologues différents), ce qui a été source de confusion, mais qui a contrario a permis à Joséphine de réajuster son régime. Elle observe « *une réelle différence* » avec la deuxième endocrinologue qui lui a mieux expliqué « *pour l'alimentation, les piqûres, l'insuline, et tout* ». Elle regrette de ne pas avoir eu les conseils plus tôt, et dit que « *peut-être [qu'elle faisait] beaucoup moins attention parce que c'était pas bien expliqué* ».

Par contre, son sens de l'observation est un atout. Ce qui l'a aidé, c'est qu'elle « *voit* » les choses. Elle voit les hyperglycémies, elle voit « *que ça grimpe* », elle sait les attribuer à des écarts alimentaires, et elle voit également que « *ça baisse* » après un effort physique. Elle a donc pu réajuster un peu les choses à sa manière sur ces observations.

Ce qui a été le plus compliqué pour elle, « *c'était surtout l'alimentation* ». Pour les glycémies ou l'insuline, elle ne s'est pas sentie en difficulté, « *ça allait tout seul. Surtout l'insuline, je joue pas avec. Je me piquais comme il faut* ».

Alors, là où la sphère médicale peut représenter une aide ou un soutien au bon suivi de la prise en charge, et donc à une bonne observance, elle peut également être un obstacle majeur, parfois facteur de fuite ou d'échappement au soin.

Les difficultés d'observance peuvent ensuite émerger de différentes manières. Si pour certaines femmes la prise en charge n'est pas un problème en soit, pour d'autres les difficultés peuvent résider dans la réorganisation du quotidien autour du diabète gestationnel, le changement des habitudes alimentaires, ou même la surveillance glycémique. Identifier cette cause permettrait alors de proposer une aide plus adaptée et personnalisée aux femmes, afin de leur permettre une posture plus observante.

2.5 Protéger « mon bébé »

En analysant les entretiens, un point commun s'est dégagé : l'envie de protéger leur enfant. Son bien-être et sa santé paraissaient comme évidents, comme si au-delà d'avoir pour but un équilibre glycémique, c'était d'éviter à tout prix les complications fœtales et néonatales. Cette idée ressort alors comme favorisant l'observance chez les quatre femmes.

Sandrine montre facilement cette capacité à prendre du recul sur la situation, à prendre de la distance pour « *se préserver* ». Cependant, elle parle très librement de ses craintes pour cette grossesse. Une de ses principales inquiétudes était le risque de trisomie, lié à son âge, qui a par la suite été écarté. Ensuite les risques étaient liés au diabète gestationnel. Elle craignait une macrosomie fœtale, un bébé « *petit Bouddha* », mais aussi à plus long terme un enfant diabétique. Elle sait l'enjeu que cela représente car, de par sa profession d'enseignante, il lui arrive de côtoyer des élèves diabétiques, et elle voit bien « *à quel point ça peut être contraignant pour eux à gérer* ». En faisant alors en sorte que « *tout se passe au mieux* », elle se « *concentre sur le bébé qui va venir* », et elle a eu « *l'agréable surprise de découvrir que tout allait bien* ».

Chez Caroline, l'enjeu était différent. Comme Sandrine, il y avait un risque de trisomie 21 de par son âge, qui a également été écarté. Cependant, sa forme atypique de diabète gestationnel, avec des hypoglycémies, lui imposait une conduite stricte. Ayant peu d'informations sur son cas, elle s'est rapidement inquiétée, elle s'est demandé « *comment ça se passe pour le bébé [...] est-ce qu'il va manquer de quelque chose* », elle avait « *peur pour sa croissance mentale* », « *très peur d'avoir un bébé handicapé* ». Alors elle ne s'est pas laissé le

choix, « *le bébé ne devait manquer de rien* ». La seule chose qui la rassure, me confie-t-elle, c'est que contrairement au diabète gestationnel avec des hyperglycémies, elle ne risque pas « *d'avoir un bébé gros* ». Et finalement à la naissance elle est enfin rassurée, son bébé va bien, « *heureusement il n'y a pas de problème* ».

Pour Alice aussi, c'était « *pour [sa] fille* ». Elle le répète souvent, c'était pour la « *protéger plus tard* ». Si elle suit encore son régime aujourd'hui, c'est aussi pour apprendre à son enfant « *à manger correctement* ». Si elle fait attention, c'est pour lui éviter de risquer un diabète à long terme : « *les risques qu'elle ait un diabète elle aussi derrière il en est hors de question quoi. Ça c'était pas possible. Elle a pas choisi* », « *je voulais pas qu'elle ait le diabète, je voulais vraiment, moi mon but c'était vraiment tout ce que je faisais, c'était pour elle quoi* ».

Cette grossesse est très précieuse pour Alice. Elle me confie qu'après sa première fausse couche, elle ne « *survivrait pas à une deuxième fausse couche* ». Protéger sa fille est donc un impératif. Elle est beaucoup dans le contrôle, ressent un besoin de tout gérer, « *je ne m'écoute pas, je ne vais pas m'arrêter* ». Elle avoue alors : « *je pense que je l'aurais pas fait dans le sens où c'était pas pour moi mais pour quelqu'un d'autre [...], je crois qu'on prend moins facilement soin de soi que des autres* ». Alors elle a su « *trouver la raison pour laquelle on le fait correctement* » comme elle dit : sa fille.

En discutant de la naissance de sa fille, dans des conditions stressantes d'urgence, je ressens comme un sentiment de culpabilité chez elle, voir même d'injustice. Alice a tout fait pour protéger sa fille des complications du diabète, alors après un accouchement par césarienne, et l'hospitalisation d'Emmy dans le service de soins intensifs, elle a l'impression d'avoir « *loupé un truc* », elle se sent comme coupable d'avoir « *encore fait un truc qui allait pas* », « *j'ai fait tout ça pour rien* ».

Elle pense alors que de « *donner les conséquences à une mère ça peut être, pour une future maman, ça peut lui permettre de voir les choses autrement* ».

Joséphine était elle aussi préoccupée par la santé de son bébé. Comme les trois autres femmes, c'est « *pour le bébé* ». Ses peurs principales étaient « *que ce soit un gros bébé, [...] que le bébé ait une malformation, ou le bébé il peut mourir dans le ventre* ». Pour avoir plus d'informations, elle a effectué des recherches sur internet, surtout sur les risques pour son bébé, parce que pour elle, elle n'a « *pas vu grand-chose, juste [qu'elle peut] être diabétique après quoi* ».

Elle avoue avoir surtout été sensibilisée sur les risques fœtaux. L'endocrinologue lui a expliqué le risque d'avoir « *un gros bébé, au cas où si je faisais pas attention* », et lors d'hyperglycémies elle lui disait « *ça va pas bien du tout, c'est pour le bébé* ». Alors que sa prise en charge a été compliquée, de par le régime difficile à mettre en place et à tenir, mais également aux glycémies et à l'insuline, elle faisait « *des efforts* », parce que « *c'était plus pour le bébé, même si c'était compliqué* ».

Ces entretiens m'ont permis de comprendre que ces femmes se sentent autant, voire plus concernées et sensibilisées par la santé de leur enfant que par la leur. Par le biais de leur posture observante, ce n'est pas seulement leur santé qui est en jeu, c'est également celle de leur enfant, à court et plus long terme. Ces femmes en ont conscience, et cela ressort alors comme un déterminant favorisant leur observance.

2.6 Une pathologie transitoire

Le diabète gestationnel est une pathologie de grossesse. Cela en fait donc une pathologie transitoire, qui a un début (le diagnostic) mais aussi une fin (le terme de la grossesse).

Une notion qui ressort beaucoup de l'entretien de Sandrine, c'est le fait que le diabète gestationnel soit lié à l'état de grossesse, et cédera avec celui-ci. Sandrine garde bien à l'esprit que c'est « *associé à la grossesse, à la naissance d'Eliott* », et que ça ne « *pouvait être que temporaire* ». Elle s'est toujours dit que ce n'était que temporaire, « *une parenthèse en l'occurrence [...] une idée de parenthèse qui ne dure que le temps de la grossesse* ». L'enjeu pour elle en était d'autant plus important, il ne fallait pas prendre le risque que le diabète continue une fois la grossesse terminée. Cependant elle avoue que « *si [elle] avait découvert que ça devait se prolonger, [elle] aurait peut être réagi différemment* ». La prise en charge d'un diabète de façon aussi transitoire, ou alors à long terme comme une maladie chronique n'est pas du tout la même, et elle pense à ce que « *ça aurait impliqué aussi en terme de frustrations et d'engagement* ». Ici il ne s'agit que de quelques mois, elle a donc gardé cela en tête et ça lui a permis d'atteindre son objectif. Elle a vécu au jour le jour, sans se projeter dans l'avenir, elle dit : « *je n'ai pas eu à me poser cette question parce que c'était lié à l'état de grossesse* »,

convaincue que le diabète cesserait avec la naissance de son enfant, parce que pour elle il était inconcevable que le diabète persiste.

Pour Alice cette notion de parenthèse est importante. Étant à risque pour sa grossesse de développer un diabète gestationnel, il a par la suite été diagnostiqué très tôt, elle a aussi commencé le régime alimentaire à seulement trois semaines de grossesse. La prise en charge de son diabète s'est alors étendue sur pratiquement toute la durée de sa grossesse, ce qui n'est pas habituel. « *J'ai eu 9 mois pour m'y habituer à mon diabète, et pour le voir évoluer* ». Mais contrairement à ce qu'on pourrait penser, elle y voit un avantage : elle a « *eu le temps* », le temps de s'adapter au régime, de faire des réajustements quand c'était nécessaire, « *on voit bien dans la grossesse, l'évolution du diabète* », et le temps de prendre et d'adapter ses habitudes, parce que « *quand on a pris des habitudes depuis le début, bah c'est juste les adapter au fur et à mesure en fait* ». Elle dit avoir « *pris les réflexes* », et pense à juste titre que les habitudes « *on les prend plus facilement sur 9 mois que sur 4 mois* ».

Elle n'aurait peut-être pas fait autant d'efforts si le diabète avait été diagnostiqué plus tardivement : « *je l'aurais fait à 5 mois je sais même pas si je l'aurais fait, [...] alors que moi j'avais le temps. J'avais le temps de tout voir venir* ».

Pour les femmes, l'aspect transitoire du diabète gestationnel et sa prise en charge sur une courte durée est alors un critère favorisant l'observance. Par contre, la mise en place du régime diabétique, ou le changement dans les habitudes de vie, sur une courte durée, peuvent être considérés comme un vrai challenge, la femme pouvant ne pas saisir pleinement leurs enjeux de l'observance thérapeutique.

2.7 Un cas à part

Caroline n'a pas un diabète gestationnel comme la majorité des autres patientes. En effet, classiquement le diabète gestationnel se manifeste par des hyperglycémies, pour le diagnostic et le reste de la grossesse. Cependant dans le cas de Caroline il ne s'agit que d'« *hypoglycémies et jamais d'hyperglycémies* », un cas rare, y compris pour l'endocrinologue, et d'après elle il s'agirait d'un « *dysfonctionnement en fait peut être du pancréas à la base* ».

Cette expression atypique du diabète gestationnel a eu un retentissement très important, autant sur le plan médical, que physique, psychique, conduisant aussi à un isolement social de Caroline. Elle s'est rapidement retrouvée dans un état de mal-être physique, elle était « *fatiguée, [...] vertigineuse* », parfois en état d'« *épuisement* », ce qui associé à l'état de grossesse peut être très difficile à vivre, c'est le cas pour Caroline. Chaque hypoglycémie était véritablement une épreuve à surmonter, à tel point que parfois « *[elle n'arrivait] plus à parler, [elle n'arrivait] plus à respirer* », elle dit : « *ça se manifestait d'un coup, super violemment* ». Elle reconnaît que ça a été une grossesse « *très fatigante du coup* ».

Sur le plan psychique, elle exprime aussi les retentissements sur son humeur, le fait qu'il y ait « *beaucoup d'irritabilité* », elle en devenait presque agressive ou au moins sur la défensive, parfois s'adressait mal à son conjoint, mais pour elle « *c'est instinctif ! C'est pas contrôlable c'est réflexe !* ». Le manque du corps influe sur la psyché. Elle ne contrôle plus son corps, et perd en quelque sorte aussi le contrôle de son esprit. « *Physiquement et mentalement j'étais déprimée quand même* ».

A plusieurs reprises elle exprime s'être sentie « *un peu seule au monde* », isolée, incomprise, par son entourage, les gens, l'endocrinologue, les professionnels de santé etc. « *Personne ne comprenait trop* », comment recevoir de l'aide si personne ne comprend l'état dans lequel elle se trouve ? L'endocrinologue qui est le professionnel de santé référent dans ce cas était elle aussi incapable de l'aider pleinement, elle n'avait « *pas beaucoup de recul* » par rapport à son cas, ne connaît pas l'avenir de cette forme de diabète, elle ne peut que composer avec les informations dont elle dispose, celles pour une prise en charge de l'hypoglycémie. Caroline se retrouve démunie mais doit cependant faire de son mieux avec le peu d'aide qu'elle reçoit.

Caroline s'est également retrouvée isolée socialement à cause de son état, elle ne sortait plus, ne prenait plus sa voiture, ne faisait même plus ses courses, quand elle voyait d'autres personnes elle « *leur [disait] de ne pas venir longtemps* ». Elle s'économisait un maximum parce qu'elle savait que sinon les hypoglycémies allaient être beaucoup plus violentes et difficiles à gérer.

Elle me confie qu'elle n'a « *plus confiance en [elle]* ». Son état l'a tellement affecté dans de nombreuses dimensions qu'elle ne se sent plus capable de rien. Encore aujourd'hui elle doit lutter, se faire violence pour prendre sa voiture, pour aller faire les courses, elle redoute encore les hypoglycémies qui l'ont tant affecté, « *j'ai tellement un mauvais souvenir en fait des hypoglycémies* ». Elle est très rationnelle, elle a donc dû se prouver « *qu'[elle pouvait] le faire* ». Elle doit se reconstruire pas à pas, étape par étape. Mais l'avenir de cette forme de

diabète gestationnel est toujours en suspens chez elle. Même si elle ne fait plus d'hypoglycémies, l'évolution est incertaine, elle ne peut pas encore tourner la page et passer à autre chose.

L'aspect atypique du diabète gestationnel de Caroline représente un obstacle à sa bonne observance, de par le peu de connaissances médicales sur le sujet, le peu de ressources dont elle a pu disposer, et les conséquences physiques et psychiques qui ont eu un retentissement majeur sur elle.

Discussion

L'observance thérapeutique dépend du patient, du traitement et de la maladie, et de la relation thérapeutique, qui ont parfois un rôle bénéfique, ou parfois néfaste sur celle-ci. L'analyse des quatre entretiens m'a permis de faire émerger des grands thèmes, qui se dégagent de par leur influence sur la posture observante ou non de ces femmes.

Une familiarité avec le monde médical (de par leur profession ou des expériences passées), un entourage soutenant, des expériences personnelles de modifications des habitudes alimentaires, le fait d'être concernée par la santé de son enfant, et l'aspect transitoire du diabète gestationnel ressortent comme des facteurs de bonne observance des femmes.

Au contraire, la méconnaissance ou la perception négative du système de soins, la réorganisation du quotidien liée au diabète gestationnel, des habitudes alimentaires et culinaires éloignées du régime diabétique et leur modification, et un entourage familial peu soutenant sont des éléments qui compliquent l'observance.

A l'issu des entretiens menés, je reconnais ne pas avoir atteint l'objectif qui était visé au départ. En effet, leur analyse ne m'a pas permis de faire émerger des facteurs sociologiques déterminants une posture observante chez ces femmes, ou d'établir un profil sociologique type. Il aurait fallu un échantillon plus important d'entretiens qualitatifs, ou peut-être une autre méthodologie de recherche plus quantitative pour aboutir à ce même objectif.

Aurélié Racioppi, sage-femme, mène actuellement un travail en cours, dans le cadre de sa thèse en sociologie, où elle s'intéresse plus précisément aux ruptures de suivi et à la qualité des soins dans la prise en charge du diabète gestationnel³⁸. Il en est de même pour Landry Clark Mabika, que j'ai déjà présenté précédemment dans mon mémoire, qui a étudié l'influence des croyances et des représentations du diabète sur l'observance du traitement chez des femmes enceintes³⁹, lors de sa thèse de doctorat.

³⁸ Fondation Mustela. Interview, Racioppi Aurélié. 16 décembre 2019. Disponible sur : <https://pro.fondationmustela.com/entretien-avec-aurelie-racioppi>

³⁹ Mabika L. Influence des croyances et des représentations du diabète sur l'observance au traitement chez des femmes enceintes : étude comparative. Thèse pour le doctorat en médecine, mention Psychologie. Université de Lorraine, 2016.

A travers ces thèses, qui sont des travaux colossaux, on mesure alors à quel point l'étude de l'observance nécessite un travail de grande ampleur, du temps et des moyens conséquents.

Mon travail m'a permis de dégager des thèmes qui m'ont permis d'approfondir certains mécanismes conduisant à une posture observante ou non des enquêtées. Ils m'ont permis de prendre en compte les difficultés que peuvent présenter les femmes, d'analyser plus en profondeur leurs différences d'observance, et d'avoir un regard plus attentif envers chacune d'elle.

Dans mon échantillon, les quatre femmes interrogées ont un niveau socio-économique favorable : elles ont un logement et travaillent. Mais dans ma pratique d'étudiante sage-femme, je rencontre également des femmes enceintes vivant dans des conditions de vie précaires et dans des logements insalubres. La question de l'observance du traitement se pose alors dans d'autres termes que ceux que j'ai développé dans l'analyse de mes entretiens. Malgré la bonne compréhension de la surveillance glycémique des patientes aux conditions de vie précaires, ont-elles pu se procurer un lecteur glycémique ? Dans quel délai à compter de la prescription ? Quelles sont leurs possibilités de transporter leur matériel (insuline, lancettes, stylo) ? Comment éliminer les déchets médicaux (lancettes, aiguilles) ? Il en va de même pour le régime diabétique : malgré une bonne compréhension du rééquilibrage et des modifications des habitudes alimentaires attendues, ont-elles les ressources (matérielles, financières, humaines) et les moyens pour les mettre en application ?

Enfin, mon travail d'observation auprès du Docteur Colombel et de son équipe s'est révélé bénéfique car il m'a permis de me rendre compte de l'importance de l'éducation thérapeutique des patientes, et du rôle que chaque professionnel de santé a à jouer. En effet, en discutant avec elle, mais aussi en assistant à une de ces séances, j'ai pris conscience à quel point c'est un travail long, fastidieux, mais néanmoins nécessaire. Car même si les effets que peuvent procurer ces séances ne sont pas immédiats, et sont difficiles à évaluer pour chaque femme, ils ont tous leur importance lorsqu'on sait que, malgré l'aspect transitoire du diabète gestationnel, il peut se compliquer à long terme par un diabète de type 2.

Les séances se déroulent en nombre restreint, avec en moyenne quatre à cinq patientes. J'y vois alors un avantage : les femmes se sentent plus à l'aise, et peuvent ainsi s'exprimer plus librement. Cela permet de porter une attention particulière à chaque femme, et d'aborder avec elle les difficultés qu'elle peut rencontrer. Mais il y a un inconvénient : le nombre de patientes qui participent aux séances est assez faible comparés au nombre de femmes ayant un diabète

gestationnel. Le Docteur Colombel espère alors, avec le temps, augmenter le nombre de séances qu'elle peut proposer avec son équipe, afin de pouvoir progressivement aider le plus de femmes possible.

Les outils que l'équipe propose, à savoir l'étoile des compétences, et le camembert représentant un repas équilibrée, sont des outils concrets pour les femmes. Le camembert permet une bonne visualisation et compréhension d'un repas équilibré. L'étoile quant à elle permet aux femmes de s'auto-évaluer, car elles sont les mieux placées pour nous exprimer leur expérience. Mais elle permet aussi à l'équipe soignante d'identifier les difficultés que peuvent présenter les patientes, et d'y répondre de manière personnalisée.

Assister à l'une de ces séances m'a permis d'acquérir un regard différent sur le rôle des professionnels de santé dans l'éducation thérapeutique du patient.

La proposition d'éducation thérapeutique du Docteur Colombel s'inscrit, dans un intérêt croissant de cette technique pour améliorer l'observance des patients. En 2009, la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoire (HPST)⁴⁰ intègre l'éducation thérapeutique comme partie prenante du parcours de soins du patient. A l'échelon local, l'unité transversale d'éducation thérapeutique (UTET) a ainsi été créée à l'hôpital Saint-Jacques du CHU. C'est une « structure d'appui et de soutien aux équipes hospitalières dans la mise en œuvre et le développement de leurs pratiques éducatives »⁴¹, elle apporte son aide aux services concernés, pour améliorer la prise en charge des patients présentant des maladies chroniques. On y retrouve une vingtaine de maladies chroniques concernées par ce programme, dont le diabète chez l'adulte. Plus récemment, l'UTET a été renommée unité PromES : unité de promotion et d'éducation à la santé, afin d'élargir ses missions à la promotion de santé, et de développer celle-ci au sein du CHU de Nantes⁴².

⁴⁰ Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. JORF n°0167 du 22 juillet 2009, page 12184. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2009/7/21/SASX0822640L/jo/texte>

⁴¹ Site du CHU de Nantes : <https://www.chu-nantes.fr/education-therapeutique-15>

⁴² Site du CHU de Nantes : <https://www.chu-nantes.fr/unite-promotion-education-sante-promes>

Même si les objectifs ne sont pas atteints, ce travail de recherche reste très enrichissant. Il m'a apporté un regard différent sur les femmes que je rencontre, et sur la manière dont je les prends en charge. En effet, dans une vision plus globale, ma découverte de la sociologie, et le travail d'enquête réalisé auprès de ces quatre femmes m'a permis de prendre conscience de la diversité des patientes que je serais amenée à rencontrer chaque jour. Chaque femme a sa singularité, son histoire et son expérience, qui aura forcément une influence sur ses comportements en matière de santé, et plus particulièrement sur son observance thérapeutique.

Dans le cadre plus précis du diabète gestationnel qui compose mon travail, j'ai ainsi réalisé le réel besoin d'une prise en charge personnalisée et adaptée de chaque patiente. Cependant, dans ma pratique, je me rends compte à quel point la réalité du terrain peut être également un obstacle.

Lors de consultations de grossesse, ou au sein des urgences obstétricales, le diabète gestationnel et son équilibre glycémique ne peuvent être la première priorité. Dans un contexte d'urgence, ou lors d'une consultation, le professionnel de santé dispose de peu de temps pour faire un interrogatoire complet, et va donc à l'essentiel. Le déséquilibre glycémique peut être objectivé, mais j'ai pu observer qu'à cause d'un manque de temps ou de moyens, on se retrouve parfois à donner des conseils rapides, inadaptés ou alors incompréhensibles à la patiente. Désormais, dans ma future pratique, lorsque je photocopierai le carnet de glycémies pour le mettre dans le dossier, j'essaierai d'accorder plus d'attention à ce qui est écrit derrière tous ces chiffres, et que je ne peux désormais plus ignorer. Au contraire, grâce aux thèmes qui se sont dégagés des entretiens, et à ce que j'ai retenu de mon initiation à l'éducation thérapeutique, j'accorderai une attention particulière à chaque femme, en essayant d'identifier leurs difficultés, afin de leur apporter une aide ciblée à leurs besoins, dans un souci d'amélioration de leur observance.

Bibliographie

- [1] CNGOF et SFD. Lepercq J, Vayssiere C, Boulot P, Burdet I, Criballet G, Fau C, Grandjean H, Simeoni U, Vambergue A, et al. Le diabète gestationnel : recommandations pour la pratique clinique – Extrait des mises à jour en Gynécologie et Obstétrique. *Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction*. 2000;39:S1-S342.
- [2] OMS, Rapport mondial sur le diabète, 2016. Disponible sur : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254648>
- [3] Atlas du diabète de la FID, 9^{ème} édition 2019.
- [4] Site internet du Ministère des Solidarités et de la Santé. <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/article/diabete>
- [5] World Health Organization, Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva, 2003.
- [6] Benoit M, Pon J, Zimmermann M-A. Comment évaluer la qualité de l'observance? *L'encéphale*, vol. Supplément 3, pp 87-90, 2009.
- [7] Tarquinio C, Fisher G-N, Barrache C. Compliance et relation médecin-patient. In Fischer GN. *Traité de psychologie de la santé*. Dunod, Paris 2002:227-44.
- [8] Mabika L. Influence des croyances et des représentations du diabète sur l'observance au traitement chez des femmes enceintes : étude comparative. Thèse pour le doctorat en médecine, mention Psychologie. Université de Lorraine, 2016.
- [9] Scheen A-J, Giet D. Non-observance thérapeutique : causes, conséquences, solutions. *Rev Med Liège* 2010;65:5-6:239-245.
- [10] Lamouroux A, Magnan A, Vervloet D. Compliance, observance ou adhésion thérapeutique : de quoi parlons-nous ? *Rev Mal Respir*. 2005;22:31-4.

- [11] CRIP. Améliorer l'observance, traiter mieux et moins cher. 2014, page 6.
- [12] CRIP. Améliorer l'observance, traiter mieux et moins cher. 2014, pages 7-9.
- [13] CRIP. Observance thérapeutique, des leviers pour agir. 2017.
- [14] Haute Autorité de Santé. Rapport de synthèse sur le dépistage et le diagnostic du diabète gestationnel. 2005.
- [15] Regnault N, Salanave B, Castetbon K, Cosson E, Vambergue A, Barry Y, et al. Diabète gestationnel en France en 2012 : dépistage, prévalence et modalités de prise en charge pendant la grossesse. *Bull Epidemiol Hebd.* 2016;(9):164-73. Disponible sur : https://www.invs.santé.fr/beh/2016/9/2016_9_2.html
- [16] Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, Direction de la Recherche des Études de l'Évaluation des Statistiques. Enquête nationale périnatale – Rapport 2016. Disponible sur : http://www.epopé-inserm.fr/wp-content/uploads/2017/10/ENP2016_rapport_complet.pdf
- [17] Vambergue A. Le diabète gestationnel. *Médecine Clinique Endocrinologie et Diabète*, janvier-février 2011, n°50, p.26-32.
- [18] Vambergue A, Valat A-S, Dufour P, Cazaubiel M, Fontaine P, Puech F. Physiopathologie du diabète gestationnel. *J Gynecol Obstet Biol Reprod*, 2002;31(suppl au n°6):4S3-4S10.
- [19] Crowther CA, Hiller JE, Moss JR, McPhee AJ, Jeffries WS, Robinson JS. Australian Carbohydrate Intolerance Study in Pregnant Women (ACHOIS) Trial Group. *N Engl J Med* 2005;352:2477-86.
- [20] Beucher G, Viaris De Lesegno B, Dreyfus M. Complications maternelles du diabète gestationnel. *Diabetes & Metabolism.* 2010;36:522-537.

- [21] Mitanchez D. Complications fœtales et néonatales du diagnostic gestationnel : mortalité périnatale, malformations congénitales, macrosomie, dystocie des épaules, traumatisme obstétrical, complications néonatales. *J. Gynécologie Obstétrique Biol. Reprod.* Décembre 2010. Vol. 39, n°8, p. S189-S199.
- [22] Jordan I, Audra P, Putet G. Nouveau-nés de mère diabétique. *Encycl Med Chir. Pédiatrie*. Ed Elsevier. 2007;4-002:S50.
- [23] CNGOF. Item 17 : Principales complications de la grossesse – Le diabète gestationnel. *Campus Cerimes*, Support de Cours 2011 [en ligne]. Disponible sur : http://capus.cerimes.fr/gynecologie-et-obstetrique/enseignement/item17_8/site/html/cours.pdf
- [24] Langlois E. Mémoire et maladie. Une lecture sociologique de l’observance thérapeutique. *Sociologie et Santé*, 2007, p14.
- [25] Langlois E. Mémoire et maladie. Une lecture sociologique de l’observance thérapeutique. *Sociologie et Santé*, 2007, p12.
- [26] Fondation Mustela. Interview, Racioppi Aurélie. 16 décembre 2019. Disponible sur : <https://pro.fondationmustela.com/entretien-avec-aurelie-racioppi>
- [27] Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l’hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. JORF n°0167 du 22 juillet 2009, page 12184. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2009/7/21/SASX0822640L/jo/texte>
- [28] Site du CHU de Nantes : <https://www.chu-nantes.fr/education-therapeutique-15>
- [29] Site du CHU de Nantes : <https://www.chu-nantes.fr/unite-promotion-education-sante-promes>

Annexes

Annexes I : entretiens

Entretien n°1 – Sandrine – le 21 février 2018 à Nantes

Entretien n°2 – Caroline – le 27 février 2018 à Nantes

Entretien n°3 – Alice – le 2 août 2018 à Orvault

Entretien n°4 – Joséphine le 28 janvier 2020 à Bouaye

Entretien n°1 avec Sandrine.

Le 21 février 2018, je me rends chez Sandrine, dans la nouvelle maison qu'elle occupe depuis seulement quelques jours, située dans le sud de Nantes. Elle y vit avec son mari que j'ai pu rencontrer en venant chez elle, ainsi qu'avec ses aînés, mais qui vivent une semaine sur deux chez son ex-mari. J'ai rencontré Sandrine dans le service de Suites de Couches lorsque je recherchais des femmes correspondant aux critères pour mon projet de mémoire. Elle avait alors tout de suite accepté de me rencontrer. Je l'avais recontactée quelques semaines plus tard, après son déménagement.

C : Si vous voulez bien, je vais vous laisser vous présenter...

S : D'accord, donc Sandrine M., je suis enseignante, et donc la maman depuis un mois maintenant, d'un petit jeune homme du nom de Eliott ! Bon qui est arrivé un peu sur le tard puisque j'ai 45 ans... Bien frappés ! (*Rires*). Et que, voilà, c'était la surprise d'une grossesse spontanée, avec le papa... (*Elle tourne la tête vers son mari qui passe à côté de nous à ce moment-là*).

C : Votre mari a quel âge sans indiscretion ?

S : 51 ! (*Rires*). Ça y est maintenant je l'ai dit et le mien aussi ! (*Rires*). C'est pour ça que c'était la surprise totale ! On a tous les deux de grands enfants de part et d'autre, puisque mon conjoint a des enfants... enfin oui, des grands ados-jeunes adultes de 16-20 ans, et puis moi j'ai des jumeaux de 12 ans, donc voilà. Ça fait une famille recomposée !

C : Donc c'était une grossesse surprise vous me disiez ?

S : Ah oui complètement ! Oui parce que bon... à nos âges, on se préparait plutôt à voir nos enfants heu ...

C : Quitter le nid ?

S : Oui voilà exactement ! Et puis peut-être avoir d'autres projets, eux-mêmes de s'installer notamment...

(Elle s'arrête un instant et demande à son conjoint de prendre Eliott pour lui changer la couche).

C : Dans quel sens c'était une grossesse surprise ? D'un point de vue de la contraception, ou...

S : Ah non pas du tout, c'est que ma première grossesse, si vous voulez, a été médicalement assistée...

C : D'accord ! D'où les jumeaux aussi !

S : Oui voilà ! Donc une grossesse gémellaire très encadrée, heu... Après 4 FIV quand même !

C : Donc un parcours assez long et compliqué j'imagine...

S : Oui il a fallu 7 ans quand même avant de prendre conscience qu'il y avait des difficultés pour avoir des enfants, heu... Donc moi je m'étais faite aussi à l'idée que les difficultés étaient partagées avec mon ex-conjoint et heu... Bon en fait il n'en était rien ! (*Rires*). Après la nature a ses raisons aussi. On ne va pas jeter la pierre, mais c'est vrai que le parcours a été complètement différent pour les deux grossesses, et heu... Le petit invité surprise en dernier ressort, avec toutes les

questions inhérentes qui se posent en l'espace d'un mois, parce que ... Voilà, c'est ça ... Heu... Est-ce qu'il faut garder ce petit bonhomme ? Quels sont les risques liés à nos âges respectifs ? L'implication que ça a aussi sur notre rythme familial...

C : Surtout avec une famille recomposée !

S : Exactement... Je vous avouerai qu'on a eu des retours heu... Parfois un peu indéliçats ! Bon on est plus en âge d'être grands-parents que parents...

C : Vous avez entendu ça ?

S : Oui bien sûr, parce que quand vous remettez en place... parce que moi j'avais tout vendu de mon côté ce qui était affaires de puériculture, et heu... Donc il faut tout ré-acheter... Donc bon on va sur un site qu'on connaît bien, d'occasion, et puis heu... Bah là on va voir les gens et puis heu... « Moi aussi je me suis équipée à l'occasion de mon petit-fils ! », ah bah non nous c'est pour notre fils tout simplement ! (*Rires*).

C : C'est vrai que ça surprend un peu !

S : Les gens sont surpris ouais...

(Son conjoint arrive et prend Eliott avec lui).

C : Comment est-ce que vous avez abordé votre début de grossesse, avec toutes ces questions-là ?

S : Heu... Bah j'avoue que c'était l'occasion de beaucoup discuter entre nous. C'est vrai qu'on a eu 15 jours là où il fallait vraiment s'interroger... Quand je dis 15 jours

même pas, parce que quand on est allés passer l'échographie on a découvert que j'étais à 13 semaines...

C : Ah oui donc c'était vraiment le dernier moment...

S : Oui, donc quelque part le choix s'imposait de lui-même. Heu... Et puis voilà on en a discuté entre nous donc, et puis heu... Avec les enfants aussi ensuite quand on leur a annoncé, après avoir pris notre décision, parce que c'est avant tout notre décision... Même si ça a heu... Voilà, des conséquences sur l'organisation familiale. Et là heu... Les réactions heu... Ont été variées, mais c'est normal aussi en fonction de l'âge donc heu...

C : Ils ont plutôt bien réagi vos enfants ?

S : Alors c'était la surprise pour les plus grands, voilà... Où effectivement ils pensaient que leur papa était plus en âge d'être grand-père que père, avec une petite remise en question du garçon aîné, parce que justement c'était un nouveau garçon, contrairement à la jeune fille, qui elle restait la petite fille de son papa malgré tout. Voilà... Et puis heu... Bon ceci étant, le grand vient maintenant donner un coup de main, depuis dimanche dernier, oh bah il lui donne le biberon, il le dorlote, y'a aucun souci !

C : C'est sûr que dès que le bébé arrive c'est tout de suite plus concret que quand vous êtes enceinte.

S : Voilà et c'était un peu leur réaction. Ils se disaient voilà tant que l'enfant n'est pas, bah pffff c'est difficile de s'en faire une représentation. Voilà... Et heu... La fille est un peu plus en retrait, mais heu voilà elle a plus une relation exclusive avec son père, et voilà elle est pas trop bébé.

C : Elle s'occupe quand même un peu de Eliott ? Elle vient vous voir ?

S : Ah oui oui oui, elle vient nous voir, elle est venue à la maternité, elle l'a vu aussi... oh bah il avait quelques jours... Non non, à ce niveau-là, je veux dire relationnellement il n'y a pas de souci. C'est juste qu'ils ont une approche différente. Quant à mes enfants bah même chose, moi j'ai un garçon et une fille, donc heu... La fille de 12 ans attendait tellement d'avoir un petit frère ou une petite sœur, bon elle aurait préféré la petite sœur, mais c'est le petit frère mais c'est pas grave ! Donc heu... Bah dès qu'il pleure, « Maman est-ce que je peux le prendre ? », voilà...

C : C'est vrai tout de suite aux petits soins !

S : Ah mais complètement ! Si tôt rentrée de l'école il faut qu'elle aille voir si Eliott va bien, si il dort, heu... Dans combien de temps il se réveille quand il dort ! *(Rires)*. Mais moi je souffle pendant ce temps-là donc on va le laisser dormir hein ! *(Rires)*. Heu... Mon fils lui il est un peu plus en retrait. Il joue, heu... Il est plus dans... Effectivement... Il est attentif, mais... *(Elle cherche ses mots)*.

C : Plus dans la découverte ?

S : Oui voilà. C'est plus, heu... « Eliott arrête de crier... », « Eliott tu pleures trop fort », et puis heu... Bah là il a une approche... C'est moins spontané que ma fille qui elle s'est mise tout de suite à vouloir lui donner le biberon, à faire les biberons... Bon il n'y a que la couche hein ! Le change on y vient pas ! *(Rires)*. Mais donner le bain... Je veux dire quand ils sont venus, on les a impliqués tout de suite à travers le bain. Donc mon fils a mis l'eau... Enfin tout l'aspect technique et matériel ! Et ma fille, elle est plus... On le déshabille, on le savonne ... Non mais ça se fait ! Et puis heu... Et donc mon fils on l'implique un peu plus, il faut plus lui expliquer...

Mais il est partie prenante également. C'est rigolo la dernière fois on est allés se promener en bas de chez nous et ils étaient en train de se battre pour savoir qui allait pousser Eliott dans sa poussette ! Donc là encore j'ai dit « Mais c'est pas possible, même à ce moment-là il faut que vous vous disputiez qui va faire quoi ! » *(Rires)*.

C : C'est souvent comme ça à l'arrivée d'un bébé, c'est un peu la nouvelle petite merveille dont tout le monde veut s'occuper quitte à se battre ! (Rires).

S : Exactement ! *(Rires)*. Donc voilà, chacun y est allé de sa réaction, avec la première réaction de mon fils c'était bah de devoir aussi écouter ses nuits ! *(Rires)*. Et puis bah en définitive, il ne l'entend pas plus pleurer que ça... On veille aussi à ce que... Aussi à ce que Eliott respecte le sommeil des grands ! Parce que quand il faut se lever à 6h30 pour aller à l'école, et être vaillant toute la journée à l'école... Bah c'est compliqué. C'est pas simple, mais bon...

C : Dans la mesure du possible quand même...

S : Voilà, de temps en temps on essaye de... Ménager on va dire le rythme de chacun ! *(Rires)*.

C : Et du coup dans cette maison, vous êtes juste avec votre conjoint et Eliott la majeure partie du temps ? Ou vous avez vos grands aussi ...

S : Alors ça heu... C'est un peu compliqué, heu... Non, mes enfants je les ai une semaine sur deux, voilà... Et la moitié des vacances. Donc garde alternée avec leur papa, et heu mes beaux-enfants maintenant viennent quand ils veulent grâce aux transports en commun, parce qu'avant c'était plus compliqué quand on était plus en campagne... Donc c'est mon conjoint qui faisait les aller-retours... C'était éreintant... Donc heu... là... Donc Corentin son fils nous a fait la surprise de venir

à l'improviste, et puis de se proposer pour déménager, amener des meubles, etc. Bon il s'est surtout occupé du bébé finalement ! (Rires). Parce que voilà ça s'est fait comme ça. On cherche un peu tout dans les cartons ! (Rires). C'est vrai qu'on a eu un bon coup de main ! Ça s'est très bien passé, en une journée tout était arrivé on va dire ! Arrivé c'est le terme ! Entassé... Calé... Mon mari me disait « Mais on a mis ça où ! » Et finalement non c'est pas moi qui m'en suis occupé, donc finalement on sait pas où c'est ! Mais voilà ! (Rires).

C : Vous allez trouver des choses comme ça, au hasard ! (Rires).

S : Ah mais complètement ! Au hasard ! Plein de découvertes... Mais bon le problème c'est qu'il ne faudrait pas que le hasard dure trop longtemps non plus ! (Rires). Bon il ne faisait pas spécialement beau ces derniers jours, donc on restait en soit à la maison avec Eliott, mais on aimerait bien sortir un petit peu... Surtout dans les alentours c'est vraiment pas mal, on est vraiment contents d'être venus ici ! Bon il y a un peu de gadoue pour la poussette c'est coton en ce moment mais bon ! (Rires).

C : Oui c'est sûr ce n'est pas vraiment pratique ! (Rires).

S : Mais non, bon voilà les beaux jours vont vite arriver et puis ça va se stabiliser.

C : Oui tout le monde va reprendre un peu son petit train-train quotidien.

S : Voilà exactement, il faut que chacun reprenne ses marques. Par rapport à l'arrivée d'Eliott, et le déménagement ! Il n'y a pas que lui qui est à l'origine du chamboulement quoi ! (Rires).

C : Et sinon votre début de grossesse, comment ça s'est passé ? Qu'est-ce que vous pourriez m'en raconter ? Après la découverte de cette grossesse ?

S : Ah bah rien de particulier ! Il ne s'est rien passé de particulier, je veux dire on est partis en vacances en Juillet, on était en Italie en plus parce qu'on avait prévu ça avec les grands. Heu... Ça s'est très bien fait, pas de souci, donc tout le monde était aux petits soins ! C'est vrai que j'avais déjà un peu moins rapidement que le reste de la troupe ! (Rires). Mais heu... Non non pas de souci particulier, hormis bah le fait qu'on ait découvert en Juillet bah le diabète gestationnel.

C : D'accord, donc juste pour remettre les choses dans l'ordre, le début de grossesse était fixé quand ?

S : Alors le début de grossesse était fixé au 20 avril, et Eliott est arrivé le 20 janvier ! Donc terme respecté ! (Rires). Il est à l'heure pour l'instant ! (Rires).

C : Voilà parfait timing ! (Rires). Du coup vous me disiez que le diabète gestationnel a été découvert en juillet ?

S : Oui voilà.

C : A quelle occasion il a été découvert ? Avec la glycémie à jeun ?

S : Ah oui complètement, parce que j'ai fait la prise de sang, hein le contrôle de la glycémie classique... Bon ça m'a quand même épargné le fameux test du sucre que toutes les femmes redoutent ! (Rires). Bon je ne m'en souvenais pas forcément pour les jumeaux parce que je ne pense pas avoir été soumise à ce test en l'occurrence, mais heu... Non en définitive j'ai pris donc contact avec un endocrinologue sur les conseils de mon médecin traitant, et puis voilà ça s'est mis en place, un suivi mensuel avec lui.

C : Donc c'était votre premier diabète gestationnel ? Pour la grossesse gémellaire il n'y...

S : Ah oui complètement ! Pour la grossesse gémellaire rien du tout, rien de particulier, rien de particulier mis en évidence pour les jumeaux.

C : Vous aviez quel âge lors de votre première grossesse, si ce n'est pas trop indiscret ?

S : Heu... 34.

C : Ah oui donc effectivement pas de test au sucre pour vous ! (Rires).

S : Oui voilà j'y ai échappé ! (Rires). Mais bon j'avais une grossesse hyper suivie, donc bon vraiment rien de particulier pour cette grossesse-là, c'était des beaux bébés, bon ils sont nés avec 5 semaines d'avance... Heu 2,5 kilos, 2,6kilos... Donc bon de beaux prématurés quand même ! Bon c'est vrai mon fils est quand même allé en incubateur...

(Son conjoint nous interrompt en revenant avec Elliott, nous discutons un peu de lui, puis elle reprend spontanément).

S : Oui donc juste pour mon fils un petit souci, il avait du mal à réguler sa glycémie notamment. On m'a dit que c'était fréquent chez les prématurés, donc je ne me suis pas inquiétée plus que ça, mais c'était un bébé qui pleurait beaucoup de ce fait, puisque je ne pouvais pas, même si j'étais au sein de l'unité Kangourou, l'avoir avec moi tout le temps quoi...

C : Ah oui vous aviez accouché au CHU aussi la dernière fois ?

S : Oui tout à fait ! Bon les conditions n'étaient pas les mêmes hein puisque ça remonte un peu maintenant ! (Rires). Mais oui c'est pour ça que je suis revenue pour Elliott. Bon ça ne s'est pas aussi bien passé, j'ai dû rester un peu plus longtemps que prévu à cause du diabète, pour voir si tout rentrait dans l'ordre de mon côté, voir pour Elliott si tout allait bien, si ça n'avait pas eu d'incidence pour lui... Voilà. Mais tout s'est bien réglé, autant pour l'un que pour l'autre. Sinon après j'ai continué par rapport aux recommandations de l'endocrinologue le suivi, il m'avait dit 3-4 jours, bon j'ai continué le contrôle des glycémies avec 6 contrôles avant-après repas, mais heu durant une semaine j'ai fait ça, et puis ça se régulait de soi par rapport aux indications de mesure qu'elle m'avait préconisé. Si bien que j'avais une ordonnance, avec le fameux test de sucre que je devais faire mais j'ai laissé tomber, je vais revoir ça avec l'endocrinologue... je vais renégocier ! (Rires). Parce que j'ai un autre contrôle à faire dans 3 mois, enfin 2 mois maintenant parce que c'était 3 mois après l'accouchement. Donc voilà je verrais bien à ce moment-là.

C : Donc pour reprendre au début, en juillet on vous découvre le diabète gestationnel, comment est-ce que vous avez vécu ça ?

S : Oh bah écoutez, comme le fait qu'il allait falloir suivre un régime particulier, mais heu.. Sans plus. C'est vrai que je faisais déjà un peu « attention » (elle mime les guillemets) ce que je mangeais, c'est vrai que j'ai une maman qui a une certaine surcharge pondérale, donc c'est vrai qu'elle est adepte des régimes Weight Watchers depuis des années donc voilà... Ça m'a pas perturbé à outre mesure. Là où j'ai été la plus surprise c'est de voir à quel point les aliments étaient sucrés quoi ! Donc heu... Un beau panel de prohibition, surtout quand on est gourmande, c'est bien dommage ! (Rires).

C : Surtout allier ça avec l'état de grossesse, où on a tendance à craquer un peu plus, à s'offrir des petits plaisirs...

S : Déjà en temps normal... Vous voyez, les chocolats, les petits gâteaux... Bon d'accord, même si on fait attention... Bon, on regarde pas spécialement, le goûter avec les enfants, même si c'est pas trop recommandé, voilà... Et puis les fruits ! Moi ce sont les fruits qui m'ont le plus manqué parce que j'avais l'habitude de consommer des fruits tous les jours, quasiment à chaque repas... Et là non quoi. Bon le jus d'orange je le pressais le matin pour éviter de consommer le jus d'orange industriel, et puis bah la banane ! J'ai redécouvert la banane après des mois de privation, je l'ai savouré ! (*Rires*).

C : La première banane après des mois d'attente ! (Rires).

S : Oui voilà j'ai accompagné mon fils qui en mangeait une, je me suis fait plaisir ! (*Rires*). Mais voilà beaucoup d'aliments qu'on redécouvre comme ça quoi ! Les carottes aussi ! Vraiment on ne se doute pas à quel point c'est sucré ! On se dit oui ça va c'est un légume, mais non c'est bourré de sucre en fait. Plein de petites choses comme ça en fait. Les petits pois ! Mes enfants me demandaient pourquoi j'avais arrêté de cuisiner des petits pois ? Bah parce que c'est hyper sucré ! Mais non globalement ça s'est bien passé.

C : D'accord. Et je me demandais si on vous avait préparé à ce risque-là, de développer un diabète gestationnel, du fait de votre âge, etc. ?

S : Alors déjà je ne m'étais même pas préparée à la grossesse ! (*Rires*). Mais non plus sérieusement on m'avait préparé aux risques liés à l'âge, liés à mes antécédents familiaux aussi parce que j'ai des personnes dans ma famille qui ont tendance à faire

du diabète, mais du côté paternel. Donc il y avait un facteur risque comme on me le disait. Et donc j'en avais déjà entendu parler du diabète, mais je ne l'avais jamais expérimenté pour moi, ni même pour mon entourage, parce que... Bon mon père fait du diabète, mais c'est du diabète lié à l'âge de toute façon, par contre j'avais une grand-tante qui se piquait déjà très tôt en insuline donc... Donc je savais que ça existait.

C : Et le diabète gestationnel vous saviez que ça existait aussi ?

S : Alors j'avais une amie oui qui a été sujette au diabète gestationnel et qui m'avait dit, effectivement, heu... Ce qui est important, c'est de manger à heures fixes, alors je me disais oh la la manger à heures fixes pffff moi je...

C : Oui c'est difficile.

S : Oui voilà, surtout que moi je ... Quand on fait le... Quand les enfants sont là, qu'il faut les conduire à l'école, ou qu'on travaille je veux dire y'a pas de souci, mais quand on commence un congé maternité où là on a du mal à se caler, la fatigue, pas forcément faim, les horaires ne sont pas les mêmes, on se lève plus tard... Je veux dire ça c'est plus délicat à gérer. Mais je n'ai jamais eu de souci entre la prise d'insuline, les avant et après repas, ce qui me mettait dedans entre guillemets c'était le petit goûter... Donc bon, c'est pas tant la collation parce que je ne prenais pas de collation, mais le petit goûter de 16h était un peu mortel ! (*Rires*).

C : Parce que vous me disiez que vous aviez de l'insuline, mais ça a été mis en place dès le début ?

S : L'insuline non pas dès le début, on a démarré progressivement à 10 unités, y'a une phase d'observation, et puis ensuite on a démarré à 10 unités. Et j'avais la

consigne d'augmenter à chaque fois que je dépassais, au réveil, le seuil de 0,90 deux fois consécutives.

C : Donc vous avez consulté votre endocrinologue...

S : Qui m'a briefé sur la question, un suivi une fois par mois, à peu près... Et non en fait il a juste mis en place le régime au début, il m'a expliqué les aliments auxquels je pouvais prétendre, ce que je devais absolument proscrire, heu... Éviter tout ce qui était soda naturellement, préférer la stévia ou les édulcorants aux sucres en soit, bannir tous les produits industriels, donc bon... Voilà quoi.

C : Donc il vous a dit un peu tout ce qu'il fallait mettre en place...

S : Oui voilà.

C : Ça a été facile pour vous au début de mettre tout ça en place ou pas ?

S : Oui parce que comme je vous dis c'est un peu le principe de base du régime Weight Watchers, donc non ça n'a pas été compliqué. Avec la facilité en plus que je n'avais pas à peser les aliments ! (*Rires*). Mais par contre, effectivement après il a fallu passer à l'insuline, et ça c'est plus contraignant. Le contrôle ! Pas tant la piqûre, la prise d'insuline en soit, parce que j'étais sur de l'insuline lente donc au coucher, au coucher oui au dernier repas. Mais c'était le contrôle horaire, six fois par jour quand même, se piquer avant le repas, après le repas deux heures après, ça c'était plus compliqué.

C : Vous arriviez à vous y tenir à tout ça ?

S : Oui. Globalement oui. Bon parfois il y a des ratés, comme je vous le disais vous vous levez plus tard, bon vous passez le petit déjeuner, vous passez sur un repas du

midi, et vice versa... Donc c'est un peu plus délicat, mais après il ne faut pas rester non plus focalisée sur un dérapage sur un repas, ou sur un contrôle dans la journée.

C : Vous arriviez à rattraper les écarts ?

S : Oui. Au début j'ai un peu couru parce que... Bon j'ai une petite remarque, parce que à un moment le taux augmentait un peu plus rapidement, et puis bon moi je me suis laissée un laps de temps un peu plus important, puisque je voyais ce que je mangeais je voyais à quoi c'était lié, j'arrivais à me l'expliquer. Le problème ce que même en ayant l'explication il fallait quand même augmenter l'insuline pour éviter de rattraper toujours le retard.

C : Donc c'était plutôt des petits écarts, ou des aliments contre-indiqués, ou des choses comme ça ?

S : Oui complètement, c'était par exemple le fameux goûter qui passait pas, ou parce qu'il était trop près de l'horaire de repas donc heu... Ne pas prendre le goûter après 17h par exemple. Typiquement. Donc des contraintes comme ça, horaires auxquels je ne faisais pas forcément attention, parce que je prenais toujours le goûter avec les enfants et les enfants rentraient de l'école à 17h30 donc bon...

C : Oui forcément le goûter qui se décale vers le repas du soir et qui chamboule un peu tout...

S : Bah non c'était pas possible quoi... Et puis la collation du soir aussi, parce que quand vous prenez un verre de lait avec un petit carré de chocolat, non non non ! (*Rires*). Il faut que le verre de lait et le carré de chocolat soit compris dans le petit dej ou en rapport avec le repas... Mais voilà, c'est des règles de base comme ça... Il ne faut pas grignoter toute la journée ! Donc ça aide effectivement d'avoir en tête

bah la question de régime alimentaire mais sans que ce soit une contrainte non plus. Comme je vous le dis c'était plus la... Le contrôle avec la piqûre qui était plus contraignant.

C : Qu'est-ce que vous en pensez vous du terme de régime alimentaire ?

S : Régime alimentaire... Et bien il y a la notion de privation ! (*Rires*). Dans l'expression ! C'est vrai que c'est pas nécessairement positif en soit, parce que derrière il y a toute une culture de l'amaigrissement, l'amincissement, garder la ligne, qui est relayé par les médias, la presse écrite ou autre, donc heu... C'est vrai que là on est dans une démarche plus médicale donc heu... C'est pas tout à fait la même chose, donc en ce sens c'est peut-être plus facile à gérer parce que c'est pour la bonne cause, et que c'est pas lié à un regard extérieur qu'on pourrait porter sur vous en l'occurrence. C'est pas lié à un mal-être psychologique, ou physiologique en soit je veux dire... Enfin c'est ... Pour moi c'est associé à la grossesse, à la naissance d'Eliott, et bon je ne m'inquiétais pas plus que ça pour la suite. Même si je sais que je vais devoir régulièrement maintenant faire des contrôles. Mais je pense que j'aurais quand même eu ces contrôles même si je n'avais pas déclaré de grossesse.

C : Oui ne serait-ce que par rapport aux antécédents dans votre famille...

S : Oui voilà exactement.

C : Ça a été une source de frustration pour vous de mettre en place ce régime ?

S : Ah non ! Hormis ce qui concerne le chocolat ! (*Rires*). Hormis voilà tous les aliments heu... En plus là il y avait eu la période des fêtes pour la grossesse, heu... On se rend compte qu'on enchaîne entre heu... Noël, le premier de l'an, vous passez

ensuite à la galette des rois et à l'épiphanie, avec la chandeleur, c'est exceptionnel quoi ! (*Rires*). Quand on y réfléchit on se dit c'est fantastique ! Mais bon voilà j'avais un entourage qui se pliait en quatre, parce que bon ma maman étant consciente de la difficulté de la notion de régime alors que elle même c'est un régime alimentaire qu'elle fait, elle heu... Elle me disait « Oh la la mais qu'est-ce que tu vas manger ? Qu'est-ce que je vais bien pouvoir te faire à manger à Noël ? », et puis bon ça s'est très bien passé quoi.

C : Vous vous êtes sentie soutenue par votre famille...

S : Oui voilà complètement, c'est plus eux qui se sentaient préoccupés par ce que j'allais manger que moi ! (*Rires*). Bon hormis mon conjoint ! Alors lui il a beaucoup moins joué le jeu, parce qu'il fallait qu'il me fasse plaisir, en plus il sait que je suis gourmande donc il arrivait toujours avec des viennoiseries et je lui disais « Non mais c'est pas possible, j'ai pas le droit » ... Et il me disait toujours « Oh bah pour une fois c'est pas grave ! » ... Ça c'était plus difficile à gérer parce que j'avais un conjoint qui jouait plus ou moins le jeu ! (*Rires*). Bon...

C : Il culpabilisait peut-être de vous voir comme ça, à vous priver, à ne pas pouvoir manger ce que vous vouliez...

S : Je ne pense pas qu'il culpabilisait, mais c'est surtout qu'il avait envie de me faire plaisir, qu'il sait que je suis gourmande, donc voilà. Il disait « C'est dommage, une femme qui est enceinte on a plutôt envie de prendre soin d'elle », donc je lui disais écoute... Puisqu'il m'avait dit « Qu'est-ce que tu veux pour la naissance d'Eliott ? », heu... Bah j'ai dit « Écoute c'est simple, tu viens avec du chocolat noir et des macarons ! » (*Rires*). Et voilà, il est venu le lendemain de la naissance d'Eliott avec du chocolat noir, et des macarons ! Il a tenu parole ! (*Rires*). Mais je lui avais

dit « Tu arrêtes en attendant de m'apporter » ... « Arrête de me tenter », parce que c'est d'autant plus difficile quoi. Moi je peux le faire avec autant de ... Tant qu'on a la volonté de le faire, ça pose aucun problème, mais si on vient en plus vous tenter, là c'est pas facile ! (Rires).

C : C'est sûr que entre le goûter avec les enfants, votre conjoint qui voulait vous faire plaisir...

S : Bah ça fait plein de paramètres extérieurs qui... Bon j'ai essayé... J'ai trouvé que c'était le plus difficile à faire comprendre. Avec mes enfants qui pensaient que... « Oh ma pauvre maman ! Tu te rends compte tu peux rien manger ! C'est pas marrant pour toi... », donc voilà. Ils s'apitoyaient un peu tous sur mon sort, mais je disais moi ça va hein...

C : L'impression que ça donne c'est que c'est plutôt votre entourage qui a mal vécu le diabète et pas vous ! (Rires).

S : Ah mais complètement ! (Rires). C'était la maladie qui handicapait la maman gourmande ! (Rires). Mais non, sorti de là, ça s'est très bien passé.

C : Du coup, avec l'insuline vous m'avez dit que c'était un peu plus compliqué ?

S : Heu... Plus compliqué... Bah c'est pas tant le fait de se piquer avec l'insuline comme je vous l'ai dit, c'est plutôt le fait de se tenir au contrôle régulier. D'un point de vue horaire.

C : Pour vous c'était plus difficile à mettre en place ? Dans quelle mesure ?

S : Oui, heu... Quand vous êtes avec des amis, que le dîner s'éternise, heu... Ou à l'inverse vous êtes pressée le midi, que vous avez cours, heu... bon après quand

j'étais en congé c'était plus simple à gérer, mais tant que vous êtes en activité c'est délicat d'interrompre le cours, de se piquer, heu... Voilà. Bon, je n'ai pas demandé un aménagement spécifique à mon employeur du fait du diabète. J'ai plutôt fait en sorte d'adapter mon repas, mes contrôles... Bon si je le loupais une fois, je le loupais, c'est bon c'était tout quoi. Mais en règle générale on essayait de concilier les deux quoi.

C : Vous vous sentiez motivée si on peut dire dans toute cette organisation ? Parce que je vous sens vraiment motivée dans tout ce que vous me racontez depuis toute à l'heure, je n'ai pas l'impression que vous ayez été noyée par tout ce changement...

S : Bah oui, comme je suis enseignante je suis assez carrée, dans tout ce que je fais, on est assez carrés, on a tout organisé, donc ça ne change pas. Y'a une organisation qui est là, et on s'y tient une fois qu'elle est mise en place.

C : Ça devient comme une nouvelle petite routine en fait ?

S : Voilà exactement.

C : Et le fait que ce soit transitoire, juste pendant la grossesse, ça vous a motivé aussi à vous dire je tiens le coup ?

S : Je ne me suis pas trop projetée dans l'avenir par rapport à ça en fait... Maintenant découvrir que c'était effectivement exclusivement lié à la grossesse ça m'a plutôt réjoui ! Mais heu... Je sais pas... J'avoue que je ne me suis pas projetée dans l'idée « Et si le diabète était resté ? », et puis qu'est-ce que ça aurait impliqué aussi en terme de frustrations et d'engagement aussi quoi ! Mais bon je n'ai pas eu à me poser cette question parce que c'était lié à l'état de grossesse.

C : L'endocrinologue vous avait parlé de cette possibilité-là, que le diabète persiste après la grossesse ?

S : Heu... Oui mais sans plus. Je veux dire il m'a alerté sur le fait que de toute façon maintenant je figurais parmi les personnes à risque, ça c'est clair, mais bon je suis du genre à voir chaque problème en son temps donc bon... On ne va pas s'inventer des difficultés avant l'heure ! Mais non l'information a été faite.

C : Il vous a informé des risques pour le bébé aussi ?

S : Alors au départ sa grande préoccupation était effectivement de mesurer l'abdomen, heu... à l'échographie, par rapport au bébé... Des bébés « petits Bouddha » (*elle mime les guillemets*) voilà... Mais non Eliott est né il n'y avait aucun souci à ce niveau-là donc ça nous a tout de suite rassuré ! Parce que nous, avant, on nous avait inquiété également avec les risques de ... De trisomie, donc voilà on avait pris le parti d'aviser au fur et à mesure parce que de toute façon il n'y avait pas d'autre solution... (*Elle marque une pause et regarde Eliott dans ses bras*). Mais bon on a eu l'agréable surprise de découvrir que tout allait bien ! C'est vrai que le papa s'est un peu plus inquiété que moi il faut dire aussi. Un peu plus stressé, il a fait une petite couvade ! (*Rires*). Mais c'est vrai que j'étais un peu plus sereine que lui par rapport à ça.

C : Et par rapport aux risques, vous vous rappelez lesquels étaient plus mis en avant ? Ceux pour vous ? Ceux pour le bébé ?

S : Non... Ils n'ont pas appuyé sur ces questions...

C : Il vous a juste dépeint le tableau de manière générale, en vous disant que vous aviez un diabète gestationnel, ce qu'il faudrait mettre en place...

S : Oui voilà, il m'a informé des risques potentiels, et sur l'enfant et sur moi, après dans le milieu enseignant, je vois bien moi des élèves qui ont l'insuline en permanence, des systèmes de pompes... Je vois bien à quel point ça peut être contraignant pour eux à gérer, heu... Mais c'est vrai, tout en étant consciente, je ne me projetais pas dans ces scénarii... Au moins dans un premier temps...

C : Vous savez pourquoi vous n'arriviez pas à vous projeter ?

S : Parce que je voulais également profiter de ma grossesse. Comme j'avais eu une grossesse gémellaire en premier, c'est complètement différent une grossesse unique, spontanée à fortiori, sans passer par tout le parcours, le contingent médical, voilà. Donc c'est vrai que... Je pense que j'avais une part d'inconscience et d'insouciance j'ai envie de dire, tout en suivant les règles qui devaient être respectées pour que ça se passe au mieux. D'autant plus que... Bah ensuite on nous explique que pour l'accouchement heu... Voie basse ou césarienne ? La première grossesse c'était une césarienne, donc là encore on vous amène à vous interroger ! Heu... Donc ça a été... constamment qu'il a fallu aviser, donc au bout d'un moment on se dit « Adviennne que pourra ! ».

C : Vous diriez que vous avez lâché prise un peu ?

S : Oui il y a de ça... Il y a une philosophie qu'on a découvert en Hongrie, lors d'un séjour avec mon conjoint, et on a découvert des collègues Hongrois, ils ont un mot pour ça, pour expliquer que finalement chaque chose se fera de lui-même, en son temps, et c'est pas la peine de stresser, c'est « Chemiboi ». Ça veut dire que c'est pas la peine de s'en faire, ce qui doit arriver arrivera, et puis on y arrivera, et voilà. Il ne faut pas non plus se... Devenir mortifère ou quoi.

C : C'est que votre grossesse était tellement surveillée, qu'il fallait que vous ayez du lâcher prise un peu pour la vivre quand même pleinement...

S : Il faut oui ! Ouais je pense, parce que si on reste dans ce protocole... Et puis moi j'avais été tellement dans ce protocole 12 ans auparavant, heu... Oui j'avais un peu mal vécu le fait qu'on me dise « Oh bah de toute façon on a seulement besoin de votre utérus ! », que voilà quoi...

C : C'est vraiment rude d'entendre ça quand on veut être maman !

S : Ah oui c'est sympa ! Heu... Mais on vous dit qu'il ne faut pas vous inquiéter, que vous serez maman de toute façon ! Que c'est juste une question de mécanique, physiologique, mais c'est vrai que psychologiquement c'est vraiment différent... Et puis c'est des parcours où forcément vous vous interrogez, sur heu... Est ce qu'on peut adopter ? Comme on ne peut pas avoir d'enfant spontanément. Est ce qu'il faut se tourner vers l'adoption ? Et là les parcours aussi sont différents, on vous explique que vous êtes trop jeunes finalement ! Et que vous êtes dans un protocole médical, donc qu'il faut aller au terme de ce protocole. Oui, c'est deux choses, heu... Je pense que ce parcours médical, m'a fait percevoir, donc de cette première grossesse, m'a fait percevoir complètement différemment la deuxième, et relativiser énormément les protocoles médicaux demandés par l'endocrinologue. Par rapport à ce que j'avais vécu, ce n'était pas grand-chose finalement... Franchement pas grand-chose quand vous devez subir des injections pour stimuler votre ovulation, que tout est calibré, que vous devez vous rendre au CHU à telle date, insémination à telle date, prélèvement d'ovules à telle date, voilà. Là non, j'ai laissé faire la nature, et la nature a bien fait les choses. J'ai une sage-femme très philosophe là-dessus aussi ! (*Rires*).

C : Est-ce que vous pensez que tout ce parcours, à la fois votre parcours de vie, celui pour la grossesse gémellaire, vous pensez que ça a eu une influence positive sur la manière dont vous avez abordé le diabète gestationnel ? Le fait que vous ayez eu tout ce recours médical, ça vous a facilité la tâche pour ce diabète ?

S : Oui je pense oui. Il y a deux choses : le fait que j'ai été vraiment contrainte pendant... Ça a duré 2 ans et demi, 3 ans le ... Le protocole pour la grossesse gémellaire, heu... J'ai été tellement contrainte, et j'ai pu voir comment ma mère gérait ce régime alimentaire dont on parlait toute à l'heure, que bah finalement j'étais prête quoi. Et dans la mesure où vous ne vous mettez pas Martell en tête en envisageant systématiquement le pire et bien bon... Vous avisez au jour le jour quoi. Vous essayez de profiter.

C : Vous avez pris du recul en vous disant que c'était moins contraignant que tout ce que vous avez vécu et vous vous êtes dit « Je peux y arriver » ?

S : Complètement ouais. Complètement je pense.

C : Vous ne vous êtes pas sentie en difficulté ?

S : Non du tout. J'étais soutenue en fin de compte. Par ma famille, mes enfants...

C : Votre endocrinologue aussi ?

S : Alors il a un relationnel très particulier hein ! (*Rires*). C'est quelqu'un de très professionnel, mais alors plutôt froid, qui vous explique les choses vous avez intérêt de vous y connaître parce que sinon... Heureusement que j'avais des bases, en vous expliquant l'alimentation à laquelle vous avez droit, pas droit, etc., parce qu'il n'y avait pas de prise de notes... Bon on vous remet le petit carnet où tout est ré-expliqué dans le petit carnet de suivi diabétique, mais voilà c'était ... Ça reste un médecin,

j'ai envie de dire il y a une dimension un peu distante, qui est liée à leur professionnalisme indéniablement, mais voilà. Vous si vous venez avec une certaine fragilité, et que vous avez besoin d'être réconfortée, heu... Bon, peut-être qu'il l'aurait fait, c'était pas mon cas, mais après... Chacun aborde différemment les choses, mais bon...

C : Le fait que vous soyez autant familiarisée avec le système médical, du fait du parcours de PMA, etc., vous pensez que ça a été un atout chez vous par rapport à votre endocrinologue ? D'être allée peut-être plus facilement le voir, et...

S : Oui vraiment, je l'ai vu comme une personne compétente dans son domaine, voilà qui allait répondre à mes difficultés provisoirement, parce que je pense que pour moi effectivement ça ne pouvait être que temporaire quoi. Donc voilà vraiment se dire c'est que temporaire, alors je vais tout faire pour que ça se passe bien quoi. Je pense que si j'avais découvert que ça devait se prolonger, peut-être que j'aurais réagi différemment, mais en même temps... On peut vivre avec le diabète, je pense qu'on est mieux informés, et puis heu... Il y a des moyens effectivement, même sur le plan professionnel, de trouver un équilibre quoi. Donc j'exerce pas une profession non plus heu... Même si se retrouver devant une classe... Je n'ai pas fait de malaise quoi, les cours durent moins d'une heure, et puis je peux facilement être... M'absenter je veux dire quelques minutes si besoin. Par contre... Je l'ai bien vécu ce diabète, je n'ai pas fait de malaise, je n'ai pas eu de complications, donc ça a peut-être eu des incidences positives par rapport à la façon dont j'envisageai les choses.

C : C'est sûr que quand tout se passe bien, et que tout ce qu'on met en place porte ses fruits...

S : Ça porte ses fruits oui complètement ! On a pas lieu de s'inquiéter plus que ça...

C : Quel lien vous avez avec le système de santé ? Vous vous sentez à l'aise avec tout ça ?

S : Alors heu... Ça dépend ! (*Rires*). Heu... Non mais disons qu'au CHU on voit précisément que heu... Qu'ils veulent bien faire mais qu'ils sont débordés quoi. Ils font plein de choses en même temps, et heu... Pour eux c'est très difficile d'être à l'écoute. On les voit un peu tiraillés entre leur désir de nous écouter et de nous aider, et puis bah l'impératif de répondre au plus grand nombre quoi. Donc j'avais une sage-femme, et j'avais envie de lui dire « Mais écoutez ma pauvre stop quoi », elle confondait les prises de poids entre les patientes, je me disais mais faut arrêter, elle revenait parce qu'elle oubliait ses papiers, je disais bah non... Et puis moi je rêvais que de partir ! (*Rires*). De sortir de cette chambre double, de cette agitation permanente... Mais je comprends que c'est la gestion administrative du CHU qui est en cause quoi... On ne va pas leur jeter la pierre quand même.

C : Mais globalement vous vous sentiez à l'aise avec le système de santé ? Si vous aviez des questions par exemple, vous vous sentiez à l'aise de les poser à votre endocrinologue ?

S : Ah oui oui vraiment je n'avais aucun problème avec tout ça, j'ai eu l'habitude avec ma précédente grossesse d'être vraiment surveillée et de savoir auprès de qui me référer, donc pour celle-ci ça a été. Et pour l'endocrinologue, et bien... Bah d'ailleurs je ne l'ai jamais contacté ! Il m'avait fait la remarque une fois, « Bah d'ailleurs vous auriez pu me contacter ! », pour demander plus de précisions, mais comme j'appliquais le protocole qu'il m'avait donné, heu... J'étais plutôt autonome à ce niveau-là. Et puis bah la seule remarque qu'il m'ait fait c'est comme je vous le

disais que je courais un peu trop sur... Que j'aurais dû augmenter un peu plus rapidement, on va dire de 2 unités ma prise d'insuline, mais sorti de ça... Rien de particulier, parce que j'ai réussi à le maîtriser jusque dans les derniers mois, où là j'augmentais effectivement un peu plus régulièrement la prise d'insuline, c'est clair. Et là il s'interrogeait de savoir si là il ne faudrait pas avoir recours à une insuline plus rapide. Mais ce qui l'a fait réfléchir, c'est justement cette contrainte supplémentaire entre l'insuline lente et rapide, par rapport aux repas, cumuler les deux... Alors qu'on était presque rendus au terme du traitement, donc bon voilà on a préféré continuer... Et puis quitte à ce que moi je me restreigne un peu plus sur le plan alimentation quoi.

C : Vous avez vraiment bien réussi à gérer par vous-même en fait ? Sans réellement avoir besoin d'un petit coup de pouce supplémentaire, bon à part le rendez-vous mensuel...

S : Oui voilà le rendez-vous mensuel, et j'avais aussi mon médecin traitant qui faisait aussi le relais, que je pouvais interroger le cas échéant.

C : Il vous suivait aussi pour le diabète votre médecin traitant ?

S : Elle avait le retour également, mais c'était lié au suivi de grossesse en fait.

C : Ah oui d'accord, pendant la consultation elle regardait aussi les glycémies...

S : Oui voilà complètement. Et puis bah ensuite c'était la sage-femme qui a pris le relais par rapport au suivi de l'insuline.

C : La sage-femme du CHU en fin de grossesse ?

S : Non non une sage-femme qui venait chez moi en fin de grossesse...

C : Ah oui pour faire les monitoring...

S : Oui voilà exactement ! Faire les monitoring, faire le point avec moi pour les glycémies...

C : D'accord, donc globalement même si vous n'alliez pas voir votre endocrinologue, vous aviez quand même des personnes référentes autour de vous...

S : Auxquelles je pouvais m'adresser oui. Et qui ont été très bien hein.

C : D'accord. Je reviens à quelque chose que vous m'aviez dit toute à l'heure, vous m'aviez dit que vous avez une amie qui a eu un diabète gestationnel.

S : Oui tout à fait.

C : C'est la seule personne autour de vous qui ...

S : Oui c'était la première fois que j'entendais parler de ça, enfin que cette amie l'avait vécu, heu... Je ne vois personne d'autre que...

C : Donc c'est aussi par elle que vous avez découvert le diabète gestationnel...

S : Oui voilà, avant je ne m'étais jamais penchée sur la question, je ne savais même pas qu'on pouvait développer un diabète aussi ponctuellement par rapport au fait d'attendre un enfant quoi.

C : Et c'est peut-être en parlant avec cette amie que vous avez eu des informations complémentaires sur le sujet, sur son vécu...

S : Oui bah je l'ai vue, enfin j'ai vu comment elle le vivait effectivement, mais bon... Même chose hein c'était... Elle a pas eu du tout ensuite de diabète, aujourd'hui encore elle reste sur un suivi annuel.

C : Qu'est-ce qu'elle vous a raconté à propos de ça ?

S : Je vous ai dit, simplement la contrainte des aliments, de manger à heures fixes, voilà. Mais je n'ai pas plus discuté à ce propos avec elle quoi. Ça lui avait permis de garder à peu près sa taille ! (*Rires*). C'est un des avantages du régime, ça ne fait pas prendre trop de poids, ça limite la casse quoi ! (*Rires*).

(Elle fait une pause pour mettre Eliott dans son cosy).

C : Est-ce que vous pensez que le diabète a réellement eu un impact sur votre train de vie pendant votre grossesse ? Ou au contraire, comme vous me le disiez avant, vous vous êtes laissé vivre et ...

S : Bah c'était là, instauré, et j'ai pas eu d'envie de fraises, donc à ce niveau là... Enfin ça n'a pas été plus contraignant que ça quoi. Hormis quand j'étais soit au contact de mes enfants, de mon conjoint, ou à l'occasion d'amis, qu'on devait manger différemment, oui là... Mais comme on préconise à une femme enceinte de ne pas boire, de ne pas fumer, voilà... Bon même si je ne fume pas et que je ne bois pas plus que ça... (*Rires*). Donc ça ne me prive pas d'avantage ! Mais bon voilà, après je pense que c'est une façon que vous avez de mesurer les conséquences qui peuvent surgir, et pour vous, et pour l'enfant quoi.

C : Toute l'influence extérieure que vous avez subi en quelque sorte, ça aussi ça a eu un impact sur vous ?

S : Non, je suis une femme assez indépendante, donc heu... (*Rires*). J'ai su mener ma barque on va dire ! (*Rires*). Même si j'ai craqué, parfois devant une bonne brioche feuilletée... Enfin voilà quoi, comme je vous ai dit... Ce n'est pas non plus un transport en urgence à l'hôpital parce que vous avez fait un écart. C'est vrai que pour moi les conséquences n'étaient pas dramatiques non plus parce que je vivais bien au quotidien ce diabète, et que je ne faisais pas de malaise particulier.

C : Donc globalement vous pensez que vous avez eu toutes les cartes en mains pour gérer cette situation au mieux ?

S : Oui, oui je pense, et puis sans doute la chance qu'il n'y ai pas eu d'évolution négative, physiologiquement, voilà quoi...

C : Vous pensez que vous l'auriez appréhendé autrement si il y avait eu plus de conséquences ?

S : Bah nécessairement il y aurait eu plus de contraintes, ou d'ombres au tableau j'ai envie de dire, effectivement si ça avait été plus grave, si j'avais fait des malaises à répétition, heu... Voilà le regard des personnes extérieures aurait changé, on m'aurait d'avantage pris en pitié, ce dont j'aurais eu horreur ! Voilà autrement non, quand j'en discutais avec mes collègues, qui me voyaient faire mes contrôles, « Oh bah tu as du diabète ? », oui bah voilà quoi... Mais ça n'allait pas plus loin, et encore une fois je n'en étais pas à la pose d'une pompe à insuline comme peuvent le vivre certains adolescents auxquels j'enseigne quoi...

C : Et face à tout ça, je me demandais si vous aviez fait des recherches sur internet par exemple ?

S : Alors heu internet, on trouve tout, le vrai et son contraire, et puis j'ai une sœur qui... Bon elle n'est pas hypocondriaque ! Mais bon qui serait plus inquiète que moi

par rapport à la maladie, et elle a certainement vu les aspects négatifs que moi je n'ai pas entrevu, par rapport, bah elle est enseignante aussi, mais par rapport à la gestion du diabète chez les ados, parce qu'elle est prof d'EPS, donc les hypoglycémies, heu... Notamment, avec des élèves qui font des malaises... Qui ont besoin de sucre, puis plus de sucre, donc il faut dépenser ce trop-plein... Mais non, hormis ça... C'est vrai que derrière tout ça, les conséquences... Avec les risques de cécité aussi...

C : On vous a parlé de ces risques-là ?

S : Je les connais, on ne m'en a pas parlé. Je sais que c'est lié et que c'est une évolution possible du diabète.

C : Tous ces risques, que vous connaissiez déjà, ou alors qu'on vous a appris, est ce que ça a eu une influence sur vous ? Ça vous a plus paniqué qu'autre chose ou alors ça vous a motivé au contraire pour ne pas y être confrontée ?

S : Alors là... Je suis très distante par rapport à tout ça. Quand j'étais étudiante justement, je devais faire un stage dans un institut pour aveugles. Et heu... voilà ces personnes... Alors il y avait des personnes aveugles et des personnes malvoyantes, et pour des raisons très diverses, certaines étaient là pour des raisons innées, d'autres suite effectivement à une dégénérescence coronarienne, ou autre... Et le parcours de chacun est différent, et je veux dire on ne peut pas non plus généraliser, et c'est pour ça que j'ai cette, sans doute, capacité à prendre de la distance, et à aviser le moment venu, et ne pas se faire non plus les pires scénarii... Contrairement à mon conjoint ! Lui il serait plus dans cette perspective-là, à voir toutes les difficultés qui pourraient surgir, et heu... A se dire « Oh la la finalement... », et à stresser... Donc je lui laissais tout le côté stress ! (*Rires*). La couvade, et les angoisses que je

percevais chez lui, mais dont il ne me parlait pas, et heu... Et puis moi j'avisais en me disant « De toute façon ça va aller, c'est pas la peine de s'en faire toute une montagne, on y va pas à pas et tout ira bien ! ».

C : Ça m'apparaît vraiment comme une force chez vous, cette capacité à prendre du recul sur les choses comme ça...

S : Oui je pense que pouvoir mettre les choses de côté, pouvoir faire abstraction de tout ce qui peut être négatif, dramatique, tragique, connoté négativement en tout cas, et heu... Et bien de se concentrer sur le bébé qui va venir. C'est ça aussi le fait d'un diabète qui est lié à une grossesse, c'est qu'il y a quand même un côté un peu merveilleux, une part de bonheur qui est derrière aussi, ça permet aussi de ne pas tout voir en noir nécessairement. Et puis bah ça m'a permis de gérer tout ça quoi, d'agir dans l'intérêt de l'enfant aussi et pas uniquement pour moi en l'occurrence.

C : J'ai l'impression que c'était plus les risques pour vous qui ont été mis en avant et pas forcément ceux pour le bébé...

S : Je vous avouerai que même pour moi hein, on ne me les a pas tous énumérés ! Et qu'on est à même de pouvoir poser des questions, et que je n'ai pas posé ces questions, donc c'est une façon aussi, peut-être de se préserver également par rapport à ça.

C : Parce que vous ne vouliez pas savoir, ou que vous le saviez peut-être inconsciemment ?

S : Oui, alors il y a certaines choses dont j'avais entendu parler, ou que je savais déjà...

C : Oui comme la cécité par exemple ?

S : Oui voilà, donc bon... Après heu... Comment expliquer... (*Elle cherche ses mots*). Se concentrer plus sur l'arrivée de l'enfant que sur les dangers quoi... C'est heu... La grande question qu'on a eu au départ c'est la trisomie, avec heu... Toute cette péripétie de faire ce caryotype, en plus une fois on vous dit c'est pris en charge, après c'est plus pris en charge, enfin bon... Voilà une fois de plus toujours lié à des contingences matérielles. Donc bon... non on en arrive à philosopher ! (*Rires*). Je pense que voilà, je m'étais faite à l'idée que ça serait temporaire, une parenthèse en l'occurrence... Avec laquelle je vais devoir composer bien sûr ultérieurement, mais pas dans des conditions non plus dramatiques, voilà. Même si bien évidemment les conséquences sont là, et ... Puis bon comme les personnes de ma famille l'ont, bah le contrôle arrivera forcément un peu plus tôt, mais plus sur un diabète lié à la vieillesse.

C : Et le fait que justement il y ait des personnes diabétiques dans votre famille, ça ne vous a pas fait peur pour l'après grossesse, en vous disant que peut-être ça allait déboucher sur un diabète persistant...

S : Alors heu... Je suis susceptible de développer un cancer du sein du côté maternel, donc le fameux diabète du côté paternel, les infarctus on est pas à l'abri parce que j'ai des cas également, et j'ai un oncle qui a la sclérose en plaques ! Pff, donc si vous voulez... Non je crois qu'il faut... Je crois qu'il faut pas non plus tout prendre sur ses épaules, et vivre avec les antécédents... C'est beau de vivre avec le passé médical de son entourage, mais bon ce patrimoine génétique il faut savoir l'appivoiser et puis composer avec le moment venu, il ne faut pas non plus en faire une phobie quoi ! (*Rires*).

C : C'est une très belle philosophie de vie.

S : (*Rires*). Je ne sais pas, mais je pense que penser comme ça, ça m'a vraiment aidé en tout cas. Vraiment cette idée de parenthèse qui ne dure que le temps de la grossesse, et je vous le dis encore une fois tout s'est bien passé.

C : C'est tout ce que je vous souhaitais !

S : Mais oui tout s'est bien passé... J'ai l'impression qu'il y a vraiment cette volonté du corps médical d'informer... Après informer... Ils ont parfois cette manière très froide de nous informer donc heu... Parfois vous avez l'impression de vous faire engueuler quoi entre guillemets !

C : Vous avez eu cette impression-là vous ?

S : Une fois je suis venue pour ... Alors c'était le ... Le caryotype pour la deuxième prise de sang pour évaluer les risques de trisomie, etc. Donc il y avait cette deuxième prise de sang de demandée, et alors là le labo très spécialisé en l'occurrence, et puis on vous explique que ça a un coup pour la sécurité sociale, et que de toute façon au CHU rien n'est gratuit, et heu... « Est ce que vous êtes vraiment consciente des risques ? », je me suis dit « Bon bah écoutez... », voilà quoi... Quelque chose... Oui quelque chose d'assez froid, on sent bien l'administration qui a envie de faire des économies budgétaires, ou du moins laquelle on a enjoint de faire des économies budgétaires. Bon je trouve ça un peu dommageable, parce que je ne pense pas abuser de la sécurité sociale, je travaille donc je participe également à son renflouement ! (*Rires*). Mais heu... Voilà je n'avais pas vraiment l'impression de vivre aux crochets de la société en venant me faire suivre au CHU quoi ! Mais bon voilà quoi, c'était ordre et contre-ordre, parce qu'un décret était passé au mois de Septembre, et que finalement il annulait les recommandations faites précédemment, alors que même

mon médecin traitant, parce que c'était sur les conseils de mon médecin traitant que j'avais fait les démarches auprès du CHU, il m'avait dit que eux-mêmes les médecins traitants avaient été briefés par le chef de service du CHU... Enfin voilà je trouve ça dommage qu'il y ai deux sons de cloches, et que des questions d'ordre médical soient liées à des questions d'ordre matériel... Mais je conçois que ça soit un autre problème, c'est quand le politique vient interférer avec la santé, c'est clair... Mais bon c'est comme ça.

C : Mais oui je trouve que vous êtes une personne qui relativise beaucoup, sur beaucoup de choses, et ça ne m'étonne pas que ça vous ait aidé à maintenir votre barque comme vous l'avez dit !

S : Oui je pense aussi. Je sais où je vais, et j'évite de trop m'en faire avant l'heure quoi.

C : Vous voyez le verre à moitié rempli et pas le verre à moitié vide ! (Rires).

S : (Rires). Oui c'est ça ! Et je pense que dans cette situation c'est aussi lié à tout mon parcours médical, à ma première grossesse indéniablement, je ne l'ai pas vécu du tout de la même façon !

C : Est-ce que vous auriez d'autres choses à me dire, ou est-ce que vous voyez des questions que j'aurais pu oublier de vous poser ?

S : Heu... Non, on a parlé de beaucoup de choses ! (Rires). Je pense qu'on a fait le tour.

C : Et bien merci encore de m'avoir de m'avoir reçue et d'avoir accepté de participer à mon projet de mémoire.

S : De rien, vraiment ça m'a fait plaisir de vous recevoir, et puis c'est plus agréable de vous recevoir ici que de devoir retourner au CHU pour participer à une de leurs études ! (Rires).

J'éteins le dictaphone. Elle me raconte qu'elle a aussi été sollicitée par le CHU pour participer à une de leurs études. Nous discutons un peu, elle me parle de sa maison, du quartier qu'elle trouve très agréable, de leur emménagement...

Entretien n°2 avec Caroline.

Le 27 février 2018, je me rends chez Caroline pour réaliser mon second entretien de mémoire. Je la retrouve chez elle, dans une maison qu'elle occupe avec son compagnon, à Nantes. Je l'avais elle aussi rencontré dans le service de suite de couches de la maternité, elle s'était tout de suite montrée favorable à notre entrevue. Notre entretien s'est vu reporté à deux reprises, suite à des soucis de santé de son nouveau-né. Ce jour-là, elle m'accueille très chaleureusement, contente que nous puissions enfin nous voir. Elle me propose un café que j'accepte avec plaisir, et nous commençons l'entretien.

C : Je vais vous laisser vous présenter, me parler un petit peu de vous, votre nom, votre prénom, votre profession, etc.

Ca : D'accord, donc je m'appelle Caroline D., je suis née le 1^{er} Avril 81, heu... donc mon ami a 38 ans donc une petite année de plus que moi, et donc on a décidé d'avoir Henri, donc heu tout simplement parce qu'il ne fallait pas trop attendre non plus ! (*Rires*). Par contre, on savait qu'avec l'âge ça allait être un peu plus délicat déjà d'avoir un enfant, enfin heu... De tomber enceinte, et heu... Bon ça a été quand même puisqu'on a attendu qu'une année donc ça aurait pu être pire ! Et on savait aussi que après il faudrait faire tout ce qui est tests heu... Tout ce qui est tests de soucis génétiques etc, mais bon il fallait aussi qu'on se lance. Heu... Donc je suis manipulatrice radio, dans une structure au sud de Nantes, depuis pas mal d'années maintenant ! (*Rires*). Et c'est vrai que vu le métier qu'on fait, être enceinte en même temps, avec les rayons, le rythme de travail, parce que dans le privé c'est la rentabilité avant autre chose... Donc heu voilà c'est un peu compliqué. Donc heu ... Voilà.

C : D'accord. Donc vous me disiez que vous aviez mis un an à tomber enceinte, c'est ça ?

Ca : Oui un an c'est ça. Un an. Un an à tomber enceinte, donc heu après la gynéco avait prévu le coup parce qu'elle m'avait mis sous acide folique depuis bien longtemps, etc, et puis j'étais sous stérilet à la base, et puis après bah il y a aussi la pression, est-ce qu'avec notre âge je vais mettre du temps à tomber enceinte, est ce qu'on est toujours fertiles, etc, plus la fatigue, bah la fatigue du quotidien également, parce que je fais aussi des nuits, des gardes, etc. Mon ami se lève à 5 heures quand il est de jour, donc c'est pareil ! (*Rires*). Entre lui et moi... (*Rires*).

C : Oui, cumuler l'emploi du temps des deux c'est pas simple !

Ca : Voilà ! (*Rires*). C'est pas forcément simple. Et puis du coup, ça a marché au mois de Mai, on était bien contents, un peu d'appréhension au début, hein c'est normal ! (*Rires*). Ça y est je crois ? Non c'est bon j'en suis sûre ! Et heu... Les débuts de grossesse ont été un petit peu... Enfin, ça n'a pas été compliqué parce que je n'avais pas de nausées ou quoi que ce soit, par contre j'avais vraiment pas faim, un peu un dégoût de nourriture, donc j'ai perdu 1,5kg, non 2kg... En gros j'ai perdu 2,5kg ! Donc ça m'arrangeait pour le coup hein ! (*Rires*). Tout ce qui est perdu avant ne sera pas à perdre après ! (*Rires*). Et puis ensuite, heu... Donc ensuite j'ai commencé en effet le premier trimestre, c'était assez fatiguant...

C : De par votre travail ? Ou aussi par rapport au fait que vous n'avez pas faim ? Que ça vous fatiguait en plus ?

Ca : Heu... Alors. Il y aussi le fait que... Ça c'est très personnel, mais on avait deux chats, et donc il y en avait un des deux qui me réveillait toutes les nuits, très très tôt,

avec la grossesse je suis devenue insomniaque, dès le début de grossesse, normalement c'est vers la fin mais là dès le début de grossesse j'étais insomniaque, et heu... Le chat, plus heu... Bah malheureusement qu'on a perdu avec la route, hein génial... J'étais enceinte de 6 mois, c'était un peu raide, mais bon... Ça serait arrivé à n'importe quel moment, voilà c'était compliqué mais... C'est comme ça. Et plus mes... Mes espèces de vertiges, malaises, je savais pas trop ce que j'avais, mes collègues me disaient que j'étais sûrement en hypoglycémie, donc je prenais des barres de céréales, des choses comme ça, je m'apercevais qu'une demi-heure, trois quarts d'heure, une heure après, c'était pas mieux voire c'était pire, et que... Comme on m'avait parlé de diabète gestationnel, je pensais que j'aurais fait des hyperglycémies, or il s'est avéré, donc à force de me piquer que je faisais de l'hypoglycémie. Donc ça c'était vraiment suite à la prise de sang, que du coup on m'a dit que je faisais sûrement du diabète gestationnel, et que bien sûr j'ai dû me piquer à partir de ce moment-là. Et donc c'est à partir de ce moment-là que je me suis rendue compte que je ne faisais que des hypoglycémies et jamais d'hyperglycémies. Donc au début c'était à peu près correct, le premier trimestre heu... Enfin, à peu près correct, avec le stress du travail, dès qu'on est un peu sollicitée, un peu speed, etc, la glycémie a tendance à beaucoup chuter, donc heu entre le travail et le stress...

C : D'accord...

Ca : Donc heu... Ensuite, le deuxième... Enfin dès que j'ai dû être arrêtée, parce que même pour conduire, ça devenait handicapant, parce que je n'arrivais pas à tenir le rythme, heu... J'étais donc fatiguée, l'hypoglycémie par là-dessus, donc... Ça faisait que j'étais vertigineuse, vraiment pas bien... Quand je me suis arrêtée ça s'est un petit peu calmé, heureusement ! Je faisais quand même des hypoglycémies donc

j'étais obligée d'avoir deux collations dans tous les cas, dès que j'ai su que j'étais enceinte, deux collations, une le matin, une l'après-midi, d'office.

(On entend Henri pleurer dans sa chambre, elle marque une pause, il s'arrête de pleurer, nous reprenons l'entretien)

C : Donc vous me disiez le diabète qui a été dépisté par la glycémie à jeun ...

Ca : Oui c'est ça, par la glycémie à jeun. Ensuite, suite à ça, je n'avais pas forcément de nécessité d'aller voir un endocrinologue, sauf que comme je faisais des hypoglycémies, que j'arrivais pas à m'en sortir, que je savais pas quoi faire, heu... Du coup je prenais du sucre, tout ce qu'il ne fallait pas, donc j'ai décidé... Enfin non j'ai décidé ! *(Elle lève les yeux au ciel)*. Mon médecin traitant plutôt m'a dit que quand même ça serait bien d'aller voir un endocrinologue. Donc je suis allée voir l'endocrinologue du CHU, heu... Et donc elle m'a clairement dit que c'était mon pancréas qui déconnait ! Qui faisait de l'hyperinsulinémie, donc qui déversait un petit peu trop d'insuline, c'est-à-dire qu'il brûlait le sucre jusqu'au moment où il n'y en avait plus besoin, bien sûr il brûlait le sucre mais il continuait, il continuait. Donc je devais sûrement avoir un dysfonctionnement en fait peut-être du pancréas à la base, donc il faudrait que je vois par la suite. Après on verra, pour le moment je ne fais plus d'hypoglycémies.

C : Donc un dysfonctionnement qui daterait déjà d'avant la grossesse, c'est ça ?

Ca : Oui c'est ça, un dysfonctionnement antérieur, et c'est vrai que je faisais souvent des coups de barre, mais j'ai une tension qui est très basse aussi. J'ai une tension qui est toujours entre 10, enfin 9-10, donc c'est vrai que je ne savais pas forcément... Enfin c'est vrai que c'est soit la grossesse soit... *(Elle cherche ses mots)*. Enfin la

grossesse, c'est vrai, amplifie les petites gênes du quotidien. Donc à partir de ce moment-là elle m'a donné un régime alimentaire à suivre, comme les diabétiques hein tout simplement, avec donc le matin du blé complet, avec un tout petit peu de matière grasse, donc du beurre, un verre de lait, enfin un laitage, et puis heu... Et puis c'est tout ! Parce qu'après tout ce qui est sucré c'est pas possible quoi ! La collation c'est plutôt pareil : pain de mie au blé complet avec quelque chose de pas trop gras, donc du fromage, plutôt du Kiri ou des choses comme ça. Et le midi, c'était plutôt des choses comme viande-poisson, avec des féculents et donc des légumes, avec un laitage normalement sans sucre, mais moi j'en avais ras le bol donc je prenais avec du sucre et un fruit, ou une compote mais sans sucres ajoutés. Pareil l'après-midi avec la petite tartine, et pareil le soir.

C : Oui donc toujours assez strict, assez carré quoi...

Ca : Oui toujours pareil.

(Henri se remet à pleurer, nous faisons alors une pause pendant l'entretien pour qu'elle puisse lui donner son biberon. Nous discutons d'Henri, elle me raconte ses soucis de santé sur le plan digestif, ses difficultés au niveau de l'alimentation... Puis nous reprenons l'entretien)

Ca : Oui donc comme je vous le disais toute à l'heure, cinq repas obligatoires par jour, donc petit-déjeuner, déjeuner, et dîner, et les deux collations. Et c'est vrai que au début c'est assez contraignant parce qu'il y a pas mal de frustration on va dire de par la grossesse, et puis ensuite on s'y fait finalement. Ça permet également de ne pas prendre beaucoup de poids, d'avoir une alimentation super équilibrée, et même pour les apports du quotidien et pour le bébé je pense que c'est quand même pas

mal finalement. Donc après il faut s'adapter au niveau de l'alimentation, donc au niveau du café, donc bon voilà je... Enfin l'aspartame c'est bien mais c'est pas bon non plus, donc je prends du Purevia, c'est végétal, et après il y a des petites astuces hein, on peut toujours manger des gâteaux, des choses comme ça, mais c'est vrai que c'est toujours avec de l'aspartame, et puis bah comme c'est pas très bon, bah il vaut mieux éviter quoi. Enfin moi j'ai évité quoi. Donc voilà. Et puis donc la glycémie s'est calmée après, j'ai été arrêtée le 1^{er} octobre, donc enceinte de 4 mois et demi, la glycémie s'est un petit peu tassée, les hypoglycémies se sont un petit peu tassées, donc j'étais contente, j'avais plus le stress et tout ça donc c'était bien, je pouvais prendre le temps etc. Et ça a commencé à re-dégénérer on va dire au mois de Décembre, enfin quand j'étais enceinte de 7 mois et demi, où là ça a commencé petit à petit à être plus difficile de tenir plus d'une heure et demi sans manger, heu... Et puis les hypoglycémies étaient arrivées très vite, et elles remontaient, enfin ma glycémie remontait très difficilement. Donc dès fois je restais 10-15 minutes avec une glycémie à 50, mais elle chutait parfois beaucoup plus bas aussi hein, donc ouais avec une glycémie à 50-55 quand on reste 10-15 minutes avec ça on est vraiment pas bien. Sachant que ça joue aussi sur l'humeur il y a beaucoup d'irritabilité, j'arrivais plus à parler, j'arrivais plus à respirer, heu il y a beaucoup de vertiges etc, donc c'est vrai que c'est assez difficile. Surtout que bah je me sentais plus libre de mes mouvements parce que malheureusement je ne pouvais plus me déplacer en voiture parce que ça devenait trop dangereux, quand je conduisais pendant 10 minutes je faisais une hypoglycémie, je...

C : Ah oui donc c'était quand même assez violent !

Ca : C'était violent oui ! Ça se manifestait d'un coup, super violemment, et du coup c'était chiant ! Je restais une heure au téléphone : bim, hypoglycémie ! Je recevais

du monde à la maison, ne serait-ce que pour voir un petit peu de monde, parce que je ne pouvais plus prendre ma voiture, donc j'étais triste hein, faut pas se leurrer, c'est une grossesse qui a été très fatigante du coup... Et même le matin quand je me réveillais j'étais déjà limite, j'avais 60 et quelques donc j'étais pas bien... J'étais pas bien H24 en fait ! (*Rires*). Quand on est en hypoglycémie on ne dort pas bien non plus. Donc c'était pas...

C : Vous vous êtes sentie démunie face à tout ça ? Je veux dire face au diabète gestationnel déjà, et puis face à cette forme assez rare quand même, le fait que ce soit des hypoglycémies...

Ca : Bah je me suis sentie un peu seule au monde... Ouais seule au monde déjà, parce que premièrement personne ne comprenait trop... Même l'endocrinologue m'a dit : « Bah écoutez j'ai très très... J'ai pas beaucoup de recul par rapport à votre cas parce que j'ai très peu de patientes comme vous, et heu ça peut aussi être par la suite un dysfonctionnement du pancréas. » ... Mais bon si on regarde sur internet ça peut aussi être des cancers, des trucs comme ça donc bon ! Après il y a mon âge qui joue beaucoup, et je pense que j'ai plutôt une tendance à faire de l'hypoglycémie qui s'est accentuée en effet pendant la grossesse. Donc voilà, mais heureusement qu'on a quand même fait les tests etc parce que... Et que j'ai pu me piquer parce que j'aurais continué à manger du sucre, et c'est tout ce qu'il ne fallait pas, tout ce qui m'empoisonnait ... Encore pire. Donc voilà j'étais bien contente d'accoucher trois semaines en avance, parce que j'étais un peu au bout du rouleau ! (*Rires*). Physiquement et mentalement j'étais déprimée quand même. Donc pffff... Il fallait que ça cesse. Par contre, c'est vrai qu'avec l'accouchement que j'ai eu on ne savait pas si ça allait... Après l'accouchement on ne savait pas si ça allait revenir, heu... Donc du coup au CHU, je veux dire ils avaient pas trop compris donc ils

m'amenaient toujours des machins sucrés, donc à la finalité j'ai dû un peu hausser le ton pour leur faire bien comprendre que c'était des hypoglycémies de diabète gestationnel, enfin de diabète, et pas de simples hypoglycémies pour avoir un régime de diabétique. Parce que m'occuper du bébé c'était pas facile, j'étais déjà fatiguée, ras les pâquerettes, plus le diabète qui ne s'était pas résolu, ça a mis une dizaine de jours à se remettre en place, et avec une réincorporation vraiment très lente des sucres. Le matin je ne prends toujours pas de sucre, de sucré, enfin le seul petit truc de sucré que je peux prendre ça va être du pain blanc, pas de pain complet du coup avec un peu plus de sucre dedans, et heu... Mais j'ai toujours pas repris de jus d'orange, j'ose pas en fait... Par contre là j'ai osé l'autre après-midi... En fait on recevait du monde manger du gâteau, des macarons, et j'ai osé, j'ai repris ma glycémie une heure et demie environ après et elle était impeccable, donc c'est là que je me suis dit que c'est rassurant. Par contre le matin je n'ose pas ! (*Rires*). J'ai peur en fait avec ... J'ai tellement un mauvais souvenir en fait des hypoglycémies que ...

C : Surtout les matinales de ce que vous me disiez c'était les plus difficiles...

Ca : Ouais c'était la pire, c'était... En fait je prenais mon petit déj' à 9h, à 10h il y avait plus trop personne déjà, même pour prendre ma douche c'était compliqué, je ne pouvais plus faire grand-chose, donc c'était compliqué le quotidien...

C : D'accord, donc au final il y a juste un régime qui a été mis en place ?

Ca : Régime mis en place, parce que bah moi je fais pas partie des personnes avec de l'hyperglycémie, et donc vraiment l'hypoglycémie, il fallait contrôler cette hypoglycémie, c'est-à-dire vraiment les féculents parce qu'il faut que ça tienne dans le temps, et surtout les légumes pour que la digestion soit la plus lente possible, pour

vraiment retarder au maximum une chute de glycémie. Donc voilà. Mais c'est vrai que ça a été... Les gens ne peuvent pas comprendre à quel point c'est épuisant d'être tout le temps en hypoglycémie, alors il y a le cerveau qui merde aussi, le cerveau qui déconne, il y a le sommeil qui déconne, l'humeur qui va pas parce que vraiment l'hypoglycémie fait qu'on est très irritable, donc j'essayais de ne pas l'être trop, mais quand il y a l'hypoglycémie... Enfin j'arrivais même plus à parler ou quoi que ce soit, je m'énervais tout de suite, et heu... Bon c'est comme ça aussi... C'est comme ça que je savais que j'étais en hypoglycémie sans forcément prendre ... Enfin me piquer quoi.

C : Et vous me disiez que vous étiez un peu seule au monde face à ça, mais votre conjoint vous a soutenu ? Vous vous êtes sentie soutenue par lui, votre entourage ?

Ca : Alors mon conjoint m'a soutenu parce que... Enfin... Il n'a... (*Elle cherche ses mots*). C'est vrai que lui aussi je pense que des fois il a été en hypoglycémie, mais en fait l'hypoglycémie quotidienne, et plusieurs fois dans la journée, ça n'a rien à voir avec une bonne grosse hypoglycémie. Donc heu... Voilà, il ne pouvait pas se mettre à ma place comme il l'a dit, bon après c'est quelqu'un de très humain donc il n'y a pas de souci, voilà il me dit « Maintenant je sais reconnaître quand tu ne vas pas bien, quand tu es en hypoglycémie. », donc on avisait un petit peu, et c'est vrai que je ne lui parlais pas très bien, parce qu'en fait on était... Enfin quand je suis en hypo, quand on est en hypo on est hyper irritable mais c'est instinctif ! C'est pas contrôlable c'est réflexe ! Et heu du coup il savait qu'il fallait qu'il me fasse quelque chose, une tartine tout de suite ou qu'on mange tout de suite parce que ça allait pas le faire, et que j'avais peur de tomber dans les pommes etc. Mais sinon ça a été. Ça a été, mais ce que les gens ne peuvent pas comprendre c'est... C'est l'état de fatigue dans lequel je me trouvais en fait au quotidien, et heu... J'allais

même plus faire les courses, je sortais plus de la maison, je ne pouvais plus prendre la voiture, je me sentais bloquée, je me sentais frustrée, et heu... Parce que ça l'est frustrant. Plus un bébé par là-dessus, ou là il fait froid donc on ne peut pas prendre la poussette pour aller faire un petit tour, en plus Henri n'aime pas être dans le cosy donc c'est vachement pratique, et quand il est allongé il y a des retours au carburateur ! (*Rires*). Donc heu c'est compliqué, mais je pense que ça va rentrer dans l'ordre à un moment donné... puis bon c'est pas des grosses régurgitations non plus, plus le coccyx pour moi, les douleurs de coccyx qui accentuent la chose... J'avoue que ouais... Je suis vraiment fatiguée. Physiquement je pense que ça se voit pas trop. J'espère ! (*Rires*). Ça se voit pas forcément que je suis claquée, et bah du coup on... Même là pour reprendre la voiture je me suis fait peur j'ai cru que j'allais me planter plusieurs fois, j'ai repris la voiture que l'autre jour, ça faisait six semaines que j'avais pas conduit, c'est un peu... Donc du coup mon ami il me dit « Mais si tu peux le faire ! » et je lui disais « Non mais attend j'ai l'impression que ... Enfin j'ai plus confiance en moi quoi. ». J'ai l'impression qu'au volant ... Enfin bon j'ai pris la voiture, bon j'avais les yeux « pfiou », j'étais pas au top... Mais au moins je me suis prouvée que je pouvais le faire.

C : Donc ça a eu un impact globalement assez fort sur votre vie quotidienne, même sur vous, parce que vous me disiez que vous n'aviez plus confiance, que vous ne pouviez plus sortir, etc.

Ca : Obligatoirement oui ! Même pour voir les gens, je leur disais de ne pas venir longtemps, de venir plutôt le matin parce qu'après je savais que j'allais manger le midi par exemple, et puis sinon... Parce que j'avais besoin de me reposer l'après-midi parce que je tenais presque pas debout, j'étais très très vertigineuse, et donc c'était pas le top, et puis voilà. On va pas faire que se plaindre non plus mais bon ça

se voyait sur mon visage, je commençais vraiment à devenir blanche, j'étais vraiment creusée donc au niveau des cernes etc.

C : C'est sûr que vous ne pouviez pas le cacher !

Ca : Non je ne pouvais pas le cacher, et puis bah on dit toujours que la grossesse, la fin de grossesse est fatigante, moi ça a été fatigant dès le début en fait. Insomnie donc dès le début, plus hypoglycémies... Et puis... Donc voilà. Et c'est vrai que du coup, c'est vrai que si c'était à recommencer j'espère vraiment pas refaire ça ! Vraiment les hypo ça m'a pourri ma grossesse ! Mais vraiment quoi.

C : Et vous en avez discuté de ça avec l'endocrinologue, pour une prochaine grossesse ?

Ca : Non parce qu'elle a vraiment pas beaucoup de recul par rapport à mon cas malheureusement. Donc du coup vu qu'elle a pas beaucoup de recul, heu... Ça c'est vraiment problématique. Et donc c'est pour ça qu'elle m'a dit de réincorporer doucement, si vraiment ça ne va pas de la recontacter, et en fonction de ça on aurait fait des examens complémentaires-là plutôt digestifs, je pense que on aurait analysé... Je pense qu'on aurait peut-être fait... Ouais tout ce qui est IRM du pancréas et tout ça... Ouais on aurait vraiment poussé au niveau pancréatique je pense. Parce qu'il doit y avoir un petit dysfonctionnement, mais après là pour l'instant il n'y a pas d'impact et c'est rassurant, parce que moi je me suis dit « Oh mon dieu, qu'est-ce qu'il m'arrive ? ». Mais... Donc voilà. Oui ça a un impact physique, psychologique, social...

C : Oui c'est ça, un vrai rééquilibrage de vie au-delà d'un rééquilibrage alimentaire...

Ca : Oui voilà ! Oui, et puis on se sent vraiment seule, on se sent incomprise, enfin moi je me suis pas forcément sentie comprise et pas forcément pas soutenue parce que oui j'ai quand même été entourée, mais en fait comme physiquement, bon mise à part quand j'étais en crise, ça ne se voit pas forcément quand je suis épuisée etc, et puis on nous dit « Mais c'est normal la fin de grossesse c'est fatigant ! », enfin ouais quand ... Bon y'a pas que ça quoi !

C : Vous mettez plus ça sur le compte de la grossesse que sur votre état...

Ca : Oui parce que hypoglycémie sur hypoglycémie ça puise énormément d'énergie, ça fatigue beaucoup, enfin vraiment physiquement et psychologiquement, vu que j'avais perdu mon autonomie j'étais pas bien quoi.

C : Vraiment vivre recluse, ne pas pouvoir sortir, sinon prendre le risque de refaire une hypoglycémie...

Ca : Ce qui est bizarre c'est qu'au début, j'avais des mots de grossesse. C'est-à-dire que j'arrivais à conduire mais j'avais des vertiges dans les magasins, j'étais vraiment château-branlante. Après j'ai arrêté d'avoir des vertiges donc j'étais contente, mais du coup c'était pour me déplacer que ça n'allait plus. Donc du coup j'ai dit « Mais c'est pas possible je peux pas être tranquille ! », et c'est déprimant en fait ! A force on est pas... On se dit mince quoi, c'est chiant ! Et puis du coup j'avais beaucoup d'appréhension de l'après-grossesse, en me disant « Ouais mais si je peux plus conduire comment ça va se passer ? » Parce que quand même j'ai failli me planter plusieurs fois, et puis c'était des crises d'angoisse en fait hein ! Heu... A la base déjà, bon... Déjà il faut savoir de base j'ai un petit terrain parce que j'ai fait... Enfin c'était pas un burn-out, mais heu... Vraiment j'étais en épuisement...

C : De par votre travail ?

Ca : Heu... Enfin non... Enfin c'était un ensemble. On faisait construire notre maison, donc je m'en occupais, notre chien était malade, mon ami avait une hernie discale donc alité à la maison, je devais m'occuper de tout. Plus les à-côtés, plus au niveau familial. Enfin bref, plus le travail qui était fatigant, et en fait petit à petit le trop plein à fait que j'ai commencé à faire des crises d'angoisse. Et donc bah là ça m'a vraiment fait penser à ça et je me suis dit « Je veux pas replonger quoi ! », même si ça fait des années, on oublie pas quoi ! (*Rires*). Et puis j'étais bénévole à la SPA, donc vraiment la totale quoi ! (*Rires*). Je n'avais pas de temps pour moi, je faisais aussi du sport, j'avais aucun temps de détente, de répit, et ce qui fait qu'en peu de temps ma vue a commencé à être modifiée, donc en effet j'ai dû faire un peu de rééducation au niveau de mes yeux parce que ça n'allait pas... J'étais en épuisement donc je faisais des vertiges... Donc tout ça pour dire que oui même après l'accouchement il y a eu des coups de blues, parce que bah on s'en sort pas indemne de toute cette accumulation de fatigue, et puis bah voilà j'ai plus 20 ans non plus hein ! (*Rires*). J'ai 37 ans, c'est con mais on ne récupère pas comme à 30 ans, ou entre 20 et 30 quoi ! (*Rires*). Je savais que j'allais moins bien récupérer, même mon ami hein sur les photos d'après l'accouchement on aurait dit que c'était lui qui avait accouché ! (*Rires*). Il avait des cernes on aurait dit ... Donc bon je lui ai dit « Ne t'inquiète pas c'est moi qui m'occupe du bébé », mais heureusement il fait beaucoup de choses à la maison, bon moi j'entretiens la maison mais c'est vraiment lui qui fait le grand ménage une fois par semaine etc. Heureusement il y a ma maman, bon elle ne vit pas ici, mais elle vient, elle nous amène des petits plats congelés comme ça, parce qu'on a plus le temps de rien avec le bébé, et encore je dis qu'il a des petits soucis mais ça aurait pu être vachement pire faut pas se leurrer ! Il est pas handicapé, il est en forme, il pète le feu même ! Un peu trop ! Mais il faut toujours être là, être

au taquet, et il faut que je vérifie si il vomit pas, si il va bien, et est-ce-qu'il a mal au ventre, et puis... Hein tout ça quoi.

C : Et comment est-ce que vous avez vécu justement le fait de toujours s'occuper de tout le monde et cette fois d'être en quelque sorte dépendante des autres ?

Ca : Et bien je le vis pas bien, parce que je suis quelqu'un qui déteste devoir compter sur les gens, et là je devais compter... Enfin vous parlez de maintenant ou d'avant ?

C : D'avant. Que vous vous occupiez de votre conjoint...

Ca : Oui d'autant plus que je suis dans le médical, dans la cancérologie, donc je m'occupe beaucoup des gens, donc en fait ouais. Non, non c'est vrai que je déteste ça, me sentir... Pas redevable, mais de devoir dépendre de quelqu'un, ou de plusieurs personnes... Non ça me... Je... C'est pas dans mon tempérament, j'aime bien gérer tout, j'aime bien tout contrôler, et donc du coup c'est pas évident. C'est pas évident... Et puis je suis plutôt de nature à stresser et tout ça, donc c'est vrai que tout ça après j'ai tendance à ressasser, moi tout ça c'est dans ma nature, en me disant « Ouais pourquoi j'ai ça », et puis après « Est-ce-que je vais pouvoir être comme avant ? », en fait voilà. C'est un problème hein, de vouloir tout contrôler tout le temps, là je pouvais pas contrôler ! (*Rires*).

C : Ce n'est pas vous qui aviez la main dessus...

Ca : Non je n'avais pas la main dessus, mais bon après... Là voilà je suis... Là voilà par rapport à la glycémie c'est une chose, mais là je suis obligée et je suis même très contente qu'on puisse m'aider, parce que c'est vraiment... D'avoir un enfant c'est pas anodin, il y en a des plus faciles que d'autres, il y en a qui font leurs nuits tout de suite, il y en a d'autres qui font leurs nuits à 4 ans, je veux dire c'est... Le fait

qu'il soit... C'est une petite boule de nerf, c'est ce qui engendre aussi tous ces petits problèmes etc, bon après on l'aime comme il est, on a pas le choix ! (*Rires*). Nous subissons ses petits cris, quoi qu'il a encore des petits cris calmes pour l'instant. (*Rires*). Donc voilà. Non je déteste ça, et puis j'ai repris la voiture il y a pas très longtemps, avec beaucoup d'appréhension, et puis bah heu... Ça a été, j'avais vraiment pas très long à faire, j'avais un mini objectif, je me souviens même plus ce que c'était, heu... Aller à la pharmacie qui doit être à 800m donc autant dire c'était vraiment pas très loin quoi. Et ça a été, mais c'est vrai que quand on a l'appréhension, chaque mètre devient des kilomètres. Et c'est compliqué ! (*Rires*). Mais je me suis prouvée que bah ouais j'avais pas fait d'hypoglycémie et qu'il fallait que j'aie de l'avant, que l'hypoglycémie c'était derrière et que ... Parce que voilà j'ai pas fait de chute ou quoi que ce soit de glycémie, et que je me sentais pas aussi mal que quand j'étais épuisée en fait, et que voilà. Après on a été chez la nourrice, et puis bah après j'ai dit à mon ami que j'allais essayer de faire des courses, il fallait que j'aie chercher d'autres trucs et tout, j'avais peur, ça s'est super bien passé donc ça m'a redonné confiance en moi. Là je me suis dit « Au moins je ne fais pas d'hypoglycémie, tout ce qui m'est arrivé c'est à cause de l'hypoglycémie, donc il faut pas tout mélanger ». Mais en attendant on s'entête quand ça va pas, et puis quand on a vécu pendant plusieurs semaines quoi, comme ça, à être heu... A galérer vraiment quoi, à être quasiment toujours obligée d'amener avec soi du fromage, du pain, du pain au blé complet parce qu'il faut pas du pain normal... Dès que je prenais la voiture il fallait que je calcule, « Bon alors je vais mettre combien de temps », je me piquais avant, je me disais « Bon alors il me reste une demi-heure devant moi parce qu'après ça va chuter », tout calculer c'est pffff...

C : Invivable.

Ca : Horrible ! (*Rires*). Franchement horrible donc du coup je prenais plus ma voiture parce que je tenais plus debout. Donc ça ne servait plus à rien. J'avais beau dormir ça ne changeait rien, voilà je me levais j'étais HS, une heure après ça n'allait pas, deux heures après ça n'allait pas, trois heures après ça n'allait pas... C'était ça en permanence. Mais bon le gamin est en forme ! (*Rires*). Le petit donc n'a pas de problème de glycémie, comme ça c'est bien, et puis comme à partir de 7 mois ils prennent beaucoup de sucre, ils se gavent en sucre, et bah moi je trinçais d'autant plus. Ça a été compliqué. Mais ça a pas vraiment été pris en compte par ... Non il fallait que je prenne plus de collations, donc je mangeais sans faim, ras le bol de manger toujours pareil, des haricots verts, des épinards, des petits pois, bon... Après il fallait pas que je mange trop gras non plus, parce que c'était aussi pas trop gras et pas de sucre. Et comme il y a du sucre partout. Il a fallu que je regarde partout, bon je cuisine beaucoup par moi-même, mais dans les boîtes de conserve c'est très sucré, donc il fallait aussi que je fasse attention. Bon après quand ils mettent « sans sucre » ou « moins de sucre », il y a toujours plus de graisse hein, donc en fait voilà. Mais j'ai toujours cuisiné maison. Vraiment tout ce que j'ai pu.

C : Oui vous mettiez vraiment toutes les chances de votre côté, quitte à se fatiguer un peu plus à faire des petits plats...

Ca : Oui voilà. Et puis même pour le petit, manger des plats préparés, ou des choses reconstituées, ou... C'est pas forcément très bon pour sa santé. Donc j'essaye au maximum des choses déjà bio, et puis des légumes frais, mais bon c'est pareil c'est plein de pesticides, mais bon ça c'est autre chose. Mais au moins pas trop de choses... Ou alors surgelées. Des légumes bio surgelés, juste à repasser un peu à l'eau pour qu'ils cuisent. Mais à un moment donné on retombe toujours autour des mêmes choses. Et moi ce qui me plaisait vraiment le moins on va dire c'était tout ce

qui était à base d'acides gras saturés, c'est-à-dire tout ce qui était vraiment... Bon on va pas se leurrer les McDo, les choses comme ça ! (*Rires*). Mais une fois de temps en temps vu que j'avais pas trop le droit au sucre, je me vengeais un peu dessus ! Tout ce qui est pâte feuilletée, pâte brisée, tout ce qui est vraiment pâte industrielle, vraiment au secours ! Alors là j'avais la glycémie qui montait très vite, mais qui descendait très vite aussi ! Donc tout ce qui était... Bon moi je faisais des petites tartes, mais j'essayais de pas trop en faire, tout ce qui était aussi les petits feuilletés, bah tout ce qui est congelé et tout ça, bon bah de temps en temps avec une petite salade, mais bon pfff ça tient pas au corps. Donc voilà. Y'avait vraiment ça qui le faisait pas, et heu... Mis à part ça c'était à peu près tout. Sinon tout me tenait à peu près au corps, bon jusqu'à 7 mois et demi où là le petit puisait tellement de sucre que j'étais un peu démunie.

C : Et votre entourage comment est-ce qu'il a géré tout ça ? Parce qu'il y a souvent la maman qui passe et qui amène un gâteau, les amis qui passent et qui rapportent un petit quelque chose... On dit souvent que pendant la grossesse les femmes ont envie de manger plein de pâtisseries... Ils ont réussi à s'adapter ?

Ca : Ah oui complètement, bah c'est juste à Noël... A Noël voilà on s'est adaptés. C'est-à-dire que voilà on a mangé... Moi j'ai quand même mangé un petit bout de bûche, après ils ont fait en fonction aussi de ma toxoplasmose, et puis voilà quoi. Mais sinon non... Moi j'ai eu beaucoup de frustration par contre, des grosses envies de brioche au Nutella, de gâteau au chocolat, je ne suis pas très sucre à la base et heureusement, et après je me vengeais pas un peu mais au moins je savais que le week-end je pouvais prendre les gâteaux apéritif, avec un petit Coca décaféiné et sans sucre. Donc en fait mon petit plaisir c'était ça. Mais sinon au niveau famille et tout ça... Bon il y a quand même eu des petits impairs hein, où quand bon... Je

recevais du monde on m'amenait des gâteaux je disais « Mais tu sais que je peux pas en manger ! », on me disait « Qu'est-ce que tu veux ? Des petites crêpes ? », « Non non je peux pas ! », et on me répondait « Oh la la mais c'est galère et tout », et ouais c'était galère.

C : C'est peut-être là que les autres se sont rendu compte à quel point c'était compliqué pour vous je pense.

Ca : Oui, parce que quelques fois j'allais aussi voir des copines, et à l'heure du café elles vous proposent des petits gâteaux, des choses comme ça, « Mais si tu veux je te donne une petite compote ! », « Non c'est sucré ! », et vraiment tout est sucré quoi... Elles me disaient « Mais du coup à cette heure-là tu peux manger quoi ? », « Bah du fromage avec du blé complet ! » (*Rires*). Et encore du fromage pas gras parce que voilà... Donc du coup ça m'a permis de prendre 8kg, donc ce qui est plutôt très raisonnable, le bébé a eu une croissance tout à fait normale, y'a jamais eu de chute de croissance ou quoi que ce soit, heu... Juste un petit doute sur la trisomie 21 de par mon âge, et comme j'avais mes bêta-hCG très élevées j'ai dû faire le complément, pas l'amniocentèse mais juste l'ADN foetal.

C : Ça a dû être une source de stress supplémentaire pour vous la trisomie...

Ca : Oui et heureusement on a dû attendre qu'une semaine avant les résultats, et j'ai réussi à me les faire rembourser, normalement c'est 400€, et ça venait juste d'être pris en charge à la clinique depuis 15 jours donc j'ai réussi... Enfin c'est un mal pour un bien, j'ai juste fait une prise de sang et puis toutes les réactions étaient négatives. Mais bon, en fonction de mon âge c'était déjà un facteur de risque.

(Henri se remet à pleurer, elle le console)

C : Pour en revenir au diabète, qu'est-ce que vous pourriez me dire sur les conseils de l'endocrinologue, ce qu'elle vous a dit à propos des risques liés à ce diabète, pour vous et le bébé ? Même si c'est une forme rare, est-ce qu'elle a su vous donner des informations...

Ca : Non. Non, rien du tout. C'est vrai qu'elle, elle s'est plutôt occupée... C'est vrai qu'elle elle m'a dit « Le bébé vous ne vous en occupez pas. Le bébé il va prendre ce qu'il a à prendre et vous vous allez trinquer par contre. », voilà. Parce qu'elle m'a dit « Ah non le bébé... », parce que je me suis inquiétée, je me suis demandé comment ça se passe pour le bébé, est-ce qu'il va être..., est-ce qu'il va manquer de quelque chose, enfin je m'inquiétais quoi, hein bon après on avait vu que la trisomie c'était bon, mais j'avais peur de sa croissance mentale, parce que c'est quand même le sucre, pour le cerveau c'est important. Donc voilà. Donc du coup le bébé ne devait manquer de rien, les échographies l'ont confirmé, la taille était normale, le poids était normal... Et voilà. Après je ne sais pas pourquoi il est sorti plus tôt, il a toujours été très très dynamique dans mon ventre, je ne pense pas que ce soit dû à ça, il n'y a pas d'études de faites non plus, mais alors il était déjà au taquet dans mon ventre à me filer des coups de dingue, et quand il est né j'ai fait « Ah ! Mais ça n'a pas changé ! » (*Rires*). Il est au taquet ce petit ! Il n'y a pas eu d'erreur à la maternité c'est bien le même ! (*Rires*).

C : Fidèle à lui-même ! (Rires). Tant mieux alors si vous avez pu au moins être rassurée pour le bébé à la naissance, malgré le fait qu'on ne sache pas trop ce qu'il en est pour votre diabète, qu'au moins pour le bébé ce soit rassurant.

Ca : Oui, de toute façon pour le bébé ça n'était pas les risques comme avec l'hyperglycémie, c'était l'avantage on va dire. C'est vrai que je ne risquais pas

d'avoir un bébé gros, qui... Avec un accouchement difficile, la preuve l'accouchement s'est super bien passé, le bébé était de poids et de taille tout à fait normal, heu... Le cerveau a l'air d'être bien informé, hein il a l'air d'avoir du citron là-dedans y'a pas de souci ! (*Rires*). Je sais pas si il va être rempli bien longtemps, mais en tout cas il a la patate ! Non j'ai très peur qu'il me fasse très vite des conneries, il commence déjà à se retourner et à se mettre en position quatre pattes quand il est à plat ventre, il suce son pouce depuis le début, il tient le biberon depuis le début aussi, il suit du regard depuis le début... Et la sage-femme qui m'a accouché a même dit « Je n'ai jamais vu un bébé aussi éveillé », et les pédiatres aussi disent « Oh la la mais il est trop éveillé pour ses 38 semaines », heu... Alors c'est pas très rassurant, parce que je me dit « Qu'est-ce-que ça va donner ? », « Est-ce qu'on va avoir un petit monstre qui va monter sur tous les meubles ? », ou alors il nous fera la misère, qu'on devra surveiller jusqu'à ses 10 ans parce qu'on ne pourra pas le laisser à la maison tout seul sans surveillance... Moi j'ai pas forcément envie de ça mais on ne choisit pas. C'est pour ça que je ne voulais pas un gamin forcément, parce que je me suis dit « Si j'ai un monstre ? » (*Rires*). L'angoisse ! (*Rires*). Mais bon déjà l'angoisse d'avoir un enfant handicapé... Physique ou mental, là c'est pas le cas, en tout cas pour l'instant ce n'est pas le cas heureusement il n'y a pas de problème, juste un peu hyperactif mais en même temps je ne suis pas très calme comme fille donc heu... Les chiens ne font pas des chats hein... Mon ami m'a dit en rigolant « Tu vois c'est de ta faute ! » (*Rires*).

C : Et en plus il vous fait culpabiliser par-dessus ! (Rires).

Ca : « T'as vu ce que tu nous as pondu ? », « Bah je suis désolée j'ai pas choisi ! » (*Rires*). Moi je voulais un petit calme qui dort bien, et j'ai un petit dormeur qui est

au taquet en permanence, qui fixe tout... Donc voilà tout ce que je peux vous raconter.

C : Donc globalement vous avez quand même réussi à vous y tenir, à cette histoire de régime, de diabète, bon même si c'était chiant comme vous me l'avez dit et qu'il y a eu quelques écarts apparemment...

Ca : Oui bon j'avoue j'ai eu quelques craquages... Le Mcdo... Une fois par semaine le Mcdo, ou alors le resto le samedi midi, on allait souvent faire un resto le samedi midi, puis faire les magasins, donc ça c'était ...

C : Mais vous arriviez à tenir les magasins ?

Ca : Oui après le resto je savais que ... Oui parce que je mangeais un peu plus lourd en fait, un peu plus en quantité je pense, et ça me calait bien. Mais je savais par contre qu'à 16h il y avait plus personne, j'étais épuisée hein ! (*Rires*). Mais bon c'est pas grave. C'est vrai que j'ai dû m'adapter de toute façon. Mais après on a fait... On a vraiment fait les restaurants jusqu'au dernier moment, et bah jusqu'au samedi au dernier moment puisque j'ai accouché le lundi... Mon ami qui me disait « Je pense que c'est ton dernier resto hein faut profiter ! », mais moi j'étais joyeuse j'étais de sortie, ça faisait un moment que j'étais pas sortie en plus, je m'en sentais tellement plus capable... Je lui disais « Je veux accoucher j'en ai marre d'être comme ça », et puis ça a marché.

C : C'est vrai que comme vous me l'avez très justement dit je pense que c'est dur à mesurer d'un point de vue extérieur à quel point...

Ca : Oui, on ne peut pas se rendre compte... Des gens... Et aussi parce que je suis quelqu'un de très sensible, et heu... Je suis pas pessimiste mais je me laisse vite

abattre, pour mieux rebondir par la suite hein bien sûr, mais le problème c'est que je déteste les échecs, je déteste me sentir impuissante, et là c'est l'impuissance dans toute sa splendeur, la pire des situations possibles, où je suis impuissante dans cette situation-là, et je me suis dit « Mais heureusement que j'ai pas une maladie grave ! Parce que dans quel état je serais quoi ? ». Là ça va parce que j'étais juste enceinte avec des hypoglycémies, mais c'est vrai que ce caractère là... C'est bien d'être battant, mais après être à toujours ressasser « Mais pourquoi j'ai ça ? », « Mais il faut pas... », « Mais j'ai envie que ça change », parce que je suis impatiente hein, et en fait dans un cadre comme celui-ci il faut être très patiente, prendre vraiment son mal en patiente hein comme on dit, heu... Et puis faire en sorte de se ménager au maximum, parce que le moindre effort épuise en fait. Et puis bah faut suivre son régime parce qu'on a pas le choix, parce que sinon c'est des hypoglycémies encore pire.

C : C'est peut-être ça aussi qui vous a fait dire « Il faut que je respecte le régime parce que sinon ça sera encore pire »...

Ca : Beh même pas parce que comme je suis pas sucré en fait, donc voilà il y a ça, mais vraiment quand j'avais des pulsions, des envies vraiment de chocolat principalement, j'avais quand même le droit à du chocolat noir, et elle m'a dit « Prenez en quand même sinon ça va pas aller non plus », mais pas en collation, vraiment en fin de repas, au moment où on mangeait le repas vraiment à la fin je prenais un ou deux carrés, et je prenais du chocolat au lait parce que le noir... voilà... ou alors du chocolat pâtissier donc comme ça c'était un peu plus épais, un peu plus voilà... (*Rires*). Un peu plus gros aussi donc j'étais contente ! (*Rires*). Mais je faisais... Ma hantise était aussi de prendre 20kg aussi pendant ma grossesse, donc en fait j'étais très contente de prendre petit à petit, et de prendre peu de poids. Donc

du coup finalement j'étais frustrée un petit peu mais je me vengeais sur le salé, et la récompense c'est que j'ai pas pris beaucoup de poids. Et que j'ai déjà tout perdu donc je suis très contente.

C : Et même au-delà de la pulsion alimentaire, il y a aussi le côté psychologique, ne serait-ce que se faire un petit plaisir sucré...

Ca : Et on a besoin de sucre hein ! On a besoin de sucre pour des plaisirs... Pour un plaisir qui est très... Enfin c'est vraiment... Ouais j'ai eu des périodes de frustration, mais bon après comme je l'ai dit c'est vrai qu'à l'apéro je me vengeais sur les gâteaux apéritifs, un petit peu bien sûr parce que je prenais toujours des petites choses en sachets, en sachets individuels pour pas dépasser la dose, pour pas grossir forcément, et pour pas dépasser mon régime alimentaire. Donc je me suis assez... Enfin j'étais assez stricte avec moi-même au niveau du... Bah ouais du régime.

C : Parce que vous saviez que sinon, un écart...

Ca : Non mais c'est surtout que je savais que, psychologiquement, si je prenais 15-20kg, j'aurais été en déprime après, non mais déjà que j'allais pas forcément bien avec mes hypoglycémies, je me dis si je suis une patate, et que j'accouche et que je suis encore une patate, et beh non ça va pas aller, je vais vraiment me sentir mal. Donc en fait ça me faisait tenir... En fait je me disais « Je ne vais pas être trop grosse grâce à mon régime alimentaire sans sucre et équilibré », et du coup maintenant je mange toujours comme ça aussi. J'essaye de faire toujours légumes, féculents, poisson, bien sûr après ça n'empêche que je peux manger un morceau de fromage ou un machin comme ça, normalement on a pas le droit parce que c'est des protéines comme dans la viande le fromage, mais je me dis... Voilà, je fais un écart de temps

en temps, mais ça me force... Bah de manger équilibré ! Parce que normalement c'est le régime qu'on devrait adopter.

C : Et qu'est-ce que vous en pensez-vous de ce terme « régime » ?

Ca : Alors en soit c'est pas un régime pour perdre du poids, c'est un régime alimentaire. Donc heu...

C : Donc qu'est-ce que vous en pensez-vous ? Surtout quand vous me dites que vous ne vouliez pas être trop grosse, prendre trop de poids, etc.

Ca : Bah moi c'est plutôt une habitude alimentaire. C'est pas vraiment un régime, c'est plus une habitude alimentaire qu'il faudrait que... Parce que finalement, j'aurais pas été enceinte je pense que j'aurais perdu du poids parce que je rééquilibrerais mon alimentation. Et c'est vrai que le sucre à la base nous pourrit vraiment la vie. Y'en a vraiment comme on disait partout, et y'en a donc vraiment en quantité trop importante, et je pense sincèrement que en effet si on mangeait tous comme ça il y aurait moins de soucis, enfin les gens auraient peut-être sûrement un peu moins de soucis. Et de poids, et de diabète etc. En effet on a quand même besoin du sucre parce que tout ce qui est sucre caché comme par exemple dans les boîtes de conserve, dans le pain, dans le... Voilà, ça nous apporte pas les plaisirs, les mêmes plaisirs que de manger un gâteau, parce qu'il y a aussi le visuel. Et heu... Le visuel j'avoue que moi... Parce qu'il y a l'odeur, y'a plein de choses, et ça...

C : C'est sûr que le blé ça ne doit pas sentir aussi bon qu'un gâteau !

Ca : Non ! (*Rires*). Ah et puis j'en avais ras le bol hein ! Grillé ou pas aujourd'hui ? Mmm, attention ! (*Rires*). Petites variantes ! (*Rires*). Non mais voilà. Mais en effet, si on pouvait manger équilibré comme ça, et se faire une petite... Un petit écart...

Pas un petit écart mais un petit plaisir justement, une fois de temps en temps, bah je pense que en effet ça serait pas mal. Et c'est pour ça que maintenant le midi voilà je mange comme ça. Après le soir j'ai pas forcément toujours le temps, mais heu... Ou alors on accompagne d'une petite salade, ou voilà. Mais bon c'est pareil salade, vinaigrette, gras, c'est pareil. Donc en fait vaut mieux manger des petits légumes, se faire des petits légumes... Là j'ai pas le temps de cuisiner mais sinon c'est vrai que... Naturellement j'essayais de... Pour notre santé, ne serait-ce que pour ça, de cuisiner des légumes et des féculents tous les jours. Mais bon... Là j'ai plus le temps ! (Rires).

C : Vous aviez peur de vous faire des petits plaisirs comme ça pendant la grossesse ? Peur des répercussions ?

Ca : Heu... Pas vraiment. Sinon je n'aurais pas... Parce que mes petits... Mes petits gâteaux apéro comme je dis c'était des paquets de chips. Voilà, c'était mon petit plaisir avec le saucisson. Bon déjà le saucisson j'avais pas le droit pour la toxo... Tant pis... Enfin la listériose, pas la toxo. Du coup... Du coup non je me faisais d'autres plaisirs. Parce que sinon j'aurais pas fait de McDo, j'aurais pas mangé certaines choses, heu... Non. C'était... je vous dis, le sucré c'était pas... Ça m'a pas vraiment frustré parce que les hormones de grossesse font qu'on a envie de bouffer du sucre, et moi qui suis pas vraiment sucré j'allais acheter une boule de pain j'avais envie de m'empiffrer tous les gâteaux qu'il y avait dans la vitrine quoi ! Et... Voilà, ça c'était frustrant, mais c'est comme ça. Fallait que j'assume le truc... Et c'est pas pour autant que je me vengeais sur autre chose, heu voilà...

C : Vous avez su rester raisonnable et...

Ca : Ah mais moi j'ai pas vraiment craqué, sauf à Noël où j'ai voulu me faire un petit plaisir, j'étais enceinte de 7 mois et demi après tout pfff hein on s'en fout ! J'ai mangé un tout petit peu de bûche, hein comme ça (*elle mime une petite part de bûche avec ses doigts*), une au chocolat et j'ai mangé que deux morceaux, heu... avec tous les chocolats de Noël qu'il y a eu heu... J'en ai mangé un... Ou deux grand max. Donc bon...

C : Donc pas de culpabilité sur les petits plaisirs, au contraire c'est ce qui vous a fait tenir en quelque sorte... Le fait de savoir que vous pouviez vous autoriser ces petits plaisirs sans qu'il y ait de répercussion...

Ca : Les plaisirs salés ouais. Je me faisais des plaisirs salés ouais, après faut pas trop abuser. Et puis on allait au restaurant toutes les semaines. Heu... Donc voilà...

C : Vous saviez que vous aviez votre objectif...

Ca : Oui voilà je savais que j'avais mon petit plaisir qui m'attendait, voilà... Mon petit burger-frites... Voilà, j'ai mon petit... Heu voilà, mon petit gâteau le week-end... Et le reste de la semaine je faisais attention. Mais oui... Mise à part des frustrations... Mais j'ai pas craqué parce que je savais que de toute façon j'allais chuter de toute façon, donc ça servait strictement à rien.

C : Vous avez été plus suivie par l'endocrinologue du coup ou pas du tout ? Qu'une patiente avec un diabète gestationnel lambda on va dire ?

Ca : Non. J'ai eu très peu de rendez-vous avec elle. J'ai eu un rendez-vous, je lui ai expliqué elle m'a dit « Cherchez pas c'est votre pancréas qui merde, du coup je vais vous donner un régime alimentaire à suivre », heu... Après je l'ai revu pour qu'on refasse le point. Et après je l'ai... Donc on a refait le point ... Je crois que je l'ai vu

trois fois. Parce qu'en fait... Je l'ai revu aussi... Oui, donc elle m'a donné le régime alimentaire, j'ai refait le point avec elle parce qu'elle voulait m'arrêter parce que j'avais des glycémies qui étaient trop basses quoi, pour travailler c'était plus possible... Et je l'ai revu pour refaire le point après justement mon arrêt de travail pour voir si il y avait du mieux, et heu... Je l'ai...

C : Dis donc trois fois c'est quand même assez peu pour quelque chose qui est peu connu comme votre cas...

Ca : Ouais... Ouais... Ouais mais en même temps heu... Moi ça m'arrangeait parce qu'on attend trois heures dans sa salle d'attente, j'avoue que pffff...

C : Et qu'est-ce qu'elle vous disait ? Que si il y avait un souci vous deviez l'appeler, ou retourner...

Ca : Oui voilà bah je l'ai appelé par contre plusieurs fois ! Pour lui demander si heu... si c'était normal, si je pouvais prendre plus de collations, est-ce-que c'était normal que ça rechute, est-ce-que si, est-ce-que ça... Voilà je lui posais mes petites questions par téléphone, puisque j'avais aussi heu... Elle voulait vérifier aussi si c'était pas un problème de thyroïde. Donc on a vérifié la thyroïde, et heu... Parce qu'elle m'a dit « Vu que c'est hormonal, est-ce-que c'est pas la thyroïde aussi qui perturberait un petit peu tout », et en fait non. Donc voilà. Donc du coup la thyroïde était un peu dans les chaussettes mais c'est tout à fait normal, j'étais en hyperthyroïdie, j'avais un taux qui était faible, ce qui est tout à fait normal à cause des hormones de grossesse. Ce qui s'est avéré être... A être enfin... On a dû faire un complément de TSH et tout ça... Enfin je sais plus... Enfin on a dû faire d'autres... D'autres prises de sang qui se sont avérées tout à fait normales, dans les normes, et c'était en effet les hormones de grossesse qui faisaient chuter tout ça.

C : Donc une source de stress en plus de savoir si ça n'était pas la thyroïde aussi qui lâchait...

Ca : Non parce que j'ai envie de vous dire ça m'aurait arrangé ! Pas vraiment, mais je me serais dit voilà... C'est ça qui merde, parce que j'ai souvent... Je suis souvent proche de l'hyperthyroïdie... Heu... Ouais là j'avais vraiment 0,6, un truc comme ça quoi, ou 0,37... Enfin j'étais proche de zéro, mais où j'ai l'habitude d'être à 0,1 donc heu... C'est pas... Pour moi c'est pas grand-chose quoi. Mais ça restait dans les normes en fait.

C : Et comment vous vous sentez aujourd'hui encore de ne pas connaître la cause de tout ça, des hypoglycémies etc, de ne pas savoir si ça va continuer après votre grossesse ? Comme vous m'avez dit que vous aimez avoir la main sur tout, tout contrôler, là de savoir que vous n'y pouvez rien, que vous êtes dans le flou sur la situation, de ne pas savoir si ça va se reproduire...

Ca : C'est-à-dire qu'en fait avec le quotidien avec le bébé je ne me pose pas la question. Moi là l'essentiel, pour moi c'est de ne plus faire d'hypoglycémies. Après en effet je pense qu'à la base oui je dois avoir un petit dysfonctionnement, mais tant qu'il n'y a pas d'impact on va dire sur... Sur ma santé, heu... Voilà. Je pense que... Là je vais faire aussi la prise de sang, prochainement, hein donc H0, H1, H2 là avec le test de sucre, et là aussi je vais un petit peu voir heu... Ce qu'il en est. J'y suis toujours pas allée, je devais y aller un mois après donc à partir du 23, bon après on est pas... On est le 27 donc c'est pas grave, mais avec mes soucis de voiture j'avais peur de pas tenir en fait, de pas pouvoir aller... Enfin pfff... Enfin à cause de la fatigue hein bien sûr ! (Rires). C'est pas les soucis de voiture, je pense que je serais pas fatiguée comme ça, ça serait... Ça irait beaucoup mieux. Mais du coup... Du

coup je vais faire ça la semaine prochaine puisque mon ami est en congé parental donc heu... Il va pouvoir faire un biberon sur deux la nuit, comme ça on va pouvoir avoir des nuits, enfin... Je vais toujours être sur le qui-vive parce que je sais qu'il va dormir comme un loir, mais au moins je me lèverai pas, parce qu'avec le petit on est obligés d'attendre au moins une petite heure quand même le temps qu'il digère pour pouvoir le rallonger. Donc on perd facilement une heure et quart par biberon. Donc heu... Voilà. Et là encore il va facilement s'endormir, mais des fois il veut pas s'endormir donc heu c'est plus compliqué. Mais bon ça va là les nuits se passent pas trop mal.

C : Vous allez pouvoir passer un petit peu le relais...

Ca : Ouais... Ouais, ouais, ouais... Ça va me faire du bien, et puis au moins on va pouvoir avancer un peu aussi. Je vais pouvoir faire... Parce qu'on m'a passé plein de fringues pour le petit, je vais pouvoir trier tout ça, heu... Je vais pouvoir prendre ma douche tranquillement, c'est con hein ? Je vais pouvoir cuisiner, je pense que je vais préparer des petits plats cuisinés que je vais pouvoir congeler, comme ça je vais les stocker pour les jours à venir, les jours d'après, et... Ouais ça va faire du bien je pense.

C : Parce que là vous portez encore tout sur vos épaules, donc ça va vous permettre d'au moins relâcher un peu la pression, et de savoir que votre conjoint gère...

Ca : Bah comme toutes les mamans hein, c'est sûr hein c'est pas...

C : Surtout si peu de temps après l'accouchement, souvent le papa n'a pas encore son congé, donc vous devez gérer les premières semaines un peu toute seule, et c'est pas facile souvent...

Ca : Bah surtout que nous il devait naître mi-février, donc il avait pris son congé au mois de mars, mi-mars, histoire qu'il ait 15 jours quoi, mais bon là il a déjà 5 semaines...

(Henri chouine un peu, elle lui parle, le rassure)

Ca : Donc voilà pour tout vous dire. Je n'ai pas eu plus de suivi que ça voilà, j'ai pas eu de réponses à mes questions, j'ai...

C : Oui vous êtes un peu lâchée dans le vide...

Ca : Oui un peu... Mais voilà même l'endocrinologue ne pouvait pas savoir en fait... Elle connaissait pas l'avenir, le devenir de ma glycémie, elle-même ne pouvait pas trop savoir, et puis après quand j'ai regardé sur internet les hyperinsulinémies heu... Beh ça craint un peu. C'est des pathologies le plus souvent. Mais bon... Après c'est rassurant parce que ça se passe. Mais en effet... Pourquoi ? Bah voilà... Mais après on fait du diabète gestationnel aussi ? Il y a des circonstances hein bien sûr, aggravantes ou atténuantes, à savoir... Des déclencheurs aussi, pfff... Je vous avouerai que là... Je sais pas pourquoi moi ça a été de l'hyperinsulinémie.

C : Et de par votre profession médicale, votre connaissance du milieu médical, des pathologies etc, est-ce-que vous pensez que c'est un atout, ou qu'au contraire ça vous porte plutôt préjudice d'en savoir trop ?

Ca : Heu... Moi qui ai une tendance hypocondriaque... (Rires). Un peu naturellement, je vous avouerai qu'en plus le fait de travailler en cancérologie oui... Je me suis dit « Ça y est j'ai si, j'ai ça, machin », « Oh la la j'ai mal là, j'ai un cancer

de ça » ... En fait c'est un peu traumatisant d'être en cancérologie, et... Je serais en radiologie classique ça irait, mais là le fait d'être en cancérologie, de voir que ça n'arrive pas qu'aux autres, heu... Et puis le fait aussi d'être naturellement hypocondriaque, « Ça y est j'ai un pet de travers, c'est la fin du monde » ... Et ben bizarrement après l'hypoglycémie ça m'a pas fait ça, l'accouchement j'avais mal mais c'est passé nickel, le coccyx j'ai super mal mais bon... Finalement vraiment quand j'ai super mal tout va bien, mais vraiment quand c'est un petit truc... Qui se voit pas, qui est à l'intérieur... Bon le coccyx était pété, je savais qu'il était pété mais voilà. Après heu... L'accouchement, bah il fallait que ça le fasse, les contractions c'était méga douloureux et tout, mais c'est passé, je me suis pas plainte. Et puis que ça passe après quoi. Mais quand là je sais pas, alors là je me fais des films ! (*Rires*). Mais c'est vrai que oui, comme pour le bébé... Très peur d'avoir un bébé handicapé, tout ça. Mais c'est vrai que c'est chiant parce que c'est fatigant d'être comme ça. Mais heu non, je pense que ça m'a desservi un petit peu, parce que j'ai... Parce que j'ai regardé sur internet, et puis je connais tous les termes et tout ça.

C : Ça vous a plus inquiété qu'autre chose ?

Ca : Ça m'a pas inquiété parce que je me suis dit « Ne te fies pas à internet », mais heu..

C : Vous aviez au moins le recul sur ça, de vous dire que tout n'est pas vrai sur internet...

Ca : Ouais mais en même temps je me suis dit « Si j'ai encore ça après la grossesse, heu là je commencerai à m'inquiéter ». Parce que comme on m'a dit, il faut laisser passer la grossesse, la grossesse bien sûr accentue tous les petits mots, les bobos, les

petits trucs que juste avant, qui étaient... Qui étaient vraiment insignifiants avant, ça prend une ampleur pas possible. Donc voilà.

C : Donc d'un côté ça vous a un petit peu desservi, mais ça vous a peut-être aussi un peu aidé, notamment pour le diabète, à peut-être plus gérer les choses, plus mesurer l'importance de la situation, grâce à vos connaissances...

Ca : Bah moi vraiment mon but c'était de vraiment pas prendre beaucoup de poids. Donc ce régime finalement m'a aidé à ne pas... La contrainte c'était vraiment le fait que je ne pouvais pas me déplacer comme je le souhaitais sans prendre ma glycémie, sans contrôler, sans prendre une collation... Voilà. Après manger... Manger équilibré ça m'a pas gêné, moi j'ai trouvé ça plutôt bien pour la santé. C'est vraiment plus lors... Plus lors de mes déplacements, lors de mes... Quand je recevais du monde, des choses comme ça, mais sinon non le sucré comme je vous l'ai dit ça ne m'a pas vraiment manqué parce que je me rabattais sur le salé, mais par contre c'est vrai que ça m'a... C'est vrai que pfff... Ça peut être très vite compliqué, très vite contraignant si les personnes ne cuisinent pas par exemple, heu... Si les personnes adoraient déjà le sucré avant, moi ce qui n'était pas mon cas... Il faut trouver en fait un moyen de se faire plaisir autrement. Donc voilà. Ou alors bon quand on a une envie, et ben voilà on fait une activité, on va marcher, on fait le ménage, on s'occupe, on prend soin de soi, enfin voilà. Il faut transformer en fait ses envies... Enfin ses plaisirs là par d'autres plaisirs. Moi c'était le sucré je m'en foutais, je me faisais une tartine de pâté ou de rillettes ! (*Rires*). C'était pas grave, sans abuser bien sûr des choses, parce que c'était pareil il fallait que je fasse attention aussi à la listériose, mais bon...

C : C'était plus les conséquences en fait pour vous qui étaient...

Ca : Moi c'était plus le quotidien. Le régime alimentaire ne m'a pas dérangé...

C : Oui ça vous a aidé parce que ça vous a permis de ne pas prendre trop de poids, mais en même temps ça a chamboulé votre quotidien... C'était au-delà du diabète gestationnel en soit...

Ca : Mais comme tout le monde... On m'a invité plein de fois, et heu... Je pouvais pas venir, et je pouvais pas dire que je pouvais pas venir parce que je pouvais pas dire que je pouvais pas conduire parce que j'avais failli me planter parce que je faisais des hypoglycémies, enfin... Enfin voilà quoi. Parce que bah on cache un petit peu ça. Parce que du coup voilà... Après les gens... Je pense que n'importe quelle personne normalement constituée qui fait des hypoglycémies à gogo, à gogo, à gogo, au bout d'un moment vraiment ça pèse psychologiquement, heu... Faut pas se leurrer. Et physiquement on est K.O quoi... On est vraiment K.O...

C : Et le fait que ce soit une première grossesse, comment est-ce que vous envisagez la suite ? Parce qu'une première grossesse on se dit... On l'idéalise toujours, on se dit que c'est un premier bébé, c'est ... La grossesse va se passer hyper bien, c'est l'arrivée d'un enfant...

Ca : Moi j'aurais pas eu ça, j'aurais eu une grossesse idyllique : pas malade, franchement heu... J'avais pas un ventre handicapant, j'étais pas... Voilà, j'avais déjà tout prévu : mes petits bas de contention pour la circulation, le petit bain le dimanche pour me détendre... Voilà j'avais mes petits... Mes petits trucs, je regardais mes catalogues, je regardais toutes les promotions, j'allais chez Super U, j'allais chez Leclerc, je regardais toutes les promotions... C'était mon petit kiff pendant la grossesse. Je regardais toutes les ventes privées donc pour faire toutes les

bonnes affaires possibles pour le bébé etc. Donc heu non j'ai... Franchement ça aurait été idyllique. Mais c'est sûr que ça...

C : Ca ne s'est pas passé comme prévu.

Ca : Non. Et une fois qu'on a le bébé, sans parler du fait qu'on a été... On a eu beaucoup d'inquiétudes pour le petit, parce que je dormais... J'ai dormi 15 heures en 5 jours déjà à la maternité, parce qu'on m'a moyennement aidé, j'ai pas trouvé la prise en charge à la mater super, heu... De par le fait qu'ils comprennent pas la glycémie, de par le fait qu'il y a eu juste une sage-femme qui a pris en compte mes douleurs de coccyx, et encore il a fallu que j'exige une radio pour qu'on me prenne au sérieux... On va dire c'est la seule... Y'en a une autre je l'ai pas du tout apprécié, heu... Les étudiantes étaient très gentilles mais bon elles pouvaient pas répondre à mes interrogations. Et après les nanas de nuit... Bah j'ai eu des équipes... Enfin des nanas sympas et d'autres un petit peu moins mais j'ai eu quand même des réflexions pas très cool, heu... A 7h40 en amenant le petit déjeuner « Ah bah vous êtes toujours pas douchée ? », enfin des choses comme ça... « Bah je suis désolée j'ai dormi à peine 3h, le petit fait que de régurgiter, moi j'ai le coccyx pété, non je suis pas douchée à 7h40 désolé quoi ! », enfin que des choses comme ça. Pendant l'accouchement, le travail heureusement les filles étaient super donc pas de souci... Mais heu... J'avoue que même pendant mes contractions... La sage-femme que j'ai eu malheureusement m'a dit « Mais c'est votre premier, y'a le temps », je lui disais « Mais non je vous dis que j'ai des contractions toutes les minutes, voire toutes les 30 secondes, que je souffre vraiment », donc il a fallu en effet qu'ils m'auscultent pour voir que j'étais à 7cm et qu'il fallait y aller quoi ! Voilà que ... Moi je pétais un câble hein ! J'avais l'impression... Je lui ai dit « Non mais là c'est tout de suite maintenant parce que quand je vous dis que ça commence à pousser c'est que ça

commence à pousser ! », « Mais c'est votre premier... », non non ça a beau être mon premier là j'en avais rien à foutre je voulais la péridurale ! Je lui dis « Je veux la péridurale ! » (*Rires*). J'avais atteint mon summum, et je me mets à pleurer un peu de douleur, et là « Non mais ça va pas arranger votre cas, ça sert à rien de se mettre dans ces états-là », enfin voilà quoi... C'est pas très diplomate quoi... Donc cette sage-femme là c'est pareil, je me suis dit « Elle me... » hein quoi ! (*Rires*). Je lui fais « Mais j'espère que je vais avoir la péridurale ! », et là elle dit rien. Je me suis dit « Putain... » ... C'est stressant hein ! (*Rires*).

C : Ah oui je veux bien vous croire ! (Rires).

Ca : Je me disais « Mon dieu est-ce-que je vais l'avoir parce qu'elle me dit rien ! », c'est un petit peu traumatisant ! (*Rires*).

C : Non c'est pas rassurant du tout ! (Rires).

Ca : Et après les sages-femmes de nuit qui me disent « Non non mais tout le monde accouche en même temps, donc vous prenez pas cette position là parce qu'il faut que vous attendiez ! », j'ai fait « OK c'est plus facile à dire qu'à faire ! » (*Rires*). « Non non faut pas aller trop vite parce que tout le monde accouche d'un coup, et encore vous pouvez vous estimer heureuse parce que toutes celles qui sont arrivées derrière elles peuvent pas avoir de péridurale parce qu'il y a pas de bloc de libre », donc tout le monde était en train d'hurler dans les couloirs. Je sais pas si ça arrive souvent mais...

C : Ca arrive des fois, des coups de jus comme ça et c'est difficile à gérer pour nous et pour les dames aussi !

Ca : Et donc tout ça pour dire que heu... Ouais je pense que c'est plus... Enfin, fin de grossesse plutôt dur... Et donc ouais je pense que... Ouais le suivi de la grossesse a pas été exceptionnel, bon c'est peut-être parce que j'ai pas eu trop de problèmes et que ça va heureusement, heu... Bon j'ai quand même eu une écho en urgence aussi parce que je sentais plus bébé bouger, donc là j'ai quand même eu de la réactivité, et en fait non il était nickel c'est juste qu'il avait changé de position. Donc voilà.

(Elle s'arrête car Henri vient de régurgiter, elle prend le temps de le remettre au propre, nous en profitons pour discuter une nouvelle fois pendant quelques minutes de ses soucis digestifs, des problèmes de biberons, de régurgitations, de coliques etc. Puis nous reprenons l'entretien)

Ca : Est-ce-que vous aviez d'autres questions à me poser ?

C : Et bien écoutez je pense qu'on a fait le tour, on a parlé de beaucoup de choses...

Ca : Oui je pense aussi !

C : Qu'est-ce-que vous en retenir vous de toute cette expérience ? Globalement ?

Ca : Pourrie.

C : Pourrie ?

Ca : Ouais.

C : Ça serait le mot de la fin ?

Ca : Ouais vraiment ! (*Rires*). Ouais franchement ça m'a beaucoup desservi, je trouve, enfin... Non ça m'a servi comme je vous l'ai dit pour... Heu... Par contre non la fin de grossesse ça a été nul. Jusqu'à 7 mois de grossesse je dirais que c'était bien, mais à partir de 7 mois la grossesse a été super dure, super désagréable, vraiment de début Décembre jusqu'à ce que j'accouche c'était dur. Parce que voilà, fatigue... Et puis hypoglycémies... Épuisement complet. Ce qui m'a desservi à la naissance, et ce qui me dessert encore à l'heure actuelle.

C : Oui vous trinquez encore...

Ca : Ouais. Ouais, et puis faut reprendre confiance en soi, se dire que tout ça c'est derrière puisque je fais plus d'hypoglycémies. Au début je prenais ma glycémie en permanence de peur de refaire encore des hypoglycémies, ça a été un peu traumatisant en fait. Donc heu voilà. Parce qu'en fait les... Les crises sont tellement... Sont tellement dures... C'est tellement dur au quotidien qu'on a... Enfin voilà j'avais peur de refaire encore des hypoglycémies, et puis en fait non. Enfin ça a duré 10 jours où il y avait des hypo, et puis après ça a été. Ça a été mieux donc ça va.

C : D'accord. Est-ce-que vous voyez d'autres choses que vous voudriez me dire ? Je pense qu'on a fait un bon tour quand même ! (Rires).

Ca : Non, ouais on fait un bon tour ! (*Rires*). Ouais, ouais, ouais, j'aurais pas été si sensible que ça on va dire heu... A me poser trop de questions, peut-être que ça se serait passé différemment avec une autre personne, après heu en effet ça atteint. Ça atteint. Ça atteint n'importe quelle personne même si c'est pas quelqu'un qui se pose 36 000 questions, au bout d'un moment ça atteint. Donc heu... Mais bon c'est vrai que oui j'aurais préféré ne pas connaître ça. J'aurais préféré les hyperglycémies,

j'aurais bien géré mon régime alimentaire, comme je l'ai fait là et au moins j'aurais pas été... J'aurais pas eu tous ces désagréments en fait.

C : Oui ça aurait été plus facile à gérer pour vous...

Ca : Oui voilà. Parce que c'est pas pour autant que mon bébé... Parce que trois semaines avant il pesait quand même 3kg, enfin voilà je veux dire c'était un beau bébé, il était nickel hein. Donc j'aurais fait de l'hyperglycémie il aurait peut-être... Il aurait peut-être été un peu plus gros mais bon... J'avoue que moi j'aurais pas trinqué comme ça... J'aurais pu me déplacer et vivre ma petite vie tranquillement jusqu'au bout.

C : Et peut-être mieux vivre la fin de grossesse...

Ca : Ouais parce que là... C'est pas quelque chose qu'on peut mettre de côté, on y pense tout le temps et toute la journée. Dès le réveil on se dit « Comment va se passer ma journée ? Est-ce-que ça va bien se passer ? Est-ce-que ma glycémie va se maintenir ? Ah j'aimerais bien faire ça ! Oui mais je peux pas parce que c'est à cette heure-là, et à cette heure-là je fais souvent des hypoglycémies. Mais après manger je suis fatiguée aussi parce que j'ai fait mes hypoglycémie le matin, je suis fatiguée et du coup comme je suis fatiguée je sais pas trop... Et puis je sais qu'une heure et demie après avoir mangé, je fais mon hypoglycémie. Donc du coup est-ce-que je peux me permettre de... Du coup si je mange pas suffisamment mes collations, je refais une hypoglycémie après. » ... Donc en fait le quotidien il est relou... (*Rires*). Non mais c'est affreux ! (*Rires*). Ah ça a été une boucle pendant plusieurs mois et ça a été chiant.

C : Bon au moins c'est derrière vous maintenant tout ça.

Ca : Bah j'espère oui ! J'espère...

C : Il faut se dire que ça va continuer comme ça !

Ca : Oui c'est clair. Ça va mieux mais... (Elle baille). Ça va être dur pour remonter la pente, déjà c'est fatigant un bébé, alors avec ça en plus... Mais bon on ne choisit pas, je me dis qu'il y a pire ! Mon petit bébé est déjà... L'essentiel c'est déjà qu'il soit en bonne santé, moi le reste je...

C : Vous arrivez à relativiser.

Ca : J'essaie de... De me requinquer aussi, là l'objectif c'est vraiment de me reposer pendant que mon ami est en congé... Et puis bah que lui ne s'épuise pas non plus à la tâche parce que sinon les deux ! (Rires). Les deux épuisés ! (Rires). Bah ouais c'est vrai qu'il fait ses nuits, mais des fois il veille un petit peu avec moi, il me dit « Je reste un petit peu avec toi », parce qu'il voit que ça m'atteint d'être fatiguée, des fois je craque un petit peu, il faut pas se leurrer je pleure un peu et ça va mieux, mais... On pleure facilement d'épuisement, et puis les pleurs, les pleurs, les pleurs... A un moment donné les pleurs c'est... Ouais ça épuise quoi. Ça épuise de l'entendre hurler. Même si on s'énerve pas, parce que je m'énerve pas avec lui, y'a des pleurs tu sais pas quoi faire, il a mal au bide tu sais pas quoi faire puisque de toutes façons y'a aucune position qui soulage, et il faut que ça sorte tout simplement, parce que même si on masse ça change rien... Et puis comme il est hyper tonique, les abdos sont toujours blindés, sont toujours durs, donc je peux rien faire, qu'il soit sur le ventre ou autre ça marche pas... Donc heu... Donc voilà. Et puis le fait que lui ne dorme pas beaucoup beaucoup bah... Et puis il a 5 semaines ! Je peux pas le mettre dans le transat il gueule, je peux rien faire. En fait à cet âge-là un bébé c'est bien que dans les bras, ou alors à dormir dans son lit quoi... Je sais

pas à partir que quel âge c'est mieux mais... 2-3 mois je crois, ouais... Où là il s'intéresse différemment, je vais pouvoir lui acheter des petites choses d'éveil...

C : Oui c'est ça...

Ca : Mais là... Si il regarde sa petite Sophie la girafe, il la trouve mignonne hein ! (Rires). Mais bon... Je me dis j'ai hâte qu'il la prenne, qu'il la mordille, qu'il joue avec tous ses petits livres avec les petits machins-là qui... Qu'il me lâche la grappe ! (Rires). Parce que là je sais que je ne peux pas le poser dans son lit sinon il va se réveiller... Là c'est trop tard après le biberon pour que je puisse le lâcher. Parce que là ouais ça fait une heure... A quoi que ! Je peux peut-être...

C : Oui vous devriez pouvoir le poser là il a l'air bien endormi ! De toute façon je pense que nous avons fini l'entretien, je vais pouvoir couper l'enregistrement.

J'éteins le dictaphone et la remercie encore une fois pour cet entretien. Elle pose Henri dans son transat qui dort toujours, et nous discutons de mes études, du mémoire, et du diplôme. Elle me parle aussi de ses études, de son mémoire, de son travail...

Entretien n°3 avec Alice.

Le 2 août 2018, je me rends chez Alice, que j'ai également rencontré dans le service de suites de couches de la maternité. Elle habite dans une maison en cours de rénovation, située à Orvault. Elle y vit avec son conjoint, et Emmy qui est née début Juillet. Comme les autres femmes de mon étude, elle s'était tout de suite montrée enthousiaste à notre entrevue, contente de pouvoir apporter de son expérience.

Nous nous installons dans son salon, Emmy est dans ses bras, nous commençons alors l'entretien.

C : Donc je vous laisse vous présenter, me parler un peu de vous, ce que vous faites dans la vie...

A : Alors heu... Alice A., j'ai 30, enfin non je vais avoir 30 ans le mois prochain. *(Rires)*. Je suis experte en assurance... *(Rires)*. Voilà voilà ! Donc je suis itinérante, je m'en vais chez les gens voir les jolis sinistres, les chiffrer, et heu... Leur montrer que je suis une méchante ! *(Rires)*. J'ai toujours le mauvais rôle... Et puis voilà, vous voulez savoir quoi de plus ?

C : Et bien me parler de vous, de votre famille, heu...

A : Heu... Alors nous on rénove la maison. En fait on a acheté la maison il y a un an, et heu quand on a emménagé et bien il y a ce microbe qui nous a fait une petite surprise ! *(Rires)*.

C : C'était pas prévu ?

A : En fait si, enfin ça fait maintenant plus de deux ans... On a commencé les essais bébé en Juin 2017, et je suis tombée enceinte... Enfin à l'époque on vivait à Paris, et on a commencé les essais bébé parce qu'on savait qu'on revenait en région nantaise, et je suis tombée enceinte pour le déménagement ! *(Rires)*. Heu... Je l'ai su le jour de mon anniversaire ! C'était un beau cadeau ! Sauf qu'à 11 semaines j'ai perdu le bébé, et c'est là qu'on a ... Qu'on m'a... En fait on a découvert que j'avais un diabète gestationnel avec des pics d'hypertension. Heu... En fait l'hypertension je pense, enfin c'est très fréquent chez nous dans notre famille, c'est que quand on est agacé, qu'on est stressé, que quelque chose ne va pas, on fait un pic d'hypertension. Enfin des pics ponctuels d'hypertension. Et quand les gens ne le savent pas, forcément on nous catégorise en hypertension. Heu... Donc on a détecté le diabète gestationnel, et lors de cette grossesse, par rapport à mon poids, on m'a dit que je ne pourrais jamais avoir d'enfant.

C : On vous a dit ça clairement ?

A : C'est à peu près comme ça qu'on me l'a dit. Que ça servait à rien que je tente quelque chose... Donc il y a eu des ... Donc déjà j'ai changé de médecin ! Heu... Toute l'équipe médicale qui me suivait pendant ma première grossesse a été changée entièrement parce que ça s'est très mal passé pendant ma fausse couche.

C : Au niveau de la prise en charge vous voulez dire ?

A : Ouais... C'était des propos... « Ouais, troisième fausse couche en moins de deux heures, mais qu'est-ce que c'est ? C'est une épidémie ? », j'étais dans le bureau de l'obstétricien à ce moment-là en larmes...

C : Ah oui vous n'étiez pas la seule dame avec une fausse couche à ce moment-là, d'accord...

A : Voilà. Enfin bon ça ne se dit pas quand même. Et puis après il y avait un non-respect de ce que je voulais, enfin c'était un truc... C'était un ensemble... Après voilà ma première grossesse m'a permis de quand même aussi savoir que j'allais, enfin que je risquais un diabète gestationnel. Que mon poids était pas forcément cause de stérilité, puisque je suis quand même tombée enceinte trois mois après avoir arrêté la pilule. Et heu... Bah la vie a repris hein... Et puis bah pendant un an et demi rien du tout. Rien du tout, bon après faut dire que pendant cette période-là je travaillais et sur Bordeaux et sur Rouen, et j'étais là que le vendredi, samedi, dimanche, donc ça commençait à être compliqué pour faire un enfant. Et puis bah on a eu ce projet-là, et puis bah quand j'ai emménagé et bien je suis tombée enceinte, et c'est bien parce qu'en plus je ne le savais pas parce que c'était le lendemain d'une soirée arrosée... Et puis pour le coup ça marchait pas donc y'avait pas de raison que ça marche là quoi ! Et puis bah par inadvertance, j'avais un test de grossesse qui se baladait dans mes toilettes, ça commençait à me gonfler parce qu'à chaque fois que je faisais le ménage je le bougeais etc, j'ai dit : « Bon je vais faire pipi sur le bâton et puis une fois que ça sera fait bah je vais le jeter quoi ! », je trouvais ça bête de pas l'utiliser. Et puis bah en fait il s'est avéré qu'il était positif !

C : Bah c'était une belle surprise !

A : Voilà ! Donc heu... Bah ce coup-là comme je savais que j'avais un gros risque de diabète gestationnel j'ai foncé chez le médecin traitant, que j'ai changé entre temps, qui lui était un peu plus ouvert par rapport au poids, par rapport à tout ça, et qui m'a tout de suite fait faire le test de glycémie qui s'est avéré être du coup trop

élevé, et donc du coup j'avais l'endocrinologue qui m'avait suivi pour la première grossesse et qui était très sympathique, le seul que j'ai gardé d'ailleurs...

C : Donc vous avez poursuivi avec cette personne...

A : Donc oui j'ai poursuivi avec cette personne, ça s'est très très bien passé. Donc j'ai été mise sous insuline très rapidement du coup...

C : Juste le régime au début, ils ont vu que ça ne suffisait pas, et...

A : Mon médecin traitant m'a mis directement sous régime, il me faisait suivre ma glycémie, comme ça quand je suis arrivée chez l'endocrinologue je savais tout de suite que ça ne marchait pas, donc j'ai juste eu de l'insuline, alors c'est pas de l'insuline lente, c'est celle qui fait 8 heures c'est ça ?

C : Vous la preniez la nuit ?

A : Ouais c'était le soir... Insulatar c'est ça ? Enfin au coucher quoi. On a commencé je crois à 10 unités, je crois qu'en fin de grossesse j'étais à 18 unités, ou 20 unités.

C : Oui donc au final vous n'avez pas beaucoup monté les doses, juste les besoins naturels augmentés avec la grossesse...

A : C'est ça. Et 3 jours avant l'accouchement j'ai arrêté l'insuline parce que je faisais de l'hypoglycémie.

C : Ah oui donc c'était trop dosé !

A : Heu c'était... Bah c'était même pas trop dosé parce que je ne mettais plus du tout d'insuline ! Les 3 derniers jours je ne mettais plus du tout d'insuline. Et heu...

Bah j'ai pas pris... J'ai pas pris de poids (*elle lève les yeux au ciel*), j'ai pris 6 kilos... En poids réel, et après j'ai pris 6 kilos d'eau. En rétention de flotte ! (*Rires*).

C : Vous voulez dire après...

A : Non en fin de grossesse les 6 kilos que j'ai pris c'était que de l'eau, à tel point que quand je suis sortie de la maternité j'avais perdu 12 kilos. Donc c'était vraiment de l'eau...

C : En même temps vous n'avez pas accouché à la bonne période non plus ! (Rires).

A : Non mais c'était vraiment de l'eau quoi ! (*Rires*). Je peux toujours pas mettre de chaussures encore aujourd'hui, c'est les tongs ! (*Rires*). Donc heu... Voilà... Après... Je suis d'accord, j'ai pas toujours été très... Hum... Très rigoureuse sur le diabète. C'est-à-dire que... Je me suis fait quelques plaisirs ! (*Rires*). Forcément ! Et heu... La glycémie le soir, j'étais incapable de la prendre. C'est un truc...

C : Donc vous ne la preniez jamais ?

A : Très rarement. En général c'est parce que je me faisais rappeler à l'ordre par le... Par l'endocrinologue qui me disait : « Je vous revois dans un mois je veux les avoir toutes ! », mais heu... Celle du soir je m'endormais toujours, déjà on mange pas tôt... Et puis en plus de ça je m'endormais toujours avant de la prendre. Donc j'avais jamais celle du soir ! (*Rires*).

C : Sinon les autres vous arriviez quand même à les faire ?

A : Ouais les autres je gérais...

C : C'était 6 par jour que vous faisiez ? Avant repas et après repas ?

A : Ouais. Et heu... Moi j'avais dû aller voir la médecine du travail pour adapter mon poste, puisque mon chef a été... Faut dire que je suis arrivée le 18 Octobre et que je suis tombée enceinte le 18 Octobre ! (*Rires*). Mais bon ça faisait 5 ans que j'étais dans l'entreprise aussi hein. Ça s'est juste heu... C'est juste le nouveau chef qui a pas trop apprécié que j'arrive dans le service et que... Voilà. Donc heu il m'a pourri un peu la vie, je suis allée voir la médecine du travail pour faire adapter mon poste, et donc du coup il était obligé de me laisser faire mes prises de glycémie, parce que sinon il... Il me laissait pas le temps entre mes rendez-vous, etc quoi.

C : Donc un début un peu compliqué en somme.

A : Ouais ! Ouais j'aime pas faire les choses simples en fait !

C : Pourquoi faire les choses simples quand on peut faire compliqué ! (Rires).

A : C'est ça ! (*Rires*). Heu... Après moi je savais, enfin historiquement ma mère a fait du diabète gestationnel quand elle était enceinte de moi, elle a fait je crois du diabète gestationnel sur ma sœur du milieu et pas pour ma première sœur, donc voilà.

C : Oui donc vous aviez déjà une connaissance de ça, elle a déjà dû en parler avec vous un peu...

A : Oui un peu, et maintenant elle est, enfin elle a un diabète lié à l'âge donc voilà. Et puis j'ai ma sœur, enfin ma grande sœur, ma première sœur qui a eu deux enfants, et sur la première grossesse elle a aussi eu un diabète gestationnel.

C : Ah oui donc c'est un peu familial tout ça.

A : Oui mais on connaît du coup ! (*Rires*). C'était pas inconnu, et puis comme du coup on était préparés, on savait que ça risquait de... Que c'était un risque bah on l'a tout de suite anticipé.

C : *Comment est-ce-que vous l'avez anticipé ?*

A : Bah j'ai fait attention, enfin je faisais déjà attention à ce que je mangeais...

C : *Avant même de tomber enceinte ?*

A : Ouais, j'ai perdu... J'avais dû perdre 4 ou 5 kilos avant la grossesse...

C : *C'est déjà pas mal !*

A : Ouais...

C : *Enfin c'était surtout un rééquilibrage alimentaire, c'était pas vous qui vouliez perdre du poids ?*

A : Non c'était pas un rééquilibrage alimentaire, mais comme je grignotais, ou j'allais au restaurant, heu... Je pense que ça a pas permis de perdre de poids, et puis comme on a vécu à Paris faut voir les choses comme elles sont, j'ai fait, je vais pas dire que c'est une dépression, mais je me suis pas faite du tout à la vie parisienne, et heu... Le rythme ne me convenait pas, j'étais, enfin j'étouffais. Et on faisait rien, et du coup on mangeait.

C : *C'est pour ça aussi que vous êtes revenue un peu par ici aussi...*

A : C'est ça. On est revenus parce que heu... Parce que c'était aussi heu... On est revenus aussi parce que ... (*Elle cherche ses mots*). Ouais c'est pour ça aussi qu'on est revenus, parce que de toute manière ça ne nous convenait pas, c'était une étape

pour que mon conjoint travaille, mais on avait pas prévu de rester là toute notre vie quoi. Et heu... Donc du coup l'année où j'étais en déplacement ça m'a pas permis de faire très attention, alors j'essayais au maximum le midi de pas manger au restaurant, le soir de manger des salades ou des choses comme ça, mais bon le vert et les salades ça va bien 5 minutes ! Et heu par contre déjà avec les travaux... Faut imaginer que cette maison-là elle avait pas été entretenue depuis au moins quelques années, et que là vous étiez dans 3 pièces !

C : *Ah oui donc ça a été les gros travaux !*

A : Oui donc c'est vrai que les travaux m'ont aussi aidé à perdre du poids, et donc du coup j'ai maintenu le poids quoi. Et donc voilà, j'ai pas perdu le poids que j'aurais aimé perdre, mais au moins voilà... Et puis là... Bon c'est un peu égoïste de ma part mais je prépare déjà la deuxième grossesse ! (*Rires*).

C : *D'accord ! (Rires). Donc vous vous remettez un peu dans toute cette préparation comme avant la petite...*

A : Oui voilà... (*Emmy se met à pleurer, Alice la console, la berce pour la calmer*). Oui donc voilà je me suis mise en mode deuxième grossesse, même si elle aura pas lieu avant un an c'est sûr ! Mais heu... Pour essayer de reperdre du poids. Et je profite un peu de ma grossesse et des kilos de grossesse que je peux perdre en rab' ! (*Rires*). Plus l'allaitement. Bah là j'ai perdu... Ouais j'ai perdu 15-16 kilos.

C : *D'accord ! Ah oui depuis qu'on s'était vues la dernière fois ?*

A : C'est ça !

C : Ah oui ! Bah déjà tous les kilos de grosseur, le poids du bébé en moins et tout ça, déjà c'est plus léger !

A : Et puis du rab' ! (*Rires*). Le rab' je sais pas où je l'ai pris mais... Si si je pense que je le sais parce qu'elle était quand même lourde ! Mais heu... Non voilà donc j'anticipe et puis je fais surtout en sorte que ma fille apprenne à manger correctement, grâce à la diversification, parce que... Parce que ce que je pense que moi je paye c'est, enfin ce qui fait que j'ai des problèmes de poids c'est l'alimentation que mes parents m'ont donné étant jeune.

C : C'était pas diversifié selon vous ?

A : C'était pas équilibré surtout. A l'époque ils mangeaient pas équilibrés, donc heu... On savait pas l'importance, et puis heu... Donc c'est vrai que j'essaye de... J'ai mon potager, c'est vrai que j'essaye de... Et puis je congèle pour que comme ça quand elle passera en diversification... Et puis j'essaye de manger le maximum de choses pour qu'elle ait l'habitude en fait.

C : Et c'est quelque chose de familial cette question du surpoids, dans votre famille, votre maman, vos sœurs, etc.

A : Alors ma maman elle a eu un dérèglement hormonal à ma naissance, enfin elle a eu des dérèglements hormonaux à chacune de ses grossesses, et comme j'étais la dernière elle a jamais traité son dérèglement hormonal. Donc moi j'ai toujours connu ma mère en obésité. Mon père était un bon vivant ! (*Rires*). Il a toujours eu de l'embonpoint, un peu moins maintenant mais bon voilà. Et mes sœurs elles ont toujours eu, enfin elles ont toujours été au régime. Moi j'ai toujours connu mes sœurs au régime. Mais je leur ai dit : « Moi je refuse d'être toujours au régime ! ». Donc j'équilibre mon alimentation et j'ai... Voilà quoi.

C : Donc vos sœurs elles ont toujours été au régime, et vous vous aviez déjà fait des régimes ?

A : Oui j'en ai fait ! J'ai en fait. Après moi j'étais très très sportive quand j'étais jeune, enfin quand j'étais ado, toutes les compétitions, j'étais en championnat de France, donc j'avais jamais eu de problèmes de poids parce que de toute manière tout ce que je pouvais manger je le calculais et puis je l'éliminais dans la foulée quoi. J'avais un niveau de, enfin je faisais tellement de sport que je gardais la ligne. Sauf que quand je suis devenue étudiante... (*Rires*). Je vais pas vous expliquer les soirées étudiantes hein ! (*Rires*). J'étais pas la dernière à faire des soirées étudiantes, et j'ai découvert que l'alcool ça faisait prendre du poids ! (*Rires*). Et que le manque d'activité aussi faisait prendre du poids ! (*Rires*). Donc heu j'ai dû prendre une dizaine, une vingtaine de kilos quand j'étais étudiante. Bon après je partais d'un poids quand même assez raisonnable, je passais dans la gamme surpoids mais j'étais quand même assez musclée, et puis je fais un 38-40 donc c'était pas non plus un truc extraordinaire ! (*Rires*).

C : Oui c'est quand même une belle forme, 38-40 c'est pas non plus...

A : Oui voilà c'était pas un truc... Voilà quoi. C'est juste qu'au niveau du poids on m'annonçait déjà que j'étais en surpoids ! (*Rires*).

C : Oui d'accord c'est par rapport à l'IMC, enfin par rapport au chiffre qu'on vous donnait ?

A : Oui voilà. Et puis donc j'ai essayé de faire des régimes mais pfff... Déjà mon métier me permet pas de faire un régime, parce que quand à midi vous mangez un

sandwich entre deux clients... Enfin je sais pas si vous allez vers de l'indépendance, mais je vois la sage-femme qui se déplaçait pour venir à la maison c'était pareil.

C : C'est sûr que quand on a pas le temps on va au plus vite...

A : C'est au plus vite et c'est à ce qu'on peut faire... Donc voilà.

C : C'est vrai que si on a le temps de se faire un petit Tupperware c'est mieux...

A : Si si mais vous le faites les 3 premiers mois quoi ! (*Rires*). Après on en a marre et on va au plus vite ! A la boulangerie... (*Rires*). Donc voilà. Donc j'étais préparée, je savais quand même que j'avais de fortes chances d'avoir un diabète et puis... Bah je fais pas la politique de l'autruche, je savais que mon poids était de toute manière un handicap...

C : Oui vous étiez au clair avec vous même...

A : Ah oui complètement, et je l'ai jamais caché à mon conjoint non plus ! En lui disant : « Tu m'aides à faire des efforts ! ». Donc heu...

C : Oui vous étiez quand même active, à faire des démarches vers la perte de poids, à vouloir mettre toutes les chances...

A : Oui et puis on est deux à le vouloir donc bon... Et puis voilà je lui avais dit qu'on savait que si je tombais enceinte ça allait être très compliqué du coup, d'une part par le poids, mais d'autre part aussi parce que tout simplement je risquais de refaire un diabète gestationnel. Donc deux grossesses deux diabètes ! (*Rires*). Je me dis : « Allez pour la troisième on va peut-être y arriver ! » (*Rires*). Mais voilà et puis donc heu... Par contre j'étais pas préparée psychologiquement à l'insuline. Ça c'était...

C : Vous vous étiez préparée à quoi ?

A : Au régime. Je pensais que vraiment en supprimant toute source de sucre, machin, j'y arriverai, et heu... J'étais pas préparée au fait qu'ils allaient me dire qu'il fallait de l'insuline.

C : Et pourquoi juste le régime ? C'était parce que vos sœurs elles avaient juste eu le régime aussi...

A : Ouais et que ça avait marché.

C : Elles avaient pas eu d'insuline ?

A : Non. Et ma mère non plus.

C : Donc vous vous étiez juste restée sur le régime avec le diabète et ça ira quoi ?

A : Ouais et ça ira, t'as perdu du poids, ça ira ! (*Rires*).

C : Oui tout est bien de mon côté pour que tout se passe bien !

A : Oui voilà, j'aurais peut-être dû me douter que ... (*Rires*). Après je pense que le, enfin que le médecin qui nous suit c'est très important. Parce que pour le premier médecin c'est ce que je vous disais, quand je suis allée consulter, donc quand j'ai su que j'étais enceinte je suis allée la voir la première, et elle m'avait dit : « Oui mais enfin vous êtes trop grosse », enfin des trucs extraordinaires ! Heu donc je lui avais dit : « Bah je suis pas folle, j'ai prévu d'aller voir une diététicienne pour me suivre le long de ma grossesse », parce que je sais que la grossesse donne de temps en temps des envies ! On va dire ça comme ça ! (*Rires*). Et c'est pas souvent des envies équilibrées ! (*Rires*). Donc heu je m'étais dit : « Je vais me faire suivre par une

diététicienne », donc je me suis fait suivre par une diététicienne mais je pense que j'avais pas pris la bonne parce qu'elle m'a fait perdre énormément de poids en début de grossesse, parce que elle son objectif c'était de me faire perdre du poids pour que je puisse reprendre le poids de grossesse. Donc j'ai pas du tout fonctionné de la même manière sur la deuxième grossesse ! Sur la deuxième grossesse j'ai fait en sorte de pas prendre de poids en fait. Et de maintenir.

C : C'est vrai qu'en général c'est plutôt ce qu'on conseille, soit de perdre du poids avant et après, mais pas pendant...

A : Voilà, et puis moi pendant ma première grossesse j'étais pas bien, j'étais décalquée quoi !

C : Ça fatigue beaucoup quand on perd du poids comme ça...

A : C'est ça, et puis surtout quand vous faites de la route et que vous êtes enceinte, vous apprenez à faire des pauses ! (Rires). Donc heu j'avais dit la deuxième grossesse je ferais totalement différemment, je vais plutôt faire en sorte de pas prendre de poids. J'ai pas pris de poids je crois jusqu'au 5ème ou 6ème mois. Et puis après ça s'est pris gentiment, c'était à coups de... Non ! Je dis une bêtise parce qu'en Février j'ai quand même pris 2 kilos mais je suis partie au ski ! (Rires).

C : Ah oui d'accord ! (Rires). Mais au moins vous avez l'explication !

A : Oui voilà ! La raclette c'est pas... (Rires). Mais on m'avait dit que le fromage chaud je pouvais en manger donc heu ! (Rires).

C : Vous vous êtes lâchée !

A : Je me suis lâchée pendant une semaine ! (Rires). Donc quand je suis revenue j'avais pris 2 kilos mais j'ai reperdu, sur les 2 kilos j'ai reperdu 1 kilo derrière. Sans... Sans faire de régime, sans rien. Donc c'était vraiment une autre optique. Et puis à 7 mois de grossesse j'ai fait de l'œdème ! (Rires). Et c'est là où la clinique m'a renvoyé du coup vers le CHU, parce que j'avais pris 12 kilos et que notre contrat c'était 6.

C : D'accord. Donc c'est vraiment par rapport à votre poids vous avez été transférée au CHU.

A : Oui voilà.

C : Et pourquoi est-ce-que eux ils ont préféré vous renvoyer au CHU ?

A : Parce que eux ils ont pas d'équipe médicale comme au CHU en permanence, et ils avaient peur de la césarienne en fait. Et du coup que j'accouche en pleine nuit, qu'ils soient obligés de me faire une césarienne d'urgence, et qu'ils aient pas les équipes médicales sur place et que ça se passe mal.

C : Parce que qu'ils font pourtant des césariennes en urgence mais c'est vraiment du fait de votre poids ? On vous a dit que c'était dangereux pour vous ?

A : Ouais en fait ils voyaient l'intubation, ils disaient « Je suis pas sûr qu'on puisse vous intuber », heu j'ai jamais eu, enfin j'ai pas les veines apparentes sur les mains, heu donc ils ont qu'un seul anesthésiste, vous imaginez si l'anesthésiste peut pas vous piquer ! Alors j'ai jamais compris pourquoi ils voulaient pas piquer dans le creux du bras mais bon ça c'est...

C : Bah c'est très positionnel au pli du coude, et donc dès qu'on plie le bras bah ça ne passe plus.

A : Oui mais bon quand j'avais été hospitalisée plus jeune, bah j'avais déjà eu ce problème là et ils avaient fini par de toute manière piquer dans le coude parce qu'ils avaient pas le choix ! Donc heu... Enfin bon ils avaient pris vraiment des grosses précautions par rapport à eux, bon après je leur en veux pas parce que quand je vois comment s'est passé mon accouchement ! Je suis pas sûre qu'ils auraient pu gérer de la même manière quoi.

C : Ça vous a stressé ça le fait de changer déjà de lieu d'accouchement...

A : A 3 semaines de l'accouchement ouais ! (Rires). Je m'attendais pas à 3 semaines de l'accouchement à ce qu'on me dise que j'allais accoucher au CHU quoi !

C : Qu'est-ce-que ça a eu comme impact sur vous ? Ça vous a peut-être rassuré d'aller dans un plus gros pôle ?

A : Non alors par contre je voulais surtout pas aller au CHU.

C : Pourquoi ?

A : Déjà parce que c'est loin, premièrement. Là il fallait qu'on passe par le centre-ville de Nantes et qu'on se tape tout le centre-ville. Voilà. Je voulais allaiter, je voulais vraiment être bien... Bien prise en charge et je sais que là-bas ils avaient plus le temps pour ce genre de choses, et puis bon faut être clair hein, les cliniques ont quand même beaucoup plus de temps, la preuve en est regardez où en est mon allaitement ! (Rires). Heu... Enfin voilà, c'était pas mon idéal et lors de la première grossesse j'arrivais pas à avoir de place dans cette clinique, j'avais fini dans une autre, enfin bref je voulais surtout pas aller au CHU. Et donc du coup c'est vrai que

pour moi c'était une déception parce que c'était vraiment ce que je voulais, j'avais fait ma préparation à l'accouchement là-bas, heu...

C : Oui vous vous étiez vraiment préparée au lieu, aux salles, vous aviez sans doute fait la visite...

A : Ouais et puis j'avais aussi prévu d'accoucher sans péridurale et sous hypnose, donc...

C : Ah oui il y avait déjà tout un contexte de prévu en fait !

A : Oui voilà il y avait tout un contexte de prévu qui allait dans ce sens-là, et puis je me suis rendue au premier rendez-vous au CHU, je me suis retrouvée dans une salle avec accrochée... (Rires), avec un monitoring qu'on m'avait jamais fait avant, je me suis retrouvée là et puis je voyais l'heure qui passait, qui passait et je me disais : « Putain j'avais prévue de pas être médicalisée, là je pense que je suis au summum ! ». Voilà moi qui n'aime pas les équipes, enfin moi qui n'aime pas le corps médical, et le... Enfin ce n'est pas le corps médical que j'aime pas, c'est le... Tout ce qui est médical, la médicalisation des choses...

C : Et pourquoi vous n'aimez pas ça ? Vous avez déjà eu une expérience heu... Difficile ?

A : Non enfin... En fait je suis très... Je suis très nature, et pour moi l'accouchement c'est quelque chose de naturel qu'on fait depuis des années, et je trouve ça bien dommage qu'aujourd'hui on le médicalise comme on le médicalise en fait. Moi je suis quasiment convaincue, alors certes Emmy bougeait plus beaucoup quand je suis venue, mais je pense qu'on aurait peut-être pu attendre quelques jours parce qu'on m'avait fait un décollement des membranes, et je pense qu'on aurait pu attendre 2-

3 jours voir si ça se passait correctement au lieu de me déclencher et de finir en césarienne. Donc pour moi...

C : Ça a été trop précipité pour vous.

A : Ouais, on m'a fait le décollement des membranes à 11h, on m'a demandé de revenir à 17h le soir pour provoquer l'accouchement ! Donc y'a un truc qui allait pas quoi. Et puis le travail il s'est arrêté, en même temps j'étais enfermée dans une chambre, heu dans une chambre de pré-travail, voilà j'aurais été chez moi à bouger je pense que ça se serait pas passé de la même manière quoi. Enfin voilà, je reste convaincue que mon accouchement aurait pu être plus efficace, ça aurait mieux fonctionné, j'aurais plus contrôlé quoi... Et puis elle elle était coincée dans le bassin, en même temps j'ai fini sous péridurale parce que j'avais tellement mal, enfin j'ai quand même tenu jusqu'à 15 heures je vous raconte pas ! (*Rires*). Mais sous péridurale je pense que ça n'aide pas non plus... Enfin voilà je... Moi je reste convaincue qu'il y a des femmes qui le font depuis des années naturellement, ça se passe bien, après je suis pas sur le fait qu'il faille le faire à la maison, parce qu'il y a quand même des risques, mais je pense qu'on peut le faire naturellement. Beaucoup plus naturellement en fait.

C : C'est un regret pour vous d'avoir accouché comme ça ?

A : Ouais. Ah oui, oui, oui. C'est un peu mon optique pour ma prochaine grossesse, ça sera de le faire naturellement, enfin d'arriver à accoucher naturellement. A tel point que je serais capable je pense de pas dire que ma fille je la sens moins bouger ! (*Rires*). Ma fille ou mon fils d'ailleurs, mais voilà même si je le sens moins bouger, si je le sens une fois par jour je dirais que je le sens bouger quoi. Parce qu'elle

bougait encore hein, même pendant l'accouchement à tel point qu'ils avaient du mal à la sortir ! (*Rires*). Donc heu...

C : Oui c'était vraiment ça, vous vous êtes fiée à vos ressentis et pour vous c'était trop précipité dans le mauvais sens en fait.

A : Oui voilà, moi je pense que quitte à, parce que j'ai accouché que le mercredi alors que j'étais hospitalisée le lundi, j'ai accouché que le mercredi matin hein ! Donc je pense que j'aurais pu faire ça à la maison en fait, et puis revenir que... Revenir que si effectivement mercredi ça fonctionnait pas pour qu'on me déclenche le mercredi quoi. Mais heu... En ayant un suivi à la maison, en faisant venir une sage-femme qui aurait vérifié que tout va bien, enfin je suis pas non plus timbrée au point que ! (*Rires*). Mais voilà je pense qu'au lieu de dire on déclenche on aurait peut-être pu tenter autre chose quoi.

C : Après il y avait des facteurs aussi qui faisaient que chez vous il fallait plus surveiller, entre le poids, le diabète...

A : Oui oui voilà il y avait le poids, le diabète, le fait aussi que je faisais beaucoup d'œdèmes, c'était quand même impressionnant l'œdème que j'avais, enfin voilà oui tout ça ça pouvait faire que c'était inquiétant, mais l'œdème j'ai commencé à en faire à 5 mois de grossesse ça a jamais inquiété personne, que ce soit mon médecin généraliste ou ailleurs, donc heu... C'est d'un seul coup du jour au lendemain ça s'est mis à inquiéter tout le monde que j'ai de l'œdème, que j'ai un poids important, que ma fille elle bouge moins alors que tout le long de la grossesse un jour sur deux elle bougeait pas ! (*Rires*). Enfin voilà j'ai trouvé que d'un seul coup tout s'est... Enfin j'ai pris le fait qu'on voulait prendre beaucoup de précautions. Mais bon je suis contente hein, elle est là et elle va bien, mais je pense que... Je pense qu'on

aurait pu laisser un tout petit peu plus de temps, j'étais pas loin de mon terme, j'étais à 15 jours du terme, je pense qu'on pouvait...

C : Oui c'est vraiment par rapport à vos propres ressentis que vous êtes dit que ça pouvait continuer encore un peu...

A : Ouais et puis j'avais quand même le col qui s'était ouvert à 2 centimètres quoi donc rien que le fait de décoller les membranes ça me l'avait ouvert à 3, les contractions étaient efficaces mais j'étais pas... Elles ont été efficaces entre 11 heures et 17 heures, enfin le temps que j'arrive à la maternité. Quand je suis arrivée à la maternité... Voilà quoi. Et puis comme j'ai pas ce caractère, enfin moi j'ai rapidement l'impression d'être en bocal, enfin dans un bocal, voilà je vis à la campagne au milieu des champs, alors comment vous dire que quand il faut que je me promène dans un couloir pffff... Ça a été compliqué et heu, et je l'ai pas fait parce que j'arrivais pas à sortir de ma chambre de maternité...

C : Après à la clinique vous vous dites pas que ça aurait été la même chose ? Vous auriez été dans une salle aussi...

A : La différence avec le CHU c'est que là-bas ils ont pas de salle de pré-travail, donc c'est vite réglé, c'est soit vous arrivez pour accoucher soit vous marchez ! (Rires). Vous allez marcher, vous allez vous promener dans la rue, voilà... Ça aurait été heu... Ça aurait été différent, j'aurais pu...

Et puis faut être clair le CHU est pas ouvert vers l'extérieur, le bâtiment est en plein centre-ville, ouvert mais sur la rue, sur un parking quoi ! Quand vous êtes dans le couloir, c'est un vrai couloir quoi, entre deux chambres, y'a pas de baies-vitrées, rien...

C : Oui l'environnement de la clinique c'était plus quelque chose qui vous correspondait plus.

A : Mais heu je pense que j'aurais accouché à Paris, si j'avais pu j'aurais cherché des maisons de naissance, y'en a quelques-unes, et je pense que j'aurais essayé d'accoucher en maison de naissance.

C : C'était vraiment un projet très important pour vous !

A : Ah oui oui, c'était la concrétisation de ma grossesse quoi. C'était le plus naturel possible.

C : Et comment est-ce qu'on fait pour gérer entre vouloir vraiment accoucher naturellement, que tout soit le plus naturel possible, avec plein de choses qui se rajoutent dessus, notamment un diabète gestationnel, mais aussi la question du poids, en fait une prise en charge assez lourde qui se rajoute ?

A : Ça a jamais, en fait le truc c'est que ça a jamais été problématique dans toute ma grossesse. Le diabète était stabilisé donc ça gênait personne dans la mesure où il était stabilisé, mon poids bah il existait mais... Enfin faut être clair on se base sur un IMC on se base pas sur un physique. Alors oui faut être réaliste j'ai un IMC assez élevé, là-dessus je sais que je suis en obésité morbide...

C : Vous avez un IMC à combien si ce n'est pas trop indiscret ?

A : Heu... J'étais à 40,1. Voilà je suis en obésité morbide, je le sais, je n'ai pas de... Voilà. Par contre je fais pas les activités de quelqu'un qui est en obésité morbide, moi je vais faire des footing, je vais promener mon chien, je fais du VTT, je fais du pfff... Je fais de l'agility ! (Rires).

C : Oui vous ne restez pas cloîtrée chez vous !

A : Voilà, je bêche mon jardin... Enfin je suis pas essoufflée à la moindre activité quoi. Donc heu certes j'ai un IMC qui est très élevé, par contre quand on regarde mes bilans de santé j'ai pas de cholestérol, j'ai pas de problèmes de santé dus au poids. Après y'a un truc que j'ai toujours reproché aux médecins, j'ai une ossature qui est très très importante depuis que je suis toute petite, on a dû me faire une datation des os pour être sûr que j'avais pas de problème, et on en a jamais tenu compte pendant toute l'estimation. Donc effectivement si on se base juste son mon IMC bah...

C : Oui le chiffre en lui-même vous classe dans une catégorie, mais qui ne vous correspond pas en temps que tel d'après vous...

A : Enfin on peut pas dire que j'ai un physique d'obèse morbide ! Alors certes j'ai le physique de quelqu'un qui est obèse, j'ai quand même le physique de quelqu'un qui est obèse mais par contre j'ai quand même pas le physique de quelqu'un en obésité morbide, et j'ai quand même pas le même dynamisme non plus. Donc heu... Donc c'est ce que j'ai reproché en fait, on m'a classé en IMC, et on ne s'est jamais posé la question de, enfin après je sais que le corps médical il fonctionne avec l'IMC, mais maintenant on est pas qu'un IMC, y'a d'autres choses à côté.

C : C'est à prendre dans un contexte particulier quoi.

A : Oui voilà, et à la clinique le médecin le prenait comme tel en fait. Lui il s'est rabattu à la décision de l'anesthésiste parce que de toute manière il lui a donné gain de cause, mais il m'aurait gardé jusqu'au bout quoi. Parce que pour lui c'était pas un souci en soit. Mais c'est vraiment ça ajouté au diabète qui a fait qu'ils voulaient pas tenter le coup. Mais heu c'est comme les mains je leur ai dit, j'aurais fait 40

kilos de moins que vous auriez pas vu mes veines non plus ! (*Rires*). Et heu ça peut, enfin je reste convaincue que ça peut se gérer, le seul truc c'est qu'il faut regarder autre chose que le chiffre en lui-même quoi. Et c'est aussi ce qui fait que j'ai changé d'équipe médicale, c'est que mon médecin maintenant ne me prend pas pour un IMC, mon endocrinologue me prend pas pour un IMC, et heu je reste convaincue que ça reste très gérable et heu... Alors oui y'a des complications, on m'avait dit que j'avais de grandes chances de faire une césarienne, machin, alors à savoir que j'ai fait une césarienne parce qu'elle était bloquée, mais je reste convaincue que si on avait attendu elle se serait peut-être pas bloquée et elle aurait été prête à descendre ! Donc heu le tout fait que je reste dans ma certitude et qu'elle était pas prête à sortir.

C : Vous êtes vraiment sûre de vous, c'est un ressenti très fort...

A : Alors après je suis contente qu'elle soit sortie à 3,7 kilos ! (*Rires*). Parce que je sais pas comment je l'aurais sortie ! (*Rires*). Bon après il paraît qu'il y avait de la place...

C : Mais on vous avait préparée au risque d'avoir un gros bébé du fait du diabète ?

A : Oui, mais alors c'est ça qui est marrant parce que tout le long de ma grossesse elle était dans les courbes basses, alors j'ai eu le droit au surplus de liquide amniotique, à partir de 5 mois de grossesse jusqu'aux 8 mois de grossesse (*Rires*), et puis au moment de l'accouchement elle était prévue à 3,5 kilos, donc on partait sur un bébé de, enfin on m'avait dit un bébé de... Enfin à 8 mois on m'avait dit que ce sera un bébé de 3,5-3,6 kilos. Le lundi quand j'ai passé l'écho on m'a dit : « C'est un bébé de 3,5 kilos, on va plus partir sur un bébé de 3,8-3,9 kilos », ouais enfin en même temps je faisais 3,7 kilos quand je suis née donc bon...

C : Ça ne vous a pas plus inquiété que ça...

A : Ça m'a pas plus inquiétée, 4 kilos ça passe encore ! (*Rires*). C'est plus douloureux mais ça passe encore.

C : Vous avez quand même un beau bébé, mais au moins on vous avait préparé...

A : Ouais mais elle était pas grosse en fait, elle était grande et, enfin moi je me souviens pas de la césarienne donc je suis incapable de dire, mais quand je l'ai vu en réa elle était, enfin c'était pas un gros bébé, alors que ma sœur a fait un bébé de 3,5 kilos qui était plus joufflu ! Beaucoup plus gros ! (*Rires*). Je pense que ma sœur a eu plus de mal à le passer ! (*Rires*). Donc heu non, enfin après ça dépend 4 kilos ça veut dire quoi ? C'est comme mon poids aujourd'hui ça veut dire quoi ? Faut voir l'ensemble du bébé. Un grand bébé de 4 kilos ça rend pas pareil qu'un petit gros de 3,5 kilos. Donc non moi ça me faisait pas peur, et puis heu... Puis voilà après j'avais conscience qu'on pouvait me le provoquer, je savais qu'on pouvait me le provoquer, heu... De toute manière quand je suis allée au rendez-vous le lundi je savais qu'on allait me parler de provoquer l'accouchement, par contre je m'attendais à ce qu'on me dise le soir même que je revienne quoi. Ça ça a été vraiment... Moi je pensais qu'on allait me dire : « Bah on va vous le provoquer dans la semaine, ou alors vous revenez telle date », enfin voilà quoi...

C : Oui qu'on allait vous laisser un peu plus, enfin tenir un peu plus longtemps...

A : Bah oui parce que moi je disais que quitte à avoir décollé les membranes heu... Et puis j'avais des contractions qui étaient efficaces donc heu... Oui j'aurais été promener mon chien, j'aurais bougé un peu plus, je dis pas que le soir même j'aurais accouché (*Rires*), mais peut-être que ça aurait été plus efficace. En plus on a retenté

un deuxième décollement des membranes à 2 heures d'intervalles donc c'est pas non plus... On aurait pu 2 jours après refaire le décollement des membranes pour essayer de faire avancer les choses. Elle en était pas loin parce que j'avais des contractions de plus en plus fortes et elles étaient efficaces puisque mon col s'ouvrait, donc c'était juste une question de temps voilà. Après je reste convaincue que le naturel est quand même mieux, alors après je pousse jusqu'au bout, ça veut dire que je suis contre l'épisio (*Rires*), la perf'...

C : Ah oui vous en plus c'était un déclenchement donc vous avez dû l'avoir tout de suite !

A : Voilà c'est ça ! (*Rires*). Je l'ai eu tout de suite, par contre j'ai pu aller aux toilettes jusqu'à 15 heures ! (*Rires*). Jusqu'à la péridurale, et encore elle a pas fonctionné à 15 heures. Mais heu... Mais heu non voilà c'est... Bon c'est pareil le diabète, l'insuline c'était le truc je m'y attendais pas, je voulais pas me faire des piqûres tous les jours...

C : Mais ça suit votre volonté du naturel le plus possible en fait ! Le régime en soit ça aurait été assez cool pour vous.

A : Ça aurait été l'idéal ! Heu après c'est vrai que l'insuline je m'y suis fait, je m'y suis fait, et puis en fait c'était qu'une piqûre par jour, je me suis toujours dit que j'aurais pu avoir plus ! J'avais une ancienne collègue qui avait beaucoup plus que ce que j'avais, hein la piqûre elle elle l'avait à tous les repas, donc bon je...

C : Oui vous avez relativisé un peu...

A : Oui voilà, et puis j'ai essayé vraiment de minimiser en insuline au maximum, et puis comme je vous disais 3 jours avant de toute manière je faisais des

hypoglycémies, je prenais ma glycémie je faisais des hypoglycémies donc j'ai pas prévenu le médecin j'ai arrêté mon insuline et puis voilà.

C : Vous avez arrêté de vous-même ?

A : Oui voilà.

C : Mais vous avez continué votre régime quand même ?

A : Oui ! Oui mais par contre j'ai arrêté l'insuline parce que je me sentais pas bien, et puis quand j'ai arrêté l'insuline mes glycémies étaient bonnes donc j'avais pas de raison de... Alors l'endocrinologue elle m'étriperait si elle m'entendait, mais bon elle me connaît à force ! (*Rires*). Mais bon oui j'étais préparée à tout, aux risques de césarienne, aux risques de provoquer l'accouchement, j'avais conscience que le surplus de liquide amniotique pouvait devenir dangereux, que le manque de liquide amniotique pouvait devenir dangereux (*Rires*), enfin voilà j'étais au clair sur tout !

C : Oui je vois ça !

A : Enfin voilà après quand je vous dis que je suis pas pour la médicalisation je suis pas non plus déraisonnable non plus !

C : C'est que vous essayez de limiter au maximum, mais quand il faut, il faut.

A : Oui voilà, et c'est pour ça aussi je pense que j'ai géré le diabète comme j'ai géré, et que j'ai géré ma prise de poids comme j'ai géré quoi. Parce que sinon je pense que j'aurais pas fait, enfin déjà je pense que j'aurais déprimé si j'avais dû me piquer 3-4 fois par jour heu...

C : Oui déjà si vous ne faisiez pas la glycémie du soir...

A : Voilà... (*Rires*). Déjà je faisais la piqûre du soir c'est déjà bien ! (*Rires*). J'avais le choix entre l'insuline et la glycémie, donc il fallait mieux l'insuline ! (*Rires*). Après voilà c'est une philosophie de vie qui n'est pas heu... Je suis pas baba cool, j'ai une voiture (*Rires*), je mange des produits tous préparés aussi ! (*Rires*). Mais c'est ma philosophie de se dire qu'on peut être au plus naturel possible et que bah depuis la nuit des temps les femmes accouchent naturellement, y'avait pas forcément de médecins, alors oui la mortalité infantile était aussi plus élevée que maintenant aussi je vous l'accorde (*Rires*), plus de mortalité en couches, mais on peut faire les choses le plus naturellement possible, et le plus longtemps naturellement. Et c'est vrai que voilà, le CHU c'était pas du tout ça... Voilà après je pense que la prochaine je tenterai encore d'y échapper ! (*Rires*). Après ça va être la perte de poids qui va être décisive parce que c'est ça aussi qui... Mon endocrinologue est quasiment convaincue qu'en perdant du poids pour la prochaine grossesse j'aurais pas de diabète, donc heu j'attends de voir.

C : Elle a fait le lien entre l'obésité et le diabète chez vous ?

A : Elle a fait le lien entre le surpoids et le diabète ouais. En me disant que... Parce que moi en fait à l'époque où je vivais sur Paris j'étais allée voir un endocrinologue déjà, heu parce que avant que j'arrive à mettre des mots sur le fait que je m'adaptais pas à la vie parisienne je me disais : « Oui, je dois avoir un dérèglement hormonal, c'est pas possible, on peut pas prendre 30 kilos comme ça en 3 ans ! », enfin c'est inconcevable quoi, enfin ça a pris quelques temps quand même avant que ça chemine, je n'ai qu'un Bac + 3 que j'ai fait en longtemps, j'ai dû quasiment doubler toutes mes années (*Rires*), donc je savais qu'en 6 ans voilà, et puis je me l'expliquais bien quoi ! Et puis voilà c'est arrivé quasiment en même temps que ma mère qui a fait son diabète, donc je me suis dit : « Ça se trouve je fais du diabète

aussi ! », ce qui ne m'arrange pas parce que je suis plongeuse, donc un diabète quand on est plongeuse heu... C'est très difficile à gérer. Je m'étais dit : « Putain si c'est ça je ferais plus jamais de plongée de ma vie ! », et j'étais allée voir un endocrinologue, alors je me suis arrêtée aux résultats hein, il m'a fait faire plein d'exams j'ai regardé les résultats tout était normal alors je suis plus retourné le voir ! (*Rires*). Ça sert à rien, bon, si ma glycémie était un peu élevée mais bon en même temps vu comment je mangeais c'était pas trop étonnant qu'elle soit élevée. Après quand on a fait l'emprunt de la maison bah rebelote hein, parce que quand on est en obésité et bah voilà ! (*Rires*). Et puis là bizarrement en faisant très attention pendant une semaine à ce que je mangeais, enfin je faisais surtout attention à ce que je buvais, et bah y'a pas eu de souci, pas eu de problème heu... De... Enfin au niveau de la glycémie quoi. Et en fait au début tout le monde m'avait dit : « Oui mais tu étais sûrement diabétique avant ta grossesse », et donc à chaque fois je sortais les résultats et puis voilà je leur montrais, voilà mon dernier bilan avant ma grossesse, et puis bah non j'étais pas diabétique avant ma grossesse quoi. Fallait que je le prouve parce que pour eux un diabète qui se déclenche aussi tôt pendant la grossesse c'était forcément quelqu'un qui était diabétique de base quoi !

C : C'est vrai que c'est toujours la question qu'on se pose.

A : Voilà moi je le savais que j'étais pas diabétique de base, parce que j'avais eu des exams qui prouvaient que... Que j'avais pas de problèmes de glycémie. Donc c'était forcément lié à la grossesse et puis voilà. Après il y a peut-être un peu de psychologique aussi là-dedans...

C : Dans quel sens ?

A : Bah de savoir que ma première grossesse j'avais fait un diabète gestationnel, peut-être que ça a déclenché directement le deuxième...

C : Ah oui vous pensez ça ?

A : Ah il y a peut-être un peu de psychologique, moi je reste convaincue dans ce genre de cas qu'il y a toujours un peu de psychologique ! (*Rires*). Je pense que j'étais tellement heu... Tellement formatée dans le fait que j'allais avoir un diabète gestationnel que de toute manière ça ne pouvait pas être autrement que d'avoir à nouveau un diabète gestationnel.

C : Ça ne pouvait pas être autrement, c'était obligé pour vous que vous alliez avoir un diabète gestationnel.

A : Ah oui oui, c'était...

C : Comme pour la prochaine grossesse vous êtes persuadée que vous allez à nouveau en avoir un ?

A : Non ! (*Rires*). Non cette fois ci c'est différent l'endocrinologue a bien fait son travail psychologique sur le sujet ! (*Rires*). Elle m'a bien coachée ! Mais non pour la prochaine du coup je suis plus... Et puis comme je perds du poids, que je perds naturellement sans faire attention, bah voilà. Je me dis que peut-être voilà ! Un petit miracle ! Et puis j'ai déjà un petit miracle dans les bras, on m'annonçait que je l'aurais jamais donc heu... Non voilà je pense que la psychologie a joué, je suis pas sûre que si je m'étais pas préparée à avoir un diabète gestationnel, je l'aurais peut-être eu mais plus tard dans la grossesse.

C : Ça aurait peut-être été plus difficile pour vous à gérer si vous ne vous étiez pas préparée aussi en amont ?

A : Ouais, parce que de toute manière j'avais pris le régime alimentaire dès que j'ai su que le test était positif, alors après psychologiquement j'ai été enceinte qu'à partir de 3 mois qu'on soit d'accord, et heu... Enfin je me suis considérée comme enceinte qu'à partir de 3 mois. Heu... J'ai arrêté de fumer il y a 3 ans, j'ai de temps en temps fumé une cigarette pendant... Voilà, enfin ça a été très très rare, mais enfin parce que j'étais persuadée que de toute manière comme on m'avait dit que ça tiendrait pas je voyais pas pourquoi ça tiendrait. Et j'ai eu une écho à 9 semaines où on voyait le cœur battre mais de toute manière heu... Non de toute manière ça pouvait toujours s'arrêter, et puis voilà... Et à 11 semaines j'ai heu... Mon conjoint en fait quand il posait la main sur mon ventre on sentait déjà la petite qui se collait en fait dans sa main. Et c'était marrant parce que je pensais qu'on sentait beaucoup plus tard que ça.

C : Souvent c'est plus tard oui.

A : Et c'est bizarre parce qu'on la sentait, heu lui il la sentait venir et moi je la sentais bouger, elle était quand même pas très grosse hein elle était toute petite, et en fait on sentait quand même quelque chose qui bougeait dans mon ventre, heu voilà... Et quand on a fait l'échographie (*Rires*), on a bien compris que ça s'accrochait et puis...

C : Que c'était le moment d'y croire ?

A : Oui voilà, et de se dire que bah en fait ce qu'on sentait c'était bien elle, et que... Voilà, donc je me suis sentie enceinte vraiment qu'à partir de 3 mois, par contre le diabète dès le premier mois quoi.

C : D'accord, donc dès que vous avez fait votre test de grossesse vous êtes allée faire la prise de sang en fait ?

A : Oui c'est ça. Quasiment, parce que je crois que... Enfin oui parce que quand j'ai fait mon test de grossesse, heu... Je suis même pas sûre que j'avais un jour de retard. Je l'ai vraiment fait en dépit de tout en me disant : « Il me soûle vraiment ce test à se balader là », heu... J'ai pleuré beaucoup hein ! (*Rires*). Mais je pleure beaucoup, c'est pas forcément que je suis dépressive mais je pleure beaucoup ! (*Rires*). Déjà, en fait quand je l'ai fait le trait était pas dans le bon sens ! (*Rires*). Je me suis dit : « Bon attend t'es quand même pas limitée, heu je vais relire la notice, bon dans la notice ils disent qu'il y a un problème ! » (*Rires*), et puis bah en fait le bâton s'est retourné, j'ai pas compris comment mais... Et heu du coup je suis allée le lendemain au labo pour faire la prise de sang pour savoir si j'étais vraiment enceinte, bon j'avais des taux d'hormones qui étaient à 12 ou 13, vraiment vraiment très bas, vraiment début début, pour la première grossesse j'étais plus haut que ça. Je suis quand même allée voir mon médecin dans la semaine qui a suivi, et heu dans la semaine qui a suivi mon médecin m'a fait faire les tests, ouais je crois que j'ai dû le faire le lundi, bah j'ai su que j'étais enceinte le dimanche j'ai dû le faire le lundi, le mardi je devais être chez le médecin et au plus tard le mercredi j'avais les résultats quoi. Donc heu j'étais, bah ça faisait quoi ? Ça faisait 3 semaines ? A 3 semaines je faisais déjà mon régime alimentaire.

C : Quand vous dites régime qu'est-ce-que ça veut dire pour vous ?

A : Bah en fait j'ai surtout... Moi le matin normalement c'est les gâteaux, je suis pas... Déjà à la base je prends pas de petit déjeuner, j'ai fait l'effort de prendre un petit déjeuner, et heu donc on remplace les gâteaux par du jambon, de la saucisse,

c'était du salé parce que voilà. Petit à petit dans la grossesse bah on m'a fait enlever le pain du matin, à la fin j'avais plus le droit à mon pain du matin j'avais plus le droit qu'à mes saucisses donc ça devenait compliqué ! (Rires). Heu, moi je mange pas, enfin je suis intolérante en fait au lactose, donc heu je mange pas de yaourts, je bois pas de lait (Rires), j'arrive à manger du fromage de chèvre ou des choses comme ça, mais heu du coup bah mon petit dej' était rapidement réduit à manger du jambon et de la saucisse. Et en plus je digère pas les œufs ! (Rires).

C : Comme ça s'est vite réglé ! (Rires).

A : Ah bah pour moi c'était un vrai régime alimentaire ! (Rires). Jambon-saucisse au petit dej' c'était ... (Rires). Et puis quand vous êtes en retard c'est pratique de manger la saucisse dans votre voiture ! (Rires). Donc heu... Donc voilà. Bah c'est sûr qu'avec mon conjoint quand on regarde la télé on aime bien avoir une boîte de bonbons devant la télé, et bah on a oublié la boîte de bonbons. Heu... Les pâtes, lui ne mange que des pâtes, bah moi je mangeais des légumes pendant que lui mangeait des pâtes ! (Rires).

C : Mais vous arriviez à tenir quand même ?

A : Oui oui, on essayait...

C : Parce qu'on peut facilement se laisser influencer par l'entourage etc.

A : Bah j'ai un conjoint qui est tout fin, sa famille pareille et pourtant il bouffe pour 15. Alors moi j'ai jamais compris hein ! Bon il commence à prendre un peu de ventre ! (Rires). Il picolait, il picolait plus que moi il a jamais pris un gramme, heu il a dû prendre 3 kilos à l'arrêt de la cigarette, moi j'ai dû en prendre 10 ou 15, heu... Et tous les jours : « Oh on prend l'apéro ? Oh on va manger des gâteaux apéro ? »,

heu... bah non en fait du coup je le regardais manger ses gâteaux apéro ! (Rires). Heu... Après voilà, il mange n'importe comment, il mange pas de légumes, bah les légumes c'est : « A quoi ça sert des légumes ? », à part des tomates et des concombres il sait pas à quoi ça sert des légumes ! Il mange de la viande baignant dans du beurre, enfin voilà ! C'est un... Voilà !

C : Ça a été difficile pour vous de maintenir le régime avec votre conjoint qui mange comme ça ?

A : Pffff alors c'est compliqué quand j'étais pas enceinte, mais du moment que j'étais enceinte, donc à partir de 3 mois du coup, c'était pour ma fille. Enfin c'était pour mon bébé à cette époque-là, mais c'était pour ma fille. Et à partir du moment où c'était pour ma fille, ça a pas été pour moi, c'était pour elle en fait. Et dès le moment où ça a été pour elle c'était totalement différent. Et c'est ce qui fait que je... Que j'ai géré je pense ma prise de poids, c'est parce que c'était pour elle.

C : Pourquoi vous dites que c'était pour elle ? C'était pour elle, pour lui éviter de prendre trop de poids ? Pour éviter les complications ? Pour...

A : C'était pour lui éviter d'avoir des problèmes en fait, pour pas qu'elle ait de complications, heu... Pour pas qu'elle en souffre, et c'était vraiment... Pareil, y'a des fois où j'étais pas motivée pour aller marcher, bah là je me motivais pour aller marcher, à aller promener le chien, parce que c'était pour elle, c'était vraiment ça dans ma tête. Tout ce que j'ai fait pendant ma grossesse ça a été pour son bien, donc heu bon bah les 2-3 cigarettes que j'ai fumé je m'en suis voulu hein, la soirée arrosée avant de savoir que j'étais enceinte je m'en suis voulue, mais bon elle va bien, elle a tout ce qu'il faut où il faut, tout va bien ! (Rires).

C : Tout est à sa place ! (Rires).

A : Tout va bien, bon il y a que le stridor mais ça je suis pas responsable !

C : Non ça s'est pas vous, c'est comme ça.

A : Ça j'y suis pour rien. Donc heu voilà, non j'ai toujours tout fait pour elle, et c'était ça aussi le but de l'accouchement naturel c'était pour elle, pour qu'elle en souffre moins, pour que... Enfin voilà, c'était... Et c'est ce qui a fait que comme je vous dis j'ai tenu toute la grossesse. Je pense que je l'aurais pas fait dans le sens où c'était pas pour moi mais pour quelqu'un d'autre, je pense que je l'aurais pas fait, je crois qu'on prend moins facilement soin de soi que des autres. Et heu c'est vrai que je suis pas quelqu'un qui... Je m'écoute pas, je vais pas m'arrêter, comme je vous le dis j'étais arrêtée mais à 8 mois de grossesse j'étais en train de faire ma terrasse, enfin voilà la veille de l'accouchement j'étais encore en train de poser les lattes de terrasse avec mon conjoint ! Alors que j'étais en arrêt maladie depuis le mois d'Avril ! Enfin voilà, après si, j'ai pas passé la tondeuse parce que je voulais pas qu'avec les secousses il y ait des problèmes, enfin je faisais attention à certaines choses mais je m'écoute pas quoi. Je m'écoutais pas, et encore aujourd'hui je m'écoute pas ! *(Rires)*. Je dors pas quand elle dort *(Rires)*, donc heu...

C : Vous êtes très active.

A : Ouais, je sais pas si je suis très active, mais j'aime pas être heu... Enfin voilà, et quand au mois d'Avril on m'a arrêté parce que j'étais épuisée, bah voilà je dormais mais pour elle, c'était pas pour moi mais pour elle ! *(Rires)*. « Il faut que tu te reposes pour elle », enfin voilà, donc c'était toujours... Enfin je pense que quand on le fait pour quelqu'un d'autre on le fait beaucoup plus facilement en fait. Après peut être qu'il y en a qui le font pour eux, mais moi je... Je sais pas faire pour moi en fait, je

sais faire pour les autres mais pas pour moi. Et heu c'est ce que mon médecin généraliste m'avait dit, quand on a commencé à parler de la prise glycémique, de machin, je lui disais : « Non mais vous vous rendez pas compte, c'est quand même hyper contraignant ! », et il m'avait dit : « Pensez que c'est pas pour vous, c'est pour votre bébé », et effectivement dès le moment où il a mis les choses en place et que c'était pour mon bébé ça a été heu... Ça a vraiment été ça et ça m'a motivé toute la grossesse.

C : C'est quand même pour vous aussi...

A : Ouais, mais c'était elle qui passait avant tout. J'ai été... Enfin... J'ai eu une césarienne, j'ai très mal vécu les choses hein, j'ai pleuré comme c'est pas possible, je pense que j'ai pleuré au moins 4 heures dans la salle d'accouchement ! *(Rires)*. Heu... Y'avait plus moyen de me parler de toute façon dès que j'ai su que j'étais en césarienne, et heu... J'avais réussi à accepter un peu les choses après coup quand elle est née, même si je... Alors je sais pas si je suis tombée dans les pommes, si on m'a laissé dormir, en fait je suis incapable de... Enfin je sais que je suis partie ailleurs, que je me suis endormie, alors après est-ce-que c'était un malaise, est-ce-que... J'en suis incapable. Et quand j'en ai parlé avec l'anesthésiste elle m'a dit : « Je vous ai laissé dormir », alors j'ai pas trop su, je pense qu'elle a pas trop voulu me dire ce qu'il s'était passé, j'ai pas cherché trop non plus à savoir hein. Et quand elle est sortie je suis tombée sur une anesthésiste hyper gentille, et comme elle savait que j'avais fait ma préparation avec de l'hypnose, elle m'a fait de l'hypnose le temps qu'ils la sortent. J'ai très peu de souvenirs de l'avoir vue, pour la césarienne, enfin je sais qu'elle m'a fait revenir à moi, enfin je suis revenue à moi au moment où elle est née, et heu... Ils me l'ont montré mais heu... J'étais pas là. Et quand je suis sortie de la salle d'accouchement elle était en soins intensifs.

C : Pourquoi elle était en soins intensifs ?

A : Heu... On m'a dit qu'elle avait du mal à ventiler. Elle sur-ventilait je crois. Ouais je crois que c'est ça.

C : Ah d'accord !

A : Mais... Et là je me suis dit : « Merde j'ai encore loupé un truc quoi ! J'ai tout fait pour elle et ... Merde ! ». J'ai dit : « Putain je me suis jamais fait opérer de ma vie je me retrouve avec une césarienne ! »...

C : Oui ça fait beaucoup de choses !

A : Je voulais un accouchement naturel, je me retrouve avec un accouchement provoqué ! En plus je voulais pas la péridurale, je finis par la prendre parce que Madame trouvait intéressant de jouer avec mes reins pendant les contractions ! Hein ça c'était marrant de jouer avec les reins de maman ! Donc je me suis dit : « Putain merde j'ai encore fait un truc qui allait pas ! », et à ce moment-là je me suis dit : « Bah j'ai fait tout ça pour rien ! ». Et puis en fait non elle est sortie le jour même à 14 heures ou 15 heures donc...

C : Oui vous l'avez quand même eu rapidement auprès de vous.

A : Bah faut dire que j'ai été la chercher aussi hein ! (Rires). En fait ma sœur me poussait mon fauteuil roulant et moi je poussais le berceau pour aller chercher ma fille ! (Rires). J'ai juste eu une césarienne à 14h45, j'étais allée la voir en soins intensifs à 6 heures du matin, enfin voilà je l'ai pas trop... Je me suis pas trop écoutée encore une fois quoi ! (Rires). Je ne sais pas m'écouter hein, à tel point que je me suis faite engueuler par les anesthésistes après la césarienne en disant : « Faut

pas que vous en fassiez trop », mais si ils savaient ce que je faisais aujourd'hui alors que j'ai pas le droit de faire d'activité avant 6 semaines je pense que je me ferais assassiner ! (Rires). Mais heu... J'ai la PMI qui me rappelle souvent à l'ordre (Rires), « Mais qu'est-ce-que vous faites là avec votre bébé dans les bras ? Nous sommes censés passer chez vous ! », « Ah bon bah on me l'avait pas dit moi je suis venue ! » (Rires). Donc heu... Donc voilà, c'est vrai que voilà je m'écoute pas, par rapport à tout ça c'était elle et le diabète c'était quelque chose que je pouvais pas... Enfin vu qu'on sait pas pourquoi j'ai perdu le premier, heu... Alors est-ce-que c'était un diabète qui était mal stabilisé ? Parce que on l'a su tardivement, enfin on l'a su tardivement c'est pas le terme mais on l'a su, mais le médecin a mis 15 jours à m'appeler pour me donner les résultats, donc pour moi le médecin m'appelait pas pour moi ça allait bien hein, sauf qu'en fait ça allait pas. Est-ce-que c'était parce que ça se passait pas bien avec le médecin je faisais de l'hypertension ? Enfin voilà... On sait pas trop pourquoi... On ne sait pas pourquoi j'ai perdu le premier, donc dans la mesure où on ne sait pas pourquoi j'ai perdu le premier, heu je... Je me disais le diabète, l'hypertension j'avais réglé le problème hein en changeant de praticien (Rires), par contre le diabète je pouvais pas changer l'historique quoi. Après je sais que j'ai des... Enfin je connais des personnes autour de moi qui ont fait un diabète gestationnel et qui n'ont rien suivi du tout, qui se disaient : « Moi le diabète gestationnel pffff, on verra bien ce qui se passera quoi ».

C : Et qu'est-ce qu'il s'est passé ?

A : Heu alors y'a un bébé sous insuline, voilà... Donc y'avait un bébé sous insuline, et puis j'ai une autre copine le diabète a été découvert tellement tard dans la grossesse qu'elle a dit : « Bah qu'est-ce-que vous voulez que je fasse à un mois de

la fin de la grossesse ? Ça va rien changer. Je vais faire quoi ? », et puis tout va bien. Il va bien.

C : Oui donc il y avait un peu de tout, à la fois un bébé malheureusement sous insuline et puis un autre qui va bien. Tout ça ça vous a conforté dans votre idée de vous dire que c'était important quand même pour le bébé de...

A : Bah moi j'aurais pas... Je suis... Je pouvais pas fermer les yeux quoi.

C : Oui vous ne pouviez pas ne rien faire.

A : Non, et puis les risques qu'elle ait un diabète elle aussi derrière il en est hors de question quoi. Ça c'était pas possible. Elle a pas choisi heu... De payer pour moi voilà. On va dire comme ça. Elle elle a rien demandé, c'est nous qui avons choisi qu'elle soit là et donc c'était à nous de la protéger et de faire en sorte que... Que voilà. Ça se passe bien.

C : Vous diriez que ça s'est bien passé pour vous toute la prise en charge, entre le régime et l'insuline ? Comment ça s'est passé pour vous ?

A : J'ai eu la chance d'avoir un très bon endocrinologue et un très bon médecin traitant.

C : Donc ce sont vraiment eux qui se sont occupés de vous par rapport au diabète.

A : Oui voilà. Le diabète n'a jamais été géré par la clinique, bon ils m'ont fait faire pneumologue, cardiologue, etc, mais à la clinique ils se sont jamais occupés de mon diabète, ils ont juste vérifié heu...

C : Juste les glycémies quand vous y alliez ?

A : Même pas. Même pas, non c'était l'endocrinologue qui faisait le courrier à l'obstétricien, et puis voilà. Ça s'arrêtait là, c'était vraiment l'endocrinologue qui gérait tout le suivi, après pour les échographies je les faisais pas à la clinique parce qu'ils étaient surchargés, mais du coup c'est l'échographiste qui s'est chargée elle de rajouter les échos supplémentaires en plus des nécessaires, donc voilà, j'ai eu une équipe médicale qui s'est...

C : Oui vous aviez tout un réseau autour de vous !

A : Oui et ça fonctionnait très bien. Et y'avait... Entre guillemets personne marchait sur personne et tout le monde s'entendait bien, et le courant passait bien donc du coup c'était cool quoi. De pas avoir l'endocrinologue qui dit autre chose que l'obstétricien, ou l'échographiste qui est pas d'accord avec machin, ça s'est chiant. Là tout le monde connaissait son boulot comme il fallait, du coup tout le monde faisait son boulot, heu... A tel point que des fois l'obstétricien oubliait de me faire les ordonnances pour les échos, j'étais obligé de le dire : « Au fait heu... Y'a une échographie là ! Vous savez je fais pas que les trois obligatoires ! Il paraît qu'il faut que j'en fasse une tous les mois donc heu ! » (*Rires*). Et donc ouais voilà il a même pas mis en place la sage-femme à domicile, alors que...

C : Alors qu'il y avait les petits écarts, l'insuline etc.

A : Non je l'ai pas eu, et j'ai pas eu à l'avoir en fait. Après l'œdème, quand j'avais de l'œdème, enfin quand j'ai commencé à avoir de l'œdème c'est l'endocrinologue qui s'en est rendu compte, et qui du coup m'a renvoyé vers le médecin traitant, heu... Qui a vérifié et qui a dit : « Bon écoutez y'a pas de souci, on a fait un bilan de santé y'a pas de problème ». Après heu... De temps en temps j'avais des petites tensions un peu élevées, bon bah c'était le médecin généraliste qui gérait la tension,

l'obstétricien qui vérifiait qu'il y avait pas de soucis en plus pour la grossesse. Voilà, tout le monde avait sa place. Alors ils ont quand même été jusqu'à faire l'apnée du sommeil et puis heu les problèmes cardiaques, enfin je suis plongeuse donc je suis quand même pas trop mal suivie sur ces côtés là, mais bon il y tenait donc j'ai dit : « Bon bah allez y hein ! Je vais avoir l'air ridicule pendant une nuit, vous allez me tuer entre les bas de contention plus heu... », bon les bas de contention je les ai pas trop mis... (*Rires*). Je les mets toujours pas d'ailleurs ! (*Rires*). Ouais je vois pas pourquoi les mettre, enfin je marche, heu je reste active, enfin y'a pas de raison quoi. Là j'ai un truc qui m'occupe, surtout quand elle a des coliques ! (*Rires*). Donc non heu... Voilà, tout le monde a pris sa place, tout le monde tournait bien, et je pense que ce qui fait que ça s'est bien passé c'est que j'avais une équipe médicale autour de moi qui se... Qui s'entendait bien quoi. Bon après j'ai pas choisi la facilité parce que personne était au même endroit, mais heu... Bon ça m'a par contre imposé de prendre beaucoup de jours de congé. Bah oui parce que forcément quand on doit aller à droite, à gauche, et puis moi j'ai fait Nord-Sud-Est-Ouest, hein les quatre coins de Nantes et le centre-ville donc bon... Voilà quoi j'étais comme il fallait ! (*Rires*). Mais bon... Là tout le monde communiquait, tout le monde s'entendait bien, et puis tout le monde vérifiait tout. Alors certes elle avait des épaules qui étaient considérées comme un peu dans la moyenne haute, elle avait les épaules au... 80ème percentile ? 85ème ? Enfin il s'avère que quand elle est née elle était pas si large que ça ! (*Rires*). Par contre ils lui prévoyaient des petites jambes et au final elle était longue donc heu...

C : Les échographies de toute manière ça reste de l'estimation...

A : Oh et puis elle est chiante, elle était chiante aux échographies elle se laissait pas faire ! (*Rires*). La première écho elle me l'a fait en 1h45 ! L'échographiste elle m'a

fait passer trois fois parce qu'elle en pouvait plus ! (*Rires*). On avait tout fait, on m'avait demandé d'aller aux toilettes, de faire ceci, cela, mais pfff rien à faire ! Et puis quand elle a arrêté de bouger, elle a arrêté mais elle était pas dans la bonne position ! (*Rires*). Enfin voilà c'était... Enfin voilà pour moi si je devais refaire une grossesse, je re-choisirs la même équipe, et si je devais re-terminer au CHU, j'y retournerai mais vraiment au dernier moment, parce que... Parce que en fait j'ai eu l'impression de vivre une grossesse naturelle, malgré tous les suivis médicaux que j'ai eu, le fait que l'obstétricien il écoutait juste le cœur de Emmy et que quand j'avais des petits trucs bah il soignait les petits bobos, on va dire ça comme ça, heu... Mon médecin traitant bah j'y allais comme si j'allais chez mon médecin traitant, alors certes beaucoup plus souvent parce que bah bien sûr j'ai choppé toutes les crèves possibles et imaginables surtout quand vous allez chez les gens, c'est marrant, comme heu... Même en faisant attention on peut quand même être malade, j'ai jamais été autant malade de ma vie ! (*Rires*). Heu... L'endocrinologue en fait elle suivait ma glycémie mais finalement c'était pas... Enfin comme la situation était stabilisée, et qu'il y avait pas de quoi s'inquiéter, bah ça l'inquiétait pas plus que ça. Et puis après l'échographiste bah c'était juste les échographies quoi... Donc finalement j'ai eu l'impression que c'était très naturel, alors que j'allais voir quand même quatre personnes différentes pour me suivre. Et heu par contre quand je suis arrivée au CHU je me suis dit : « Putain... La lune me tombe sur la tête, enfin le ciel me tombe sur la tête ! Enfin je sais pas ce qu'il se passe mais qu'est-ce qu'il m'arrive quoi ? Je suis saucissonnée à un lit, y'a trois personnes qui viennent me regarder le col mais qu'est-ce-que je vous ai fait ? On l'a même pas regardé une seule fois depuis que je suis enceinte ! Je vous ai fait quelque chose ? » (*Rires*). En fait je voulais juste rentrer chez moi, en plus j'avais des trucs à faire donc bon ! (*Rires*). Et puis heu... Ouais je me suis dit : « Mais où est-ce-que je suis arrivée ? », et alors on

me dit : « Bon bah on vous revoit dans 15 jours ! », « Hein ? Vous voulez pas juste me revoir le jour de l'accouchement ? » (*Rires*), « Non mais il faut revenir parce qu'on va faire une écho supplémentaire ! », « Non mais vous déconnez j'en ai fait tous les mois des échos ! ». Non mais voilà... Faut pas déconner quoi... Mais ouais le CHU ça a été vraiment un choc.

C : Vraiment l'opposé de ce que vous attendiez.

A : Ah ouais ouais. C'était heu... Et puis en plus la première fois que je suis allée au CHU j'y suis allée toute seule, parce que mon conjoint bah... Il venait juste de changer de boulot quoi, bah là je me suis dit : « Punaise où est-ce que j'ai atterri ? », je me retrouve avec une Mama avec toute la famille, les gamins dans la salle d'attente, et il devait y avoir une ROM, ou enfin des gens du voyage qui parlaient pas français, enfin gens du voyage, ouais quelque chose comme ça... Enfin qui était avec ses enfants et qui se faisait engueuler parce qu'elle pouvait pas être avec les gamins à l'échographie, enfin... Ouais y'en avait une elle s'est fait livrer la bouffe dans la salle d'attente ! Et je me disais : « Mais je suis où ? » (*Rires*). Et puis là je me suis dit : « Je suis à trois semaines de l'accouchement, j'ai pas de chambre individuelle, et là ça va pas le faire ! Si je me retrouve avec une Mama dans la chambre ? Avec toutes les visites ? Je... Non c'est pas possible, je vais péter un câble ! » Déjà que toute seule dans ma chambre j'ai réussi à péter un câble, alors imaginez avec heu... Avec une autre dame à côté !

C : Oh bah vous auriez pu faire connaissance !

A : Je suis pas sûre ! (*Rires*). Vu mon état d'esprit à la maternité, je suis pas sûre que me serais fait une copine ! Je pense que j'ai marqué les gens, mais pas dans le

bon sens. Non, je ... Je pense que... J'ai bien aimé quand on a coché la case « Déprimée - Baby Blues » ...

C : Ah !

A : Je suis pas sûre qu'il y avait que le Baby Blues ! Je pense que c'était plutôt un surplus de... Enfin ouais un ras le bol général, entre heu... L'accouchement, le fait que ça faisait plus d'une semaine que j'étais à la maternité, je m'étais préparée psychologiquement, il restait que deux jours parce que je voulais une sortie anticipée, heu... (*Rires*) Qu'on me disait : « Tu peux avoir une sortie anticipée », et puis que finalement : « Ah bah non tu peux pas sortir anticipé », moi j'avais trouvé une sage-femme pour venir me voir en anticipé, et puis finalement on a pas voulu me laisser sortir... Ouais heu... Plus jamais, plus jamais ! (*Rires*).

C : Mais si, y'a pas de raison pour le prochain...

A : Le prochain j'accouche là ! (*elle me montre son canapé du doigt*) (*Rires*).

C : Oh bah y'a de la place ça devrait aller ! (Rires).

A : Non mais sérieusement, dans l'idéal je m'étais dit, enfin... Ce qui aurait été marrant, pour moi hein pas pour mon conjoint, c'est que j'ai pas le temps d'aller à la maternité et puis heu... Ce qui voudrait dire que ça se passe naturellement et très bien, je m'étais dit dans mon idéal c'est que j'ai pas le temps d'aller à la maternité, et que ça se passe génial, enfin très bien. Sachant que chez nous, même si on dit que c'est pas génétique, bah chez moi ça a l'air d'être assez génétique, ma mère a accouché en deux heures, mes sœurs en deux heures aussi quoi. Heu...

C : Oui donc ça suit vraiment ce que vous me disiez tout à l'heure, c'est-à-dire que si on vous avait vraiment laissé le temps de suivre ce que vous sentiez, bah vous auriez pu très bien accoucher.

A : Ouais, et puis... J'étais pas persuadée que, bah le col il s'ouvrait plus, mais bon elle appuyait pas dessus donc il pouvait pas s'ouvrir hein. Bon, l'obstétricien de garde il m'a dit 9, moi la sage-femme elle m'a dit 7, donc bon je sais pas qui a raison... Mais bon je garde celui de l'obstétricien parce qu'il avait quand même l'air d'avoir du bagage, le monsieur qui s'est occupé de moi, mais heu... Ouais je pense qu'il manquait pas grand-chose, et puis à tel point qu'au moment où on m'a posé la péridurale, j'étais donc à 3 depuis 9 heures du matin, enfin même plus, je crois qu'il était 8 heures du matin, heu j'étais bloquée à 3, et puis du moment où on m'avait posé la péridurale et où j'ai pu me relâcher un petit peu, bah là j'étais à 5 ou 6 d'un seul coup quoi. Et en moins d'une heure !

C : Ah oui parfois ça arrive avec la péridurale hein, ça permet vraiment de relâcher les tensions, et puis de plus avoir mal ça détend quand même plus !

A : Bah j'étais, je me tordais de douleur quoi. L'hypnose j'arrivais plus à la faire, et...

C : Vous faisiez de l'autohypnose ?

A : Je faisais l'autohypnose, et en fait y'avait un monsieur, qui doit être heu... Je sais pas ce que c'est, il avait l'air de s'occuper heu... Il avait une blouse bleu clair, alors je sais pas ce que c'est, je crois que c'était bleu clair... Enfin bref y'a un monsieur qui est venu, qui m'a fait un peu de sophrologie pour heu... Le temps que mon conjoint était parti manger, et en fait il a réussi à me faire me recadrer sur moi-même, et du coup à me faire passer les contractions, et surtout les douleurs dans les

reins, qui étaient beaucoup... Plus calmement en attendant d'avoir la péridurale quoi. Donc heu... Il a réussi à me faire passer la douleur. Mais je pense que vraiment, si j'avais été dans une optique un peu plus nature, moins médicale, je serais, enfin j'aurais réussi à gérer un peu plus facilement les choses quoi. Mais bon là j'étais dans une optique où, de toute manière, j'avais des monitoring partout, et heu... C'était trop, c'était étouffant.

C : C'est vrai que les salles sont bien remplies chez nous.

Ah : Bah c'est vrai que quand on regarde les cliniques, c'est complètement différent. C'est plus grand, plus ouvert, c'est un lit et pas une table, enfin voilà quoi c'est pas du tout pareil. Et heu... Ouais c'est complètement différent, et puis c'est pas blanc, c'est pas aseptisé, enfin... C'est une ambiance qui est un peu différente quoi. Ça fait plus zen, oui, plus cocon. Et puis... Oui je vous dis le suivi est complètement différent, même un monitoring je savais pas ce que c'était avant de venir au CHU.

C : En fait si vous n'aviez pas eu raison d'en faire, bah c'est vrai qu'on en fait pas tant qu'on en a pas besoin. Quand on veut entendre le cœur du bébé, on fait juste les bruits du cœur et...

A : Bah oui, alors que là je me suis retrouvée avec un monitoring, et puis bah : « Vous avez pas de contractions Madame ! », oui bah j'en ai peut-être pas là en ce moment, là tout de suite, mais bon quand ça fait une demi-heure qu'on est couchée sur un lit on risque pas d'en avoir ! Parce que en général j'en ai quoi ! « Ah bah oui vous êtes quand même à 2 ! », « Ah bah oui merci je suis à 2, je vous le dis que j'ai des contractions de temps en temps ! », et puis elle elle voulait pas bouger, c'était pas l'heure à laquelle elle bougeait donc...

C : Oui vous arriviez quand même, même si vous la sentiez moins bouger, à faire la différence, à savoir si c'était normal, pas normal ?

A : Oui. Ouais ouais, et puis bah j'étais très à l'écoute, et puis bah comme j'étais très inquiète de la perdre, j'étais très à l'écoute de... Des moindres choses. Moi les premières fois quand elle me faisait le coup de bouger tous les deux jours, parce qu'elle bougeait en fait, mais comme j'avais tellement de liquide amniotique bah je la sentais pas bouger, et heu... La sage-femme elle me disait : « Faut la secouer comme ça », heu pffff alors moi quand je la secouais elle en avait rien à faire. Elle devait bouger mais comme de toute manière elle était dans son liquide amniotique, dans sa piscine, elle avait pas... Je la sentais pas. Mais bon je savais que si tous les deux jours elle bougeait pas, bah c'était pas très grave, elle re-bougerait le lendemain quoi. Comme je savais que si, si vraiment je l'avais pas senti bouger de la journée parce que, bah après faut être claire, quand on est active on se concentre pas tout le temps sur son ventre, heu... Bah je savais que si papa mettait la main sur le ventre, bah elle viendrait, enfin voilà quoi. Je savais que en général, bah quand je prenais le pont de Cheviré je me retrouvais souvent, bah qu'au niveau du pont de Cheviré elle se faisait connaître, enfin je savais à peu près à quels moments de la journée c'était normal ou pas normal. Enfin voilà. J'avais des trucs. Et puis c'est vrai que la dernière semaine j'avais conscience que, j'avais même en bougeant mon ventre, enfin ça bougeait moins. Elle réagissait moins, enfin voilà je sentais qu'il y avait un ralentissement de sa part, mais bon après c'est vrai que quand on fait 3,7 kilos et qu'on voit le ventre que j'avais, heu même moi je me demande comme elle rentrait dans mon ventre ! (*Rires*). Donc je pense qu'en soit c'était normal qu'elle bouge moins, c'est qu'elle avait juste beaucoup moins de place. Après j'ai conscience aussi que quand ils ont percé la poche des eaux, le liquide amniotique

était teinté, donc j'avais pas une marge de manœuvre qui était énorme quoi. Je... C'est pour ça que je disais que je suis folle mais pas trop non plus ! (*Rires*).

C : Oui raisonnable.

A : Folle mais raisonnable voilà ! (*Rires*). C'est pour ça que je dis que je pense que ça aurait pu, juste naturellement, tenir jusqu'au lundi, et puis le mardi bah...

C : Oui tenir quelques jours, pas forcément des semaines quoi...

A : Non voilà, et puis je pense qu'elle serait venue naturellement quelques jours plus tard. Mais ouais, voilà... De se dire que c'est pour son bébé, enfin pour le bébé et pas pour soi. Parce que quand on en est arrivée, comme dans mon cas, à avoir des problèmes de poids et du coup des problèmes de diabète, bah c'est qu'on s'est pas écouté à un moment ou à un autre, et d'écouter son bébé c'est quand même plus... Enfin... Voilà, trouver la raison pour laquelle on fait correctement, et heu... Et la raison pour laquelle on... On fait vraiment attention à ce qu'on mange, et... Parce que se piquer c'est, enfin après les piqûres de glycémies quand on se pique le premier jour avec l'insuline, qu'on voit l'aiguille on se dit : « Certes l'aiguille elle est petite mais bon elle existe quand même l'aiguille ! » (*Rires*). On se dit : « Bon allez c'est pas pour moi, c'est pour elle » (*Rires*). Parce que se piquer tous les jours, moi j'en pouvais plus, j'avais les doigts, je sentais plus mes doigts à la fin de la grossesse quoi. Même si c'était pas dur hein, six fois par jour, mais bon au bout d'un moment vous sentez plus vos doigts quoi, et vous dites : « Allez c'est pas pour moi c'est pour elle », et y'avait plein de moments où vous avez envie de baisser les bras. Moi à Noël, y'avait une de vos collègues elle était sympa, elle m'a dit : « À Noël, ça compte pour du beurre », elles disent : « Noël c'est Noël ».

C : Vous vous êtes un peu lâchée du coup ?

A : Non. Je me suis pas lâchée. J'ai pas pu me lâcher en fait. Elle pourtant, elle m'avait dit : « Noël on sait que de toute manière, que ce soit vous ou quelqu'un d'autre, bah voilà Noël ça compte pour du beurre, si vous prenez pas vos glycémies, je vous en voudrais pas ! » (*Rires*). Parce qu'elles savaient que le reste suivait aussi quoi. Mais elle m'avait dit : « Je vous en voudrais pas », et tout, et puis en fait à Noël j'ai perdu du poids ! (*Rires*). Tout le monde disait : « Ah putain j'ai pris deux kilos ! », et puis bah moi non ! (*Rires*). Moi je disais : « Oh bah j'ai perdu c'est bizarre ! » (*Rires*).

C : C'est vrai c'est bizarre ! Pour une fois qu'on vous autorisait un écart !

A : Mais non mais voilà, c'était toujours dans cette optique de... Bah oui, ça va peut-être rien lui faire, mais dans le doute bah heu...

C : Il vaut mieux faire plus que pas assez.

A : Voilà. Donc heu... c'est comme pour l'alimentation. On en parlait avec des gens qui me disaient : « Oui heu... Moi j'ai pas fait attention à ce que je mangeais, de toute façon j'étais immunisée contre la toxoplasmose, donc je mangeais de la viande pas cuite, machin », enfin bon oui moi aussi j'étais immunisée contre la toxo, mais c'était pas que la toxo le risque en fait ! Et heu...

C : Bah oui vous en plus de la toxo y'avait le diabète aussi quoi.

A : Oui voilà. Et heu... Heu j'ai dit : « Bah ouais voilà je... Au moins si un jour... » ... Alors faut avoir conscience que moi j'ai une petite nièce qui a un handicap, donc heu... Je me suis toujours dit « Je veux rien me reprocher si ça devait être son cas, je ne veux rien avoir à me reprocher ». Alors c'est vrai que moi la plus

grande peur que j'ai eue, et c'est vrai que c'est pour ça aussi que les soins intensifs ça a été un peu compliqué pour moi, c'est que j'avais peur qu'elle ait un handicap, que j'étais pas capable de gérer en fait. Je... J'aurais pu... J'aurais pu gérer plein de choses, mais le handicap... Certains handicaps j'aurais pas pu. Donc après, ça c'est juste une surdité du côté de ma nièce, mais heu... C'est un handicap que je me serais vu gérer, mais elle aurait eu un handicap moteur, je sais pas si heu... Enfin c'est con à dire mais...

C : Comment vous auriez réagi quoi.

A : J'aurais pu, enfin... J'ai imaginé, si un jour ça avait pu arriver, d'abandonner mon enfant. C'est quelque chose qui...

C : De ne pas vous sentir capable de prendre soin d'elle ?

A : Oui. Ouais ouais, c'était un truc... Et puis, de pas être capable de prendre soin d'elle, de pas pouvoir, enfin... Ouais je sais pas, enfin... C'est pas tous les handicaps hein, il y a un degré d'handicaps ! (*Rires*). Elle avait deux jambes en moins, c'était pas grave ! (*Rires*). Elle avait... Enfin bon... (*Rires*). C'est bête à dire ! (*Rires*).

C : Non c'est vous, c'est ce que vous pensez, c'est tout !

A : Mais heu... On en parlait après avec mon conjoint, de nos peurs de l'accouchement, parce qu'on avait, enfin on en parle jamais en fait. Et lui il me dit « Moi j'avais quand même peur qu'elle soit trisomique », alors que les résultats étaient bons quoi, j'avais 1 chance sur 10 000 je crois ! (*Rires*). Je suis même pas sûre qu'il y ait 10 000 naissances dans le... En France par an.

C : Ah si ! Si si quand même !

A : Enfin ouais mais 10 000 ! Je me suis dit : « Bon quand même ! » (*Rires*). Là pour le coup, j'aurais... Enfin ça veut dire que là pour le coup j'aurais vraiment tiré que les mauvais numéros quoi ! (*Rires*). On peut pas avoir toutes les merdes c'est pas possible ! (*Rires*). Donc heu voilà, et moi c'était le handicap. Et du coup, ça... Je voulais pas qu'elle ait le diabète, je voulais vraiment, moi mon but c'était vraiment tout ce que je faisais, c'était pour elle quoi.

C : Bah regardez, vous avez bien été récompensée, elle va bien là.

A : Oui. Oui... Ah bah maintenant qu'elle a plus de coliques ça va beaucoup mieux ! Maintenant faut que papa et maman ils rattrapent les quinze jours de sommeil ! (*Rires*). Et ça ! C'est un autre sujet ! (*Rires*). Mais heu...

C : Mais je repensais à quand on parlait du régime et tout ça, que vous aviez mis en place heu... Dès avant la grossesse quoi. C'était sensiblement le même régime que vous avez gardé après ? Ou alors il y a eu des ajustements par l'endocrinologue ?

A : Non c'était à peu près le même, à part que du coup bah les desserts je m'en faisais plus du tout, ou qu'une fois par semaine, je me permettais plus du tout de manger un bonbon ou un truc, là c'était le sucre donc voilà, heu... Y'avait des soirs quand je rentrais, bon j'avais la flemme hein, bah je faisais des pâtes là c'était mort ! Des pâtes le soir, heu comment dire que voilà ! En fait y'avait plus beaucoup d'écarts possibles en fait. Donc heu c'était un peu, enfin pour la grossesse j'ai été beaucoup plus stricte qu'avant, heu... Je peux pas dire qu'entre les deux c'était un régime, je peux juste dire que c'était... Je faisais attention quoi, je faisais attention et puis bah le bonus c'était de perdre du poids quoi.

C : Ça a quel sens pour vous le terme régime ?

A : Alors moi j'aime pas ce mot-là, personnellement. Je trouve que pour moi un régime, c'est quelque chose de contraignant, où on mange pas à sa faim, et heu... Et ça peut être tout et n'importe quoi. Y'a eu la méthode Ducan, y'a eu d'autres machins, enfin voilà. Pour moi un régime c'est quelque chose, enfin... Pour moi c'est pas un régime qu'il faut faire, c'est une réadaptation, un rééquilibrage de son alimentation, mais on fait pas un régime, voilà.

C : Donc vous n'avez pas considéré ça comme un régime ?

A : Non. Non je ne le considérais pas comme un régime.

C : Parce que c'est vrai qu'on utilise beaucoup ce terme-là dans notre jargon, alors que vous l'avez très bien dit ce n'est pas un régime mais plus un rééquilibrage autour du sucre quoi.

A : Ouais voilà.

C : D'accord. Donc vous n'avez pas vécu ça comme contraignant alors ? Parce que vous aviez déjà en quelque sorte l'habitude avant de faire attention...

A : Ouais, alors pas contraignant, si parce que heu... Parce que du coup quand je suis entre deux rendez-vous, que je peux pas manger, enfin pas un sandwich quoi, bah heu... Là où j'aurais peut-être pu me faire un MacDo un jour parce que j'avais pas le temps de manger dehors ou quoi parce qu'il fait froid, bah là je faisais pas un MacDo quoi. Heu... Fallait que je m'arrête, du coup je m'arrêtais un peu plus souvent manger au... A truc de routiers, où heu... Où voilà je pouvais manger des salades, même si c'était pas des trucs heu... Bah faut être clair hein, c'était pas des trucs extrêmement équilibrés, mais bon au moins j'avais l'occasion bah de prendre des concombres à la crème, enfin des choses comme ça quoi. C'était heu... Ça m'a

forcé à voir les choses un peu différemment, ça m'a apporté aussi de pas manger MacDo trop souvent, mais tant pis hein ! (*Rires*).

C : Oui il faut ce qu'il faut.

A : Et puis de toute façon je me suis toujours dit : « Si un jour je dois choisir entre mon travail et ma fille, bah je choisirais ma fille quoi ! », enfin voilà ça va pas me casser les pieds quoi. Ouais je... Je suis pas pressée de reprendre le boulot du coup ! (*Rires*).

C : Je vous comprends ! (Rires).

A : Non parce que j'ai un chef qui a des enfants, mais il sait pas comment il les a eu à priori. À mon avis, ils ont dû lui être livré par une cigogne ou un truc dans le genre, parce que... Enfin voilà ! (*Rires*). Mais heu... Non c'était ça enfin... Ouais pour moi le régime c'était vraiment un truc à la con, qu'on retrouve dans les magazines à l'approche de l'été là, mais heu... Le truc miracle où vous allez perdre vos trois kilos en un mois-là ! Ou le « Comme j'aime » là, ça c'est génial ça ! Sauf que le jour où vous arrêtez vous faites comment ? Parce que vous savez pas manger en fait ! Enfin donc heu... Ouais faut dire les choses comme ça. C'était, enfin moi j'appelle pas ça un régime, pour moi c'était faire attention à ce que je mange heu... Après oui pour ma grossesse il y a eu de la privation, je m'approchais plus de la notion de régime parce que forcément, bah sans sucre, bah c'est réduire les féculents donc ça commençait à être dur, mais c'était pas... Mais c'était... Ouais je le vivais pas comme un régime. Je pouvais pas le vivre comme un régime parce que je savais qu'à la fin il allait y avoir un truc sympa. Alors c'était pas la perte de poids, mais c'était un truc très sympa quand même. Alors j'avais le bonus de pas prendre de poids derrière ! (*Rires*).

C : Oui c'était un bonus aussi, de pas prendre beaucoup de poids, autant vous que votre bébé, pour limiter un peu les complications derrière...

A: Ouais c'est ça, y'avait tout. Et puis de rester dans cette optique de rester naturelle quoi. Moins je prenais de risque, plus j'allais dans le sens de mon projet final. Bon, j'ai pas pris de risques, mais j'ai pas eu mon projet final ! (*Rires*). Mais bon... C'était comme ça, c'était...

C : Mais vous me disiez qu'il y avait quand même eu des petits écarts ? Des petits plaisirs ?

A: Oui bah... Ça m'est arrivé de faire des restos avec mes collègues, et puis de... Surtout sur la fin, voilà. Je prendrais bien un café gourmand quand même ! (*Rires*). « Est-ce que je peux avoir un déca, mais gourmand s'il-vous plaît ? » (*Rires*). Alors je prenais mon café long mais avec pas trop de sucre ! (*Rires*). Après y'avait pas trop de conséquences, je partageais mon café gourmand avec mes collègues, mais heu... Mais voilà, oui y'avait des lâcher-prise oui. J'avais rendez-vous chez le médecin, j'avais pas le temps de prendre ma saucisse, bon bah je prenais un paquet de Petits Écoliers, bon j'en prenais que deux hein donc ça va. Y'avait quand même du lâcher-prise ouais. Et puis bon en général quand je faisais un lâcher-prise, je faisais un lâcher-prise ! (*Rires*).

C : Un bon lâcher-prise !

A : Ouais... (*Rires*).

C : Vous vous en vouliez dans ces moments-là ou pas ?

A : Non pas forcément. Pas forcément, parce que bah je recontraînais ma glycémie derrière, et puis bah si elle était bonne heu... Enfin voilà, mais je me permettais pas de lâcher-prise si derrière ma glycémie était pas bonne quoi, enfin c'était un truc heu... C'était un truc heu... Je choisissais le moment. Si j'étais à 70, je me disais qu'un lâcher-prise ça me ferait pas de mal. Enfin que ça pouvait pas me faire de mal. Quand j'étais à 95 je me permettais pas un lâcher-prise, alors quand j'étais à 100 c'était pas la peine ! (Rires). Je... J'ai appris à jouer avec ma glycémie aussi. Voilà, c'était ça aussi, c'était apprendre à jouer avec les glycémies, c'était...

C : *Ah oui donc vous arriviez à contrôler de cette manière-là !*

A : Bah ouais ! Et puis bah quand on faisait la terrasse, c'est vrai que ma glycémie elle était plutôt autour de 65, et deux heures après j'étais toujours autour de 65, donc je me permettais de prendre de l'eau avec du sirop, parce que j'estimais que l'effort que je faisais était plus important que l'apport calorique de l'eau que je prenais. Et puis effectivement du coup ça me dérèglait pas du tout la glycémie, et c'est peut-être aussi pour ça qu'en fin de grossesse je prenais plus d'insuline, parce que je faisais la terrasse et parce que...

C : *Vous pensez que les apports compensaient pas assez ?*

A : Ouais et puis parce que le médecin m'avait dit qu'il fallait marcher au moins une demi-heure par semaine, alors que je faisais au moins trois fois ma demi-heure par semaine, plus la terrasse tous les soirs, plus le week-end ! (Rires). Donc voilà, au bout d'un moment y'avait trop de... Ouais je pense qu'il y avait trop de choses. Et puis je sais pas ce qui m'a pris de... Enfin je sais pas là, de faire une terrasse en fin de grossesse ! (Rires). Elle fait juste 60m² la terrasse ! (Rires).

C : *Oh bah oui ça va ! (Rires).*

A : Non c'est pas comme si on avait fait les fondations... (Rires). Je... Non je suis incapable de savoir pourquoi, enfin si, mon conjoint voulait sa terrasse ! Mais j'aurais pu le laisser faire sa terrasse tout seul en fait ! Mais non je... Et puis je sais pas, peut-être que dans ma tête je me disais aussi que, bah bon plus j'en fais bah plus j'ai de chance de provoquer l'accouchement en fait ! (Rires). Et puis bah plus je peux manger librement aussi quoi ! Enfin je pense que j'ai appris à compenser, je pense que ça m'a permis d'apprendre à fonctionner différemment. Mais bon voilà. Alors là bah j'ai le test de glucose à faire, forcément ouais, mais bon moi je sais pas si je vais le faire. Je me demande si je vais pas juste suivre ma glycémie pendant une semaine, voir ce que ça donne, parce que franchement quand on a un bébé, rester trois ou quatre heures dans un labo c'est long, et puis en plus de ça heu... Je me suis dit que suivre ma glycémie sur une semaine ça ferait le même résultat.

C : *Vous ne comptez pas le faire ?*

A : Non. Si ils veulent une hyperglycémie, je peux manger un paquet de bonbons ça sera quand même beaucoup plus agréable, et ça fera le même effet que leur verre de sucre là. Manger un gros tas de sucre là, en plein mois d'Août en plus ! Ça c'est rude. Donc heu... Donc j'ai dit que j'allais suivre ma glycémie pendant une semaine, et que j'allais voir ce que ça donne, mais sans faire attention, parce que bah si je fais attention ça va fausser le truc aussi, mais heu... Je vais manger comme je mange là et puis bah on verra.

C : *Vous continuez votre régime là ? Enfin vous continuez de faire attention à ce que vous mangez ?*

A : Bah là je fais ce que je peux en fait ! (*Rires*). Voilà, j'ai un bébé qui est réveillé depuis 8 heures ce matin, voilà là je trouve que c'est extrêmement bien parce que je suis douchée ! (*Rires*). Je sais pas comment j'ai fait d'ailleurs. Non mais je... Voilà ce matin j'ai mangé deux pépitos parce que j'ai un bébé qui est debout depuis 8 heures ce matin, et que je, enfin faut que je puisse me douche, faut que je puisse faire autre chose, et puis bah que quand je la pose et bah elle hurle pas ! Enfin, bon ça dépend des moments. Mais heu... Bah aujourd'hui elle a envie d'être dans les bras, hum.

C : Et puis vous faites comme vous pouvez, c'est normal.

A : Oui voilà. Donc ouais bah le matin, y'a des matins où je prends pas de petit-déjeuner, y'a des matins où je prends deux gâteaux, voilà. Heu le midi, bah si j'ai la flemme, moi j'ai la chance d'avoir mes parents qui passent souvent le midi donc c'est eux qui font à manger ! (*Rires*). Donc c'est cool ! Heu le soir, des fois ça peut être tout simplement une salade de tomates avec les tomates de mon jardin et un peu de concombre, je fais au plus vite, voilà. Une fois mes voisins m'ont donné des courgettes, bah j'ai mis trois jours à les cuisiner les courgettes ! (*Rires*). Parce qu'elle me laissait pas faire la petite ! Enfin voilà je fais comme je peux en fait. Maintenant, je me dis que je perds du poids, donc c'est que je... C'est que voilà quoi. Et puis en plus j'allaite, et on m'a clairement fait comprendre qu'il fallait pas que je, fallait pas que je fasse de régime pendant que j'allaitais. Donc heu je fais pas de régime, et puis on verra bien. Et puis bah comme je vois la balance descendre, je me dis que c'est un bon signe quoi. Ça veut dire que... Voilà, je me doute bien qu'en allaitant un enfant je vais pas avoir la même vie qu'avant, j'ai ma voiture qui est tombée en panne pendant une semaine et demi donc heu... Voilà on apprend à vivre autrement aussi. On verra bien.

C : Et qu'est-ce qui au final a été le plus contraignant pour vous avec ce diabète ? Est-ce que c'était plus le régime ?

A : La prise de glycémie six fois par jour.

C : Avec l'insuline aussi ? C'était le fait de se piquer ?

A : Non, l'insuline heu... L'insuline le soir j'arrivais à le faire, c'était un peu comme si je reprenais la pilule. On va dire que l'insuline le soir c'était comme si je reprenais la pilule, on va dire ça comme ça. C'était un automatisme, voilà. Après au début j'avais pas compris que je pouvais la faire à n'importe quelle heure. Après quand j'ai compris que même si je la faisais à 1 heure du matin c'était pas grave, bah je la faisais et voilà quoi. Après heu... Par contre les piqûres six fois par jour c'était heu... Déjà j'avais super mal aux doigts, en plus heu... Enfin parfois c'était pas bien, une fois sur deux la goutte de sang elle était pas bien parce que j'avais pas bien piqué au bon endroit, donc fallait que je recommence, que je pique un autre doigt, enfin... Pffff c'était chiant ! En plus fallait se trimballer avec le sac, le sac avec la poubelle, machin bidule chouette, enfin voilà pour moi c'était le truc le plus contraignant quoi. Et puis bah voilà, bon y'en avait certaines que j'ai zappé parce que je savais très bien qu'elles allaient être bonnes, parce que j'avais pas mangé n'importe quoi non plus donc...

C : Et du fait de l'insuline je suppose que l'endocrinologue, même si elle devait bien voir que les glycémies étaient bonnes, elle a pas du vous proposer d'enlever certaines glycémies.

A : Ah non pas du tout ! De toute façon elle savait bien que si elle me proposait ça, j'aurais sauté sur l'occasion de pas les faire ! (*Rires*). Je pense que mon

endocrinologue elle a bien compris comment je fonctionnais, elle m'a bien cerné ! (Rires). Elle m'en mettait six, parce qu'elle savait que je pouvais en faire quatre ou cinq quoi ! (Rires).

C : Bah déjà vous me disiez que vous faisiez pas celle du soir, enfin celle d'après manger.

A : Ouais. Celle après manger ouais...

C : Donc vous en faisiez au moins cinq par jour ?

A : Ouais.

C : Et les cinq elles étaient bonnes ?

A : Ouais globalement elles étaient bonnes. Après bah celle du matin, en fonction de si elle était bonne ou pas, heu... Deux jours d'affilé ou pas, bah en fonction je reprenais ou pas, enfin voilà.

C : Vous aviez quoi comme objectifs ? 95 et 120 ?

A : Alors c'était 95, et heu 120 à deux heures, 140 à une heure.

C : OK.

A : Bah ouais parce que du coup elle m'autorisait la prise heu... (Rires).

C : Oui je vois elle a bien vu que vous le faisiez pas à deux heures donc elle vous a donné un autre pallier !

A : (Rires). C'est exactement ça ! (Rires). Quand je vous dis qu'elle m'avait bien cerné ! (Rires). Elle avait tout essayé hein pour que je fasse ma prise à deux heures,

et puis la prise du soir aussi, mais heu... Rien n'y faisait. Ou alors si fallait vraiment qu'elle me foute la pression en mode : « On se revoit dans 15 jours », oh la la bah j'avais intérêt à me tenir à carreaux pour qu'elle me laisse tranquille ! (Rires). Parce qu'il fallait encore que le pose une demi-journée de boulot, mon chef va encore me faire chier ! (Rires). Voilà, c'était un peu la punition, heu... Elle était gentille, mais c'était un peu la punition que d'y aller quoi. Mais ouais pour moi c'était ça le plus contraignant, c'était les cinq, heu les six prises de glycémies, et heu... Pffff... Et puis je crois, à un moment donné j'en ai parlé à une collègue qui a son père qui est diabétique, et lui il dit que bah là il est à un âge où on peut plus rien faire, et heu il dit bah que c'est insupportable, vraiment c'est insupportable... Et puis nous on nous met pas l'espèce de patch sur le bras là...

C : Ah oui le lecteur de glycémie ?

A : Ouais c'est ça, on nous le met pas quand on est enceinte.

C : Oui c'est surtout chez les patientes déjà diabétiques.

A : Ouais voilà, trop chiant, nous on a les bonnes vieilles piqûres là, les bonnes vieilles aiguilles où à chaque fois que ça pique on entend le « tac » et on fait « Ahh ! », et puis bah ça plusieurs fois par jour, et puis bah c'est tous les jours ! (Rires). Et alors moi bah certaines fois j'oubliais le sac, ouais y'a des jours où j'oubliais le sac, et puis bah quand je suis partie, je suis partie pour la journée, je suis pas partie pour...

C : Donc ça arrivait qu'il y ait des jours où...

A : Ah oui oui, ça ça m'est arrivé au ski, et puis bah clairement je me suis pas fait chier, j'étais en vacances quoi ! (Rires). Déjà je faisais pas de ski mais j'avais

emmené le chien, donc je faisais des grandes promenades sur les chemins de randonnée à la montagne, alors je me disais que la glycémie bah c'était pas ça qui allait me... Je pense que voilà quoi. Au pire je risque une hypoglycémie, mais voilà. C'était plus ça, pour moi le risque que je prenais au ski c'était plus l'hypoglycémie que l'hyperglycémie. Bon après la fondue, bon peut-être que... (*Rires*).

C : Oui peut-être que si vous aviez contrôlé après là... (Rires).

A : Ouais mais bon ça m'aurait pas donné bonne conscience quoi ! (*Rires*). Donc non. J'ai pas contrôlé ! (*Rires*).

C : Elle était pas au courant votre endocrinologue de ça ?

A : Ah non ! Mais franchement j'étais stable, et je trichais pas sur les glycémies !

C : Oui donc une journée sans glycémies vous laissiez les cases vides, vous ne trichiez pas sur les chiffres.

A : Ah non je trichais pas sur les chiffres, je trichais pas, j'avais la franchise de dire bah que non j'avais rien fait quoi ! Voilà, quand je suis revenue du ski j'ai eu la franchise de dire : « Bah j'ai pas pris ma glycémie pendant le ski », enfin très peu pendant le ski, et en fait après j'ai eu beaucoup de mal à m'y remettre, et puis voilà, mais elle m'a dit : « C'est pas grave, on s'y remet maintenant ». Et puis elle me disait : « Bon voilà vous lâchez les prises de glycémies, mais vous lâchez pas l'insuline », parce que pour elle c'était quand même important que je lâche pas l'insuline, heu et que je lâche pas le régime alimentaire, le reste heu... Voilà elle savait que je restais quand même assez équilibrée, que j'avais compris un minimum comment marchait la glycémie, donc elle se disait que bon... Voilà. Mais oui j'en ai

vu des femmes enceintes se faire engueuler par leur endocrinologue quand je les entendais derrière la porte ! (*Rires*).

C : Vous vous disiez « Allez après c'est mon tour ! » (Rires).

A : Non, parce qu'après j'assumais ce que je faisais aussi hein ! Un moment ou un autre, quand on fait ça bah ça sert à rien de se cacher ! Voilà, ma santé, c'était la santé de ma fille, c'était pas... C'est pas un jeu ! donc voilà, mettre des faux chiffres ça sert à quoi ? Enfin... Voilà à un moment je suis allée la voir parce que c'était un peu déréglé, je trouvais que c'était un peu élevé...

C : À cause de quoi ?

A : Non c'était à la fin, quand... À partir du 8^{ème} mois-là, 8^{ème} ou 9^{ème} mois là, j'ai vu que ça commençait à être un petit peu Bagdad, et je lui disais : « Je comprends pas, je mange hyper équilibré, j'ai l'impression que ma glycémie elle est hyper élevée, pourtant je fais de l'activité », heu pourtant il faisait hyper chaud et j'allais promener le chien, et puis on faisait pas qu'une demi-heure de marche hein, avec une copine on faisait quasiment une heure de marche avec les deux chiens, mais voilà. Je me suis même vu courir après mon chien dans un champ qui rassemblait le troupeau de vaches ! (*Rires*). J'étais enceinte de 9 mois, j'avais pas l'air con dans mon champ ! (*Rires*). Donc heu... Non je... Je comprenais pas, et tout. Et puis bah elle m'a dit qu'en fait c'était pas dramatique, c'est elle qui... Heu alors. Voilà. Moi je pense que moi mon seuil à moi de tolérance était plus bas que son seuil à elle, et du coup c'est ce qui faisait que mes glycémies étaient bonnes quoi ! (*Rires*). Je pense que moi j'étais plus dure qu'elle avec moi-même en fait. Donc heu... Elle heu... Voilà. Par contre elle me remettait un petit coup, ne me disant : « On se revoit le

mois prochain, le mois prochain je veux que vous ailliez tant », enfin voilà elle me donnait des objectifs de glycémies.

C : Ça vous a aidé qu'elle vous donne ces objectifs-là ?

A : Ouais. Bon à part la glycémie du soir, celle-là elle a abandonné à la fin de me la donner ! (*Rires*). Elle s'est dit : « J'aurais jamais les glycémies ! », oh bah j'en contrôlais une ou deux par semaine, donc de temps en temps j'arrivais à lui en donner une ou deux. Histoire de quoi, pour lui faire plaisir ! (*Rires*).

C : Ah oui ? (Rires).

A : Ouais c'était plus pour lui faire plaisir ! (*Rires*). Ouais, au début je me mettais un réveil hein, vers minuit, minuit et demi, mais heu... (*Rires*).

C : Mais minuit ça veut dire que vous mangiez à 10 heures du soir ?

A : Ouais vers 10 heures ouais. Bah ouais mais mon conjoint bah il finissait pas forcément très tôt, heu... Je l'attendais pour manger, et puis bah on a pas le même rythme. Moi je peux manger vers 19 heures, alors que chez lui on mange d'habitude tard le soir, donc c'est toujours un peu compliqué. Et puis bah on s'en rend pas compte, mais on a une animalerie au fond du jardin là, on a un cheptel ! (*Rires*). Heu là bas là caché derrière les buissons, donc il faut aussi s'en occuper, et heu... Faut tondre heu... Et puis c'est vrai que on a tellement vécu à Paris qu'on faisait rien, que maintenant bah ici le soir quand on rentre on tond, on fait ça, on fait ci, machin, d'ailleurs on voit que j'ai été enceinte pendant 9 mois quand on voit l'état de la maison ! (*Rires*).

(Petite aparté où elle m'explique où en sont les travaux de la maison, les projets qu'ils ont en tête pour l'aménagement, etc... Elle en profite pour poser Emmy dans son berceau à côté de nous, puis nous reprenons l'entretien.)

C : Donc globalement si on reprend, vous avez l'air de bien vous connaître, de connaître vos limites, de vous faire confiance, et vous vous êtes fait un peu confiance pour ce diabète. Enfin voilà vous avez su vous adapter, et puis comme vous me l'avez dit, vous avez joué avec les glycémies, donc...

A : Enfin voilà j'ai essayé de comprendre, après je suis scientifique, j'ai fait des études scientifiques, ça aide aussi ça c'est clair, je suis pas sûre qu'un littéraire aurait compris les mêmes choses que moi et donc aurait fait les mêmes choses que moi pour le coup. On a... Quand on était au lycée, on a quand même eu quelques cours dessus, donc heu voilà, je sais que j'ai réussi à comprendre, et je sais que j'ai cherché à comprendre pour pas me sentir démunie, et... Et prisonnière aussi. Ouais. Je pense que c'est aussi ça, c'est que quelqu'un qui comprend pas comment ça fonctionne, bah voilà, alors que moi bah ce que je me rappelais de mes cours sur le diabète, c'est qu'un diabétique bah il peut toujours manger un bonbon, le truc c'est que si il mange un bonbon bah il doit faire un tour de stade. Voilà. Et heu... J'avais toujours gardé ce raisonnement. C'est-à-dire que quand, enfin si je fais un excès et bah OK je fais un excès, par contre ça veut dire que ce jour-là, si c'était pas un jour où je devais promener le chien, ou faire ci, bah je vais faire ça, comme ça je suis sûre de... sûre de moi. Voilà et heu... L'endocrinologue elle m'expliquait aussi un petit peu, forcément, on discutait pas mal dessus, et puis ça permettait de vivre les choses autrement. Après si on veut les vivre strictement, et bah on peut hein, mais je suis pas sûre qu'on tienne à fond quoi.

C : Vous en tout cas vous n'auriez pas tenu ?

A : Non.

C : Si vous aviez été vraiment strict ?

A : Non. Non, et en plus voilà j'ai pas eu le droit au 5 mois, parce que d'habitude on sait qu'on est diabétique vers 4-5 mois, donc c'est 4 mois à tenir. Là moi c'était dès le début quoi ! *(Rires)*. Donc heu voilà, à un moment il fallait aussi que je vois comment faire, et puis...

C : Et bien les faire.

A : Ouais, et en plus je le sais aussi, le risque, c'est que je l'ai encore le diabète. À priori j'ai pas trop l'impression de l'avoir encore. Parce que je fais pas d'hypoglycémies, parce que j'ai quand même des besoins en sucre, alors que quand j'étais enceinte j'avais pas de besoins en sucre. J'avais des envies de sucre, ce qui est totalement différent, et chose que je n'ai plus, hein.

C : Vous avez refait des contrôles après l'accouchement ?

A : Non. Non j'avais tellement hâte de plus en faire, et puis de pouvoir sortir de la maternité ! *(Rires)*.

C : Ah ça j'ai bien compris que vous vouliez rentrer chez vous, et quitter cet endroit au plus vite ! (Rires).

A : Ah oui je voulais quitter cet endroit ! *(Rires)*. Ouais et quand je regarde avec le recul je me dis : « Putain j'ai dû passer pour une folle, je comprends pourquoi ils ont mis Baby Blues et dépressive sur la feuille ! » *(Rires)*.

C : Le regard des autres a l'air très important pour vous. L'image que vous donnez aux autres, que vous revoyez de vous.

A : Hum non parce que je renvoie une image de moi qui est super dure ! *(Rires)*. De meuf super chiante ! *(Rires)*.

C : Vous vous voyez comme ça ?

A : Ouais, non, je sais que j'ai un caractère de merde, et que du coup je... Du coup quand j'ai une idée, j'ai une idée, je l'ai pas ailleurs, et je lâcherais pas le bout, donc ouais je peux être très chiante ouais.

C : À l'exemple de la glycémie du soir.

A : Ah ouais ! *(Rires)*. À un moment donné fallait lâcher parce que je lâcherais pas quoi. Je crois qu'à un moment donné la maternité ils m'auraient pas laissé sortir le dimanche, je crois que je signalais une décharge et je sortais avec ma fille quoi. Déjà ça me démangeait le samedi de leur faire le coup hein. Donc heu... Voilà. Pour vous donner une idée, pour la première fausse couche, ils voulaient me faire un curetage, heu je me suis barrée. Je leur ai dit : « C'est par médicament, sinon je me barre ». Alors elle m'a rattrapé en cours et elle m'a donné le médicament ! *(Rires)*. Elle s'est dit : « Putain, je suis peut-être quand même un peu responsable du sujet » *(Rires)*. Voilà. Mais oui, je... C'est pas forcément l'image que je redonne, je m'en fous hein, heu... Je... Je suis chiante, je suis déterminée, je m'en fous. Par contre, la seule chose que je sais c'est que je fais ce que je veux pour mon bien, et puis bah maintenant pour le bien de ma fille, le reste heu... Pfff... Si moi j'estimais que j'étais pas bien à la maternité, c'est que j'estimais que j'étais pas bien, et que du coup pour ma fille c'était pas forcément la meilleure des choses quoi. Là elle a eu

des coliques j'ai su appeler à l'aide hein. Quand elle a passé 15 jours à pleurer jours et nuits, heu à un moment donné...

C : Oui il faut prendre les choses en main quoi.

A : Sans que... Enfin quand on pleure nous bah... (*Rires*). Heu y'a un souci quoi ! (*Rires*). Et encore là je pleurais parce qu'elle pleurait, mais je pleurais aussi parce que j'étais fatiguée je pense. Et elle aussi ! Donc heu non, le regard des gens...

C : Oui donc vous avez quand même su demander de l'aide quand vous en aviez besoin. Même si vous me disiez tout à l'heure que vous n'aimiez pas le monde médical, que vous aviez quand même tendance à le fuir, vous aviez tout de même un bon réseau autour de vous...

A : Oui, non quand même, par contre je... Pour moi, mettre un pied à l'hôpital c'est un peu comme si on mettait un pied dans une tombe ! (*Rires*).

C : Ah oui c'est quand même assez fort ce que vous dites !

A : Ah oui oui, moi les seules fois où je suis allée à l'hôpital, c'est parce que les gens partaient hein. C'est vrai que l'hôpital, heu... Bah si mon père a fait un infarctus, donc il était à moitié, enfin je le voyais agonisant sur la table, heu... Enfin sur le lit, alors qu'il est en vie, donc voilà. Heu... Il a fait des AVC, donc voilà c'est pareil, c'était toujours pour les AVC, heu... Son frère a fini à l'hôpital, mais c'était pour mourir. Ma... Enfin voilà, tous les gens que je connais, quand j'y vais, c'est vraiment pour... Voilà, alors que là je donnais la vie quoi ! J'y allais pas pour... (*Rires*). Voilà, je me disais « Mais je vais donner la vie, et là je me retrouve dans un endroit où pour moi, c'est plutôt quelque chose de négatif quoi », heu... Donc voilà,

donc pour moi, l'équipe médicale, c'était important pour moi que ce soit pas à l'hôpital quoi. Donc heu...

C : Oui vous auriez pu complètement lâcher l'affaire en fait, en vous disant que l'équipe qui vous suivait avant ne vous correspondait pas, et puis fuir le suivi, etc...

A : Ouais, mais j'avais tellement peur de perdre, enfin... L'enjeu était tellement important, et heu... Et on a envie de faire une famille, on a envie d'avoir trois enfants, je vais avoir 30 ans, heu... Je sais que le poids ça aide pas, moi j'ai quand même eu une puberté précoce, donc heu je risque d'avoir une ménopause précoce, heu... Donc on s'était donné comme objectif qu'à 35 ans j'ai mes trois enfants, donc ça veut dire que là, j'ai, enfin on s'est quand même pris trois ans dans la figure avec l'arrivée de Emmy, donc là où on avait le projet d'en faire deux rapprochées et un un peu plus loin, là je vais en faire un tous les deux ans quoi ! Enfin c'est à peu près ça hein. C'est très calcul, très mathématique, mais quand on a, enfin nous notre projet c'est d'en avoir trois. Et puis là le coup de la césarienne, pour moi c'est un peu... Bah ça m'embête fortement. Parce que du coup, ça me bloque, ça repousse encore une fois. Et puis je me dis que si pour le deuxième j'ai encore une césarienne, bah ça repoussera encore. Et puis bah au final j'arriverai à 35 ans hyper vite, et qui dit 35 ans dit diabète en plus, parce que bah ! Ah ! Et puis plus on prend de l'âge, plus on risque les emmerdes ! Donc heu... Non, c'est... Ouais j'aurais pu prendre la fuite, mais l'enjeu était trop important, et puis c'était pas que mon enjeu, c'était notre enjeu. Et puis moi j'en suis arrivée à un stade où je... Où j'avais demandé à mon conjoint, parce que... En fait on vient d'une famille où ma belle-mère a été adoptée. Donc on est pas contre l'adoption, moi je suis pas contre l'adoption, et lui il n'est pas contre l'adoption, et donc je lui avais même demandé à ce qu'on lance une procédure d'adoption, qu'on lance la procédure pour avoir l'autorisation et tout

hein. Donc heu... Voilà j'étais vraiment parti dans l'optique de... De toute manière on m'avait dit que j'aurais pas d'enfant ! Donc voilà. C'est comme l'allaitement, moi je préférerais donner mon lait, mais si c'était le biberon et pas mon lait bah c'est comme ça quoi. Donc c'est vrai que c'était un... voilà c'était comme ça, c'était le projet qu'on avait, et puis bah peut-être comme ça se passait, mais quand j'ai su que c'était naturellement, je me serais pas vu revivre une fausse couche. De toute manière j'aurais refait une fausse couche, on aurait rien refait derrière. Ah oui je... Je lui avais dit : « Je survivrais pas à une deuxième fausse couche ». Donc heu... Ça j'avais été claire là-dessus. Et donc après si on, enfin j'avais conscience de plein de choses. Si je le faisais pas, je me tirais clairement une balle dans le pied quoi. C'était clair. C'était remettre aussi en question tous nos projets d'avenir à tous les deux quoi. Et... Y'avait pas que moi dans l'histoire, y'avait nous deux, et puis on était deux et demi quoi ! (Rires). Donc c'était... Je pouvais pas faire demi-tour. Donc voilà si j'avais décidé de faire un enfant naturellement, bah je faisais pas demi-tour quoi.

C : Donc faire les choses jusqu'au bout, et tout faire pour que ça se passe bien. Peut-être le poids, peut-être le diabète, toutes les choses qui se rajoutent...

A : Et puis choisir la meilleure équipe que je pouvais avoir. Alors l'obstétricien, ça a pas été mon pote hein. On s'est pas forcément bien entendus, il a fallu que je quémande à la fin pour l'arrêt parce que ça se passait très mal. Mais heu... Avec le recul, je pense qu'il a tardé à m'arrêter, parce que heu... Parce que je pense aussi qu'il se disait que moins j'étais arrêtée, moins je prendrais de poids, parce que je restais active en fait. Je pense que c'est ça, j'en suis intimement convaincue. Parce que après quand j'étais claquée, que je lui ai dit que j'en pouvais plus, que je me suis retrouvée en larmes dans son bureau, que mon chef m'en fouttait plein la

tronche, enfin c'était insupportable, bah l'arrêt il me l'a fait, et il me l'a fait jusqu'à la fin quoi. Il a pas rechigné à faire un arrêt. Et puis il a pas fait un arrêt de courtoisie non plus hein. Donc voilà, je pense que j'ai choisi une équipe qui me correspondait, que je voulais, alors par hasard hein parce que l'obstétricien c'est pas moi qui l'ai choisi. On m'a dit : « Une femme ou un homme ? », bah j'en avais rien à faire parce que de toute manière le jour où j'accouche, je choisis pas le médecin, et encore moins si c'est une femme ou un homme, donc heu voilà. Pour les échographies je connaissais personne, alors je suis allée à Gloriette parce que je voulais pas aller à la clinique, et puis surtout qu'ils pouvaient pas me prendre. Je voulais pas aller au CHU, donc heu... (Rires). Voilà, à la fin il reste Gloriette ! Et puis en fait il s'avère que voilà, l'endocrinologue, la première fois que je l'ai trouvé, je l'ai trouvé sur un mur ! (Rires). Donc pareil j'ai pris celle qui était le plus proche de chez moi, et puis il s'avère que je suis tombée sur quelqu'un qui était très bien, qui avait quand même, enfin quand on regarde sur ses ordonnances, c'est quelqu'un quand même qui avait l'air d'avoir un bagage assez important. Elle travaille au CHU d'ailleurs. Enfin voilà, c'est quelqu'un qui est très à l'écoute de tout, et puis qui cherche des solutions, parce que ça sert à rien d'engueuler les gens pour les engueuler, elle cherchait des solutions pour qu'ils acceptent les choses. Enfin voilà, je me souviendrais toujours d'une fois où on avait attendu une heure et demi dans sa salle d'attente, que j'en pouvais plus, mais en fait c'était tout simplement parce qu'il y avait un monsieur qui était diabétique et qui refusait son diabète, qui venait que très très rarement la voir sauf quand il y avait vraiment des gros problèmes, et que du coup quand elle l'avait elle le gardait sous le coude tant qu'elle pouvait, quitte à faire attendre toute la salle d'attente quoi. Mais par contre elle nous explique pourquoi elle a une heure et demi de retard quoi. Elle est honnête. Donc heu... Voilà, l'obstétricien il m'aurait écouté, peut-être qu'il m'aurait arrêté un peu plus tôt, et puis du coup j'aurais peut-

être pris beaucoup plus de poids, parce que bon rester chez soi, voilà quoi. Ça aurait été en plein hiver je comprends, mais bon là j'étais à la bonne saison. Voilà heu... La nana qui a fait les échographies, bah comme l'obstétricien il oubliait de faire les ordonnances, bah j'aurais peut-être pas eu toutes les échos que j'aurais dû avoir ! (Rires). Enfin voilà c'est un tout. C'était un tout, et je pense que pour une prochaine grossesse je reprendrais tout le monde. Et puis je pense que je retournerai voir l'endocrinologue, même si j'ai pas forcément de diabète, tout simplement parce qu'elle est aussi nutritionniste, et que elle peut m'aider aussi tout simplement à pas découvrir que j'ai un diabète à 5 mois. Parce que je pense qu'on doit pas gérer de la même manière quand on découvre un diabète à 5 mois qu'en début de grossesse.

C : Qu'est-ce que ça aurait changé pour vous de le découvrir plus tard ?

A : Pfff je pense que... Déjà, je l'aurais pas bien pris parce que je l'aurais su en cours de... Je me serais dit : « Allez 5 mois où je suis tranquille, et là paf ! », heu je pense que je l'aurais pas forcément bien pris. Et puis faut se le dire, c'est plus compliqué de mettre en place des habitudes sur 4 mois, que de les avoir dès le début. Et puis on voit bien dans la grossesse l'évolution du diabète, plus on avance dans la grossesse et plus c'est compliqué, et plus on... Et puis au final quand on arrive aux 5 mois on arrive déjà sur un truc assez strict, alors que moi j'ai été, bah à un mois de grossesse, OK ma glycémie elle était pas bonne, mais j'étais encore au début quoi, donc tout s'est fait un peu au fur et à mesure quoi. Ça a pas été carré, strict, boum, comme si, comme ça, dès le début, non on a fait au fur et à mesure, et on a repris les ratés. C'est vraiment différent ouais. Moi j'ai eu le temps, en fait. Je pense que c'est ça. J'ai eu le temps de... Alors déjà j'ai eu un mois et demi pour le faire, pour me préparer, et puis après j'ai eu 9 mois pour m'y habituer à mon diabète, et pour le voir évoluer. Alors ouais le dernier trimestre, on en chie quoi ! (Rires). Le

dernier trimestre heu... quand on vous annonce que c'est plus que la tranche de jambon toute seule et la petite saucisse toute seule, on se dit : « Bon... Je vais peut-être quand même prendre deux tranches de jambon parce que ça va être un peu light ! » (Rires). Mais bon de toute manière quand on a pris des habitudes depuis le début, bah c'est juste les adapter au fur et à mesure en fait. Et puis... Ouais on finit par s'y habituer. Vous avez le temps de vous habituer en fait. Le temps de diminuer petit à petit les trucs qui pourraient être sympa sans tout stopper net comme ça, c'est hyper brutal.

C : Oui d'avoir une vision plus globale, sur un laps de temps un peu plus long.

A : Ouais c'est ça. Là vous arrivez à 5 mois et on vous dit : « Bon, vous êtes à 5 mois, et puis bah vous enlevez tout le sucre ! Vous en avez mangé pendant 5 mois, vous avez trop kiffé, et bah maintenant c'est fini ! Dommage ! » (Rires). « Les pâtes ? Ah bah non vous oubliez les pâtes, c'est que des pâtes complètes, et puis en plus c'est dégueulasse les pâtes complètes ! » (Rires). Je sais pas si vous en avez déjà mangé mais...

C : Moi je trouve ça bon, mais vous savez comme on dit, les goûts et les couleurs...

A : Ah ouais non moi je peux pas. Bon après j'ai peut-être pas testé plein de marques mais bon le principe reste le même quoi. Ah y'a le riz complet aussi ! Ah oui le riz complet ! Bah j'ai pris du riz sauvage moi ! (Rires). Et la semoule ! « Ah j'y ai plus droit ? Ah bah d'accord ! Sinon j'ai droit à du maïs ? Ah ça non plus ? Bon bah d'accord ! » (Rires). Non mais clairement je leur ai dit : « Non mais faites-moi la liste carrément des choses que je peux manger et ce que je peux plus manger parce que sinon on va pas s'en sortir hein ! À priori le plus simple ce serait une liste de ce que j'ai le droit de manger parce qu'à priori elle est plus courte ! » (Rires). Là non

la liste elle était longue au début et puis elle s'est raccourcie petit à petit. Mais bon ça a été moins violent que si ça avait été à 5 mois, en mode : « Bam voilà la liste et bon courage ! ». Et puis même si en sortant de l'endocrinologue elle vous dit : « Bon maintenant faut arrêter ça », et bah vous savez que vous avez une petite marge de manœuvre. Et puis elle vous prépare, elle vous dit : « Bon bah voilà, là OK vous êtes au premier mois, vous avez pas pris de poids vous êtes contente, vous êtes au troisième mois vous avez toujours pas pris de poids c'est bien, ce qui serait bien ce serait que vous alliez jusqu'à 5 mois sans prendre de poids, oh bah super vous êtes à 5 mois sans prendre de poids, ça c'est super, parce que du coup vous êtes dans une courbe où peut-être vous allez pas forcément prendre de poids, mais par contre attention, vous vous rapprochez de la zone où là vous devriez avoir plus de mal à manger ça, ça et ça, donc bon vous faites le test et vous voyez les glycémies », bon effectivement elle avait peut-être raison, elle connaît peut-être son travail ! (Rires). Merde ! Elle a fait des études, et en plus de ça elle a raison quoi ! (Rires). Bon bah je l'écoute ! Et puis après elle dit : « Par contre attention, les derniers mois il sont très très durs ! ». Et puis là vous faites les derniers mois et puis vous vous dites : « Ah punaise ouais ça pique ! Elle avait raison ! » (Rires). « Bah vous pouvez pas manger du pain complet ? », « Heu non c'est dégueulasse le pain complet quand même ! » (Rires). Si je peux même plus manger ce que je veux ! (Rires). Et puis voilà au final c'est passé tout seul parce que je l'ai fait progressivement. Je l'aurais fait à 5 mois je sais même pas si je l'aurais fait, enfin ça aurait été trop brutal en fait. J'aurais mis de temps à le faire, plus de temps à m'y habituer, alors forcément ça aurait été déséquilibré, donc forcément j'aurais dû mettre en place les choses beaucoup plus rapidement que ce que j'ai fait là, alors que là ça a été plus naturel, plus progressif en fait. Parce que là vous vous retrouvez à 5 mois de grossesse et on vous dit qu'il faut marcher 3 fois par semaine, au moins une demi-heure, vous avez

plus le droit de manger que des trucs complets, même si vous aimez pas ça, la semoule vous oubliez, le maïs vous oubliez, machin... Et puis là vous vous retrouvez avec votre salade et votre steak, et puis voilà. Alors que moi j'avais le temps. J'avais le temps de tout voir venir, j'avais le temps.

C : Et de voir la progression comme vous me disiez. Parce que sur 9 mois quasiment, on a le temps de voir ce qui va et ce qui ne va pas, et d'adapter, de pas faire les mêmes erreurs et de mieux comprendre.

A : Ouais c'est ça. Et puis surtout les habitudes on les prend plus facilement sur 9 mois que sur 4 mois. 4 mois on peut se dire « Mais qu'est-ce que c'est 4 mois ? C'est rien ? Qu'est-ce que ça va changer ? », alors que là bah c'est toute la grossesse qui se passe comme ça, on a pas connu la vie avant et la vie après. Là c'est la grossesse elle est comme ça et point barre. Et puis bah après quand vous avez fait 9 mois bah... Enfin là si, je remets les gâteaux dans mon alimentation, mais parce que j'ai pas le temps, mais parce que sinon je pense que je remettrais les saucisses le matin, le jambon, et avec le pain cette fois ! (Rires).

C : Parce que vous avez le droit ! (Rires).

A : Voilà, exactement ! (Rires). Mais voilà je pense qu'on... Enfin j'ai pris les réflexes quoi. Et puis après bah j'ai la chance de pouvoir remettre les choses que je pouvais pas manger, mais voilà. Par exemple, un truc bête mais j'ai pas racheté de bonbons ! Enfin si j'en ai racheté, mais heu c'est quand j'avais accouché, en rentrant à la maison j'ai dit à mon mari « Je veux une boîte de bonbons ! » (Rires). Et puis en fait je me suis acheté la boîte de bonbons, et là elle est toujours pas finie. Et j'y vais pas plus que ça. Enfin si j'y vais de temps en temps, mais bon enfin elle est... Elle est moins vite attaquée qu'avant quoi. Moi je pensais que je me ferais une boîte

de bonbons et puis j'en reprendrais une deuxième, et ainsi de suite, et en fait non. Bon par contre je me perds une glace quoi, surtout là il fait chaud en ce moment, donc bon tant pis je prends une glace. A la noix de Macadamia, ah ouais c'est trop bon ça ! (*Rires*). Donc ouais je m'autorise des trucs par ci, par-là, quand je suis fatiguée, mais bon c'est complètement différent.

C : Oui là maintenant qu'elle est née les enjeux sont différents.

A : Oui voilà, et puis je sais que c'est important aussi pour elle, que je prenne de tout pour qu'elle ait de tout. Que dès toute petite elle s'habitue aux bonnes choses. Parce que bon pour le moment la cantine a l'air bonne ! Faut dire qu'elle ne manque pas de lait celle-là.

(Emmy chouine un peu, elle la prend pour la mettre au sein, nous faisons alors un aparté, elle me parle de son allaitement qui a été difficile à mettre en place à la maternité, mais beaucoup plus facile à la maison où elle se sentait plus libre de ses gestes. Elle me pose également des questions sur l'allaitement et la reprise du travail, sur le tire-lait, etc. Puis nous reprenons de nouveau l'entretien.)

A : Enfin voilà, moi je reste convaincue qu'une bonne équipe médicale, et puis se dire que c'est pas pour soi mais pour son enfant, c'est... Après pour moi ça a été ma...Ma philosophie, et puis mon leitmotiv pour elle quoi.

C : Et ça a marché.

A : Ça a marché.

C : Ou en tout cas ça vous a aidé dans cette situation.

A : Après je sais que, comme je vous disais la personne que je connais qui a pas fait, enfin qui a pas suivi le truc, c'était : « Oh bah j'aime tellement prendre du Coca normal que je préfère prendre du Coca ! », alors ouais, mais déjà tu prends de la caféine, et en plus de ça, passes au light quoi, enfin un minimum ! Y'a des choses heu... Tu peux te faire plaisir, mais bon tu prends un verre, mais tu prends pas la bouteille quoi.

C : Oui, c'est juste une histoire de compromis.

A : C'est ça. Oui bah c'est vrai, l'eau on en a un peu marre, on préfère prendre du sirop. Bah OK tu prends un peu de sirop, mais tu prends juste un peu de quoi mettre un peu de goût dans ton truc. Et encore, maintenant je prends un fruit que j'écrase dans mon verre d'eau et ça fait la même chose quoi. Sauf que tu mets pas de sucre avec. Enfin juste ceux du fruit quoi. Et puis c'est essayer de trouver d'autres solutions alternatives aussi. On peut... Enfin voilà chacun fait les choses comme il le sent, mais c'est juste trouver des petites alternatives pour se faire plaisir. Par exemple heu... Voilà je veux un dessert, bah je vais prendre un café gourmand, par contre je le partage avec mes collègues, enfin vous voyez ? Ou les gens qui sont à table avec moi. Heu... J'ai envie d'avoir de l'eau aromatisée, bah je mets une feuille de menthe. C'est... Ou même des fruits. Bon même si on nous dit de pas prendre des fruits n'importe quand, bah moi je me dis que si ça peut éviter de prendre du sirop à la place, bah ça reste des fruits quoi c'est mieux ! Heu... La tartine de pain avec la confiture le matin, bah c'est la remplacer avec du jambon ou... Y'a d'autres choses hein, moi je l'ai remplacé avec du jambon parce que je pouvais pas manger de produits laitiers, et puis que...

C : Oui ça dépend des goûts de chacun. Tout le monde peut trouver par quoi remplacer d'autre en fonction de ses goûts.

A : Ouais voilà ! C'est facile je trouve. Enfin c'est facile à trouver, j'ai pas dit que c'était facile à faire. Après chacun fait comme il veut, et comme il peut. Moi je sais que pour les fruits j'aime que les fruits rouges. Alors c'était un truc... « Oui, faut pas manger plus de 2-3 fruits par jour », bah ça tombe bien j'en mange pas un seul ! (*Rires*). Donc je risquais pas d'avoir de problèmes. Ou alors bah je compensais avec des Pomportes sans sucres, enfin sans sucres ajoutés que j'achetais dans le commerce. Voilà, je prenais ma petite gourde quand j'avais un coup de barre à 10 heures, où j'avais faim, et puis bah plutôt que de manger un truc à l'arrache, bah je prenais ma Pomporte sans sucres que j'avais dans mon sac. Enfin voilà, c'était des petites heu... C'était des petites choses, des petites techniques, et puis je pense que ce sont ces petites techniques qui ont fonctionné aussi quoi. C'était de se dire que finalement la privation, on est pas obligée de se priver entièrement, mais on peut trouver un compromis, voilà. Moi à Noël, j'ai pas eu l'impression de pas faire un repas de Noël quoi. Par contre il est vrai que j'ai mangé que de la dinde, que du blanc de dinde, j'ai mangé un peu de farce, par contre j'ai pas mangé de marrons, j'ai mangé des haricots verts, j'ai évité de manger de la bûche en dessert, je me suis plutôt rattrapée sur le fromage. Alors après aussi comme j'ai annoncé très tôt ma grossesse à ma famille, j'ai eu la chance d'avoir du fromage pasteurisé à table, parce que sinon j'étais marron quoi ! Mais sinon pour le reste, bah j'ai pas pris de vin mais ça reste autre chose, j'ai pas mangé de foie gras... Mais bon voilà, mais je me suis quand même fait un repas de Noël, et je me suis fait plaisir, sans me priver. Et puis même pour les apéros chez les copains, c'est cool parce qu'ils me prévoient toujours des carottes avec du fromage blanc ! (*Rires*). Enfin voilà ou des petites tomates cerises. Mais les gens trouvaient toujours des petites choses pour moi à

l'apéritif. Et puis bah si il y avait rien qui m'allait bah je mangeais rien et puis tant pis. Mais bon voilà au final c'était trouver des alternatives qui moi me privaient pas non plus, parce que c'est vrai qu'on peut rapidement se dire : « Bah je prends plus d'apéro ». Alors déjà que quand on est enceinte on prend pas d'alcool, alors si en plus de ça on peut pas prendre de petit jus d'orange, ou de boisson, heu bah on a vite fait le tour, on se dit : « Putain, je peux plus prendre d'apéro quoi ! Je peux plus boire un verre, je peux plus manger des gâteaux apéro, je peux pas boire autre chose qu'un verre d'eau ! », enfin voilà c'était chiant ! Mais faut s'adapter.

C : Oui vous vous adaptez, et vous avez l'air de l'avoir fait assez facilement. Avec vos petites astuces...

A : Ouais bah parfois c'est pas simple hein. J'ai déjà eu le cas, quand on a fait les présentations avec les voisins d'en face, bah ils savaient que j'étais enceinte, mais ils savaient pas que j'étais diabétique, et je me suis retrouvée avec la galette des rois, les financiers... Bah et puis elle était vexée ! Bon moi je m'en fous de la galette des rois, j'aime pas la frangipane ! (*Rires*). Bon bah les financiers, bah comme elle était vexée j'en ai pris un, je lui ai fait plaisir, mais bon les boules quoi ! C'est moi qui peut rien manger et c'est elle qui est vexée ! (*Rires*). Mais bon voilà, c'était trouver des alternatives pour les uns et les autres, et puis bah pour pas vexer les gens, parce que des fois y'en avaient qui étaient vexés, qui comprenaient pas forcément... Et puis bah c'est comme ça que je me suis fait griller par mes collègues ! (*Rires*). Je voulais pas forcément leur annoncer tout de suite, mais bon elles ont bien vu qu'il y avait quelque chose de pas normal, je mangeais rien, surtout pas le sucré, alors elles ont bien vu que c'était pas normal ! (*Rires*). Et puis bah après elles se sont adaptées aussi hein. Parce que c'est vrai que nous on est des itinérants, on se voit pas forcément souvent, donc bah c'est vrai que quand on a l'occasion de se voir, heu

bah on va au resto le midi ensemble. Donc pas forcément le resto c'est toujours un peu compliqué, alors mes collègues elles me disaient : « Où est-ce que tu peux aller manger ? », voilà. C'était cool, elles me laissaient le choix, c'était : « Qu'est-ce que t'as pas le droit de manger ? », enfin...

C : Oui elles étaient soucieuses, elles faisaient attention à vous.

A : Oui voilà. Alors bah on évitait les crêperies, les restos italiens, on essayait d'aller là où il y avait un peu de choix, mais voilà elles faisaient vraiment attention à ce que je pouvais manger ou pas. Et puis moi j'essayais de trouver des compromis en fonction de là où on mangeait aussi quoi. Je leur disais : « Bah c'est pas grave, moi je vais trouver une solution », et puis voilà. C'était ça aussi, j'ai eu la chance d'avoir un entourage qui était, enfin mes collègues qui étaient tous contents, et qui du coup faisaient beaucoup d'efforts, malgré le fait que j'étais quand même beaucoup absente, et heu... Ma famille, mes proches, qui faisaient quand même attention à ce que je pouvais manger ou pas quoi. Mais bon voilà.

(Emmy a fini de têter, Alice la repose dans son berceau.)

A : Enfin voilà quoi. Je sais pas, y'avait d'autres questions, ou...

C : Bah non écoutez je pense que globalement on a fait le tour !

A : Je vous ai parlé de plein de choses d'à côté aussi ! *(Rires)*. Mais heu... Non mais voilà, moi je reste convaincue que l'équipe médicale est importante. Les gens qui vous entourent, et le jugement que les gens peuvent avoir sur vous, parce que ça peut faire beaucoup de mal aussi. Et heu... Et après le fait de trouver des solutions, et de trouver la raison de le faire. Moi ça a été mon bébé, après y'a des gens c'est

pas forcément leur bébé donc heu... Chacun son truc, mais faut trouver la raison de le faire. Et je pense que c'est ce qui fait qu'on y arrive aussi. Et heu... Je reste convaincue que détecter un diabète gestationnel à 5 mois de grossesse c'est trop tard. Je reste convaincue que si il faut le détecter, enfin moi je pense qu'on a toutes plus ou moins un diabète gestationnel, à un moment donné on a toutes des perturbations liées au sucre, et donc de faire des vérifications plus tôt pour avoir le temps de s'y faire en fait. Plus on attend, moins on a le temps de s'y adapter.

C : Mais vous savez parfois on ne peut pas le détecter aussi tôt que ça, c'est pour ça qu'on a des critères de dépistage, et qu'on ne dépiste pas tout le monde.

A : Ouais mais dans la mesure du possible quoi.

C : Oui je comprends. Et vous vous êtes sentie malade vous avec le diabète ?

A : Non pas forcément. Au début quand j'avais du mal à stabiliser, où des fois je me retrouvais en hypoglycémie et que j'étais pas bien, là oui c'était pas moi déjà. Là oui parce que je me sentais pas très bien, parce que... Voilà. J'étais molle alors que c'était pas mon caractère. C'était pas moi quoi. Mais bon ça a duré quoi ? Un mois ? Le temps qu'on trouve la bonne dose d'insuline, et puis... Voilà, une fois que ça a été trouvé et que j'ai fini par comprendre, tout allait bien. Donc pour moi c'était pas une maladie le diabète. Par contre, j'avais peur des conséquences que ça pouvait avoir. Ça c'était vraiment quelque chose qui me faisait peur. Le ... Enfin quand on m'a dit : « Oui, y'a un surplus de liquide amniotique », alors moi au début, bah naïvement comme toutes les femmes, le défaut de liquide amniotique, je savais que c'était un risque pour le bébé, mais je ne savais pas que le surplus de liquide amniotique ça pouvait être un risque. Et puis bah moi comme toute personne qui va bien, je suis allée voir sur heu... Google est ton ami ! *(Rires)*. Et j'aurais jamais dû

faire ça quoi ! (*Rires*). Je comprenais pas pourquoi on voulait pas me dire ce que ça impliquait, parce que bon pour moi ça impliquait pas grand-chose quoi, oh bah il y avait de la place quoi, mais en fait heu... Non il peut y avoir des gros risques en fait ! Heu... Accouchement prématuré, heu... Et là vous voyez « mort subite du nourrisson », enfin non je veux dire « mort in utero », et là vous vous dites : « Oh punaise ! Pourquoi j'ai été voir ça ! », et puis en fait du coup c'est ce qui a activé ma peur des conséquences, heu... Et puis ouais même de me dire bah que si je fais pas d'efforts, bah elle risque plus tard d'avoir un diabète, heu... Et encore, j'étais pas préparée à tout, parce qu'on m'avait pas dit qu'elle serait, enfin qu'à la naissance elle serait piquée toutes les 4 heures pour savoir son taux de glycémie. Ça on me l'avait pas dit en fait. Donc je l'ai découvert à la maternité. Et ça... Enfin... Ça change la donne, parce que je me demandais pourquoi on lui faisait des piqûres, pourquoi on vérifiait sa glycémie toutes les quatre heures, sachant qu'en plus on vérifiait sa respiration toutes les six heures, ça faisait lourd quoi ! Moi y'avait des nuits, c'était court, parce qu'entre les piqûres toutes les quatre heures, les trucs là toutes les six heures, des fois j'avais juste deux heures entre chaque, et encore ! Donc ouais les nuits ça commençait à être compliqué quoi ! Et heu... Et on m'avait pas prévenu de ça, on m'avait pas dit ça. Autant on m'avait dit pour moi, qu'une fois que j'aurais accouché j'arrêtais tout, alors bon au CHU je me suis fait engueuler parce qu'ils m'ont dit qu'il aurait mieux fallu que j'amène mon appareil, mais moi on m'avait dit : « Dès que t'accouches t'enlèves tout », donc bah moi le jour de l'accouchement j'ai rien ramené ! Et puis bon je me voyais pas non plus me piquer six fois par jour le jour de l'accouchement hein ! (*Rires*). Enfin je veux dire, c'est bon quoi on a déjà mal ailleurs c'est pas la peine d'en rajouter hein ! (*Rires*). Et heu... Non voilà. Je crois que le pire c'était à la mater ouais, où des fois on me prenait la glycémie, et heu... Déjà personne m'a jamais dit pourquoi on me prenait

la glycémie déjà, et puis après on m'avait pas prévenu qu'il allait y avoir un suivi glycémique pour le bébé ses 24-48 premières heures quoi. Et il a fallu que je pose la question pour qu'on m'explique ce qu'on faisait quoi. Voilà. Et puis je pense que quand on donne à la mère les... Enfin, heu... Pas toutes les explications hein, parce qu'après c'est source d'angoisse, mais faut quand même expliquer aux mères bah qu'avec le diabète notre enfant peut avoir, enfin ça peut avoir des répercussions sur notre enfant, et que heu... Du coup c'est important de faire attention aussi pour ça.

C : Oui de vous expliquer la prise en charge pendant la grossesse, mais aussi celle après la naissance, que ce soit la vôtre, mais aussi celle du bébé.

*A : Oui voilà c'est ça. Après, bon éviter de dire que le surplus de liquide amniotique ça peut tuer notre enfant ! (*Rires*). Je pense que là vous allez perdre tout le monde ! Mais ouais moi on me l'avait pas dit que le diabète pouvait causer un surplus de liquide amniotique, bon on m'avait prévenu que je pouvais faire un gros bébé, et puis bon de toute manière j'étais un gros bébé moi, donc que je risquais de faire un gros bébé quoi qu'il arrivait hein. Alors est-ce qu'elle est plus grosse à cause du diabète, ou est-ce qu'elle est plus grosse parce que moi j'étais plus grosse de base à la naissance ? On en sait rien. Par contre moi on m'avait dit que ce qui peut être dangereux, c'était pas forcément le poids, c'était la largeur des épaules. Voilà.*

C : Pour le risque de dystocie des épaules.

A : Ouais voilà. Bon bah voilà ça oui ça reste effectivement des choses à dire. Mais est-ce que le problème c'est vraiment le poids du bébé ou est-ce que c'est les épaules ? Moi il me semble que c'est plutôt les épaules que le poids de bébé.

C : Alors oui les épaules ça compte, mais les deux comptent pour nous en fait. Si c'est un gros bébé « de partout », ou si c'est un bébé qui a pris un peu plus à certains endroits, que ce soit la tête pour qu'il rentre dans le bassin, ou les épaules, pour nous tout compte.

A : Ah bah oui parce que tout le monde dit que c'est le plus dur la tête !

C : Bah c'est vrai que normalement une fois que la tête est passée, les épaules suivent naturellement, ou avec un peu d'aide. Mais c'est vrai que parfois les épaules peuvent coincer un peu chez certains bébés.

A : Ouais mais voilà, techniquement quand tout le monde te dit que la tête c'est le plus dur à passer, moi quand je regarde mon bébé je me dis que c'est les épaules hein ! (*Rires*). Et le bidou ! Mais voilà je pense que pour aider les mamans, c'est bien de leur donner aussi les conséquences qu'il peut y avoir. Et puis leur dire aussi que bah : « Le risque ça peut aussi être pour votre bébé plus tard », et que donc une dame qui a pas envie de suivre son diabète, je suis pas sûre que si on lui dit ça, qu'il peut avoir un diabète lui le bébé, je pense que ça change tout ! Parce que aussi, bon faut être clair, faut pas oublier que le diabète c'est des contraintes pour la mère.

C : Et que c'est faire attention pendant la grossesse à la fois pour vous, pour votre bébé, et aussi pour vous plus tard et pour votre enfant plus tard.

A : Oui voilà c'est qu'il y a des risques plus tard. Et puis moi je sais ce que ça représente pour plus tard, je sais ce que c'est d'avoir un enfant avec un problème, le fait d'avoir vu ma sœur avec sa fille qui a une surdité, heu bah c'est... C'est des emmerdes quoi. Là ça fait dix ans qu'elle est dessus, alors certes c'est autre chose, mais bon un diabète, avant que votre enfant soit autonome pour gérer sa glycémie, bah c'est vous qui allez gérer quoi. Donc peut-être que cette personne qui a pas

envie d'avoir 9 mois de contraintes, bah c'est de lui montrer que les contraintes elle sont peut-être que 9 mois pour éviter d'en avoir plus tard, et toute la vie. Donc c'est de le voir différemment. C'est peut-être de lui montrer heu... C'est de montrer que la contrainte elle est à court terme pour la mère, mais elle peut être à très long terme sur sa vie si elle le fait pas. Je pense que c'est... Que c'est comme ça qu'il faut l'amener à quelqu'un qui veut pas le faire, c'est de se dire : « Attention, certes vous voulez pas le faire, et c'est votre choix, de toute manière en tant qu'équipe médicale on peut pas vous forcer, mais par contre aillez conscience que plus tard, vous risquez de passer votre vie à devoir gérer le diabète de votre enfant, et les contraintes sont quand même beaucoup plus importantes que de vous les gérer pendant 4 mois ». Enfin ouais 4 mois parce que y'a quand même très peu de femmes qui comme moi apprennent qu'elles sont diabétiques quasiment dès le début quoi. Enfin moi c'est comme ça que je... Ça a tellement été la galère pour moi parfois, avec les piqûres, les machins, que je... Que jamais je souhaiterai ça à mon enfant quoi. Et puis bah moi heu... La personne que je connais qui a son enfant qui est diabétique, elle le dit. Elle le dit en fait. Elle dit : « J'aurais su, bah j'aurais peut-être fait l'effort ». Bon alors après je dis pas qu'il faut dire toutes les complications hein, parce que... Pffff je pense que c'est pas la peine de dire que notre enfant il risque d'y passer, machin, bidule, ça c'est pas la peine. Enfin voilà ça rajoute du stress supplémentaire. Et puis déjà aussi, un enfant gros c'est démotivant hein. Même si on a jamais accouché on se dit : « Il passera pas ! Il va falloir que je le passe ! », et ça c'est... Et avec celles qui disent : « Oui, mais avec la péridurale... », oui bah avec la péridurale hein on est pas anesthésiée à 100% hein ! Ça n'enlève pas tout ! (*Rires*). Et puis la césarienne après ! Moi je suis ravie hein d'avoir eu une césarienne ! C'est super la grosse cicatrice sur le bide, et les douleurs où t'as l'impression qu'on t'arrache un organe ! (*Rires*). Enfin bon ! (*Rires*). Non mais moi je pense que c'est comme ça qu'il faut

voir les choses. C'est comme ça qu'il faut motiver les mamans, c'est pas... Moi je pense pas qu'une maman, à part une maman qui se préoccupe vraiment pas de son enfant, heu je vois pas une maman ne pas essayer de pas être emmerdée derrière quoi ! Enfin bon, après ça n'engage que moi, je sais pas si ça marcherait vraiment. Mais bon par expérience la personne que je connais elle le dit hein : « On me l'aurait dit, j'aurais fait autrement ». Et puis elle dit : « On m'a pas tout donné au début hein ». Mais heu, moi oui déjà je pense que déjà la surveillance à la mater là, toutes les quatre heures bah déjà ça, ça calme ! Enfin moi là je suis contente qu'au bout de 48 heures on m'ait dit : « Oui c'est bon vous êtes tranquille, c'est bon tout va bien », et là bah : « Yes, je vais pouvoir dormir ! » *(Rires)*. Donc ouais moi je pense que donner les conséquences à un mère ça peut être, pour une future maman ça peut lui permettre de voir les choses autrement. Mais voilà. Heu je suis désolée, mais je pense que j'entends la voiture de mes parents, je pense que c'est eux qui arrivent.

C : Ah oui aucun problème, de toute façon je pense qu'on a fait le tour aussi !

A : Oui bon je pense qu'il y a beaucoup d'à côté aussi je suis désolée.

C : Ah non mais c'était très enrichissant pour moi ne vous en faites pas.

A : Bon bah super, et puis si il y a une de vos collègues qui fait un travail sur les traumatismes de la maman à la maternité vous lui donnerez mes coordonnées ! *(Rires)*.

C : Et bah c'est pas forcément les traumatismes, mais c'est plus les violences obstétricales.

A : Alors après je peux pas dire que c'était une violence obstétricale hein, mais je... Heu non pour moi c'était pas un violence hein, ils ont fait pour le bien, enfin pour

bien faire. Alors maintenant je pense que c'était... Plus dans sens où c'était... Trop tôt, trop... Pfff, je pense que voilà, ça a été trop dans la panique. Pas assez dans la communication, enfin je veux dire bah c'est pas grave, mais on dialogue quoi ! Enfin bon voilà, ça c'est un autre sujet ! *(Rires)*.

C : Exactement ! Bon et bien je pense que je peux couper l'enregistrement. En tout cas merci encore pour votre temps et pour avoir partagé votre expérience avec moi.

A : Et bah c'était avec plaisir ! Et puis bon courage pour la réécriture ! *(Rires)*.

C : Merci beaucoup ! (Rires).

(Ses parents sonnent à la porte, je coupe alors le magnétophone. Elle leur ouvre la porte, et je la remercie encore tandis que je quitte sa maison.)

Entretien n°4 avec Joséphine.

Le 28 janvier 2020, je me rends chez Joséphine, à Bouaye, dans un appartement qu'elle occupe avec son mari et ses trois enfants. Comme les autres femmes que j'ai interviewées, j'ai rencontré Joséphine dans le service de suites de couches de la maternité. Elle s'était montrée très intéressée par le fait de pouvoir partager son expérience du diabète gestationnel.

Ce jour-là, elle m'accueille chaleureusement, me propose un café avant de me montrer la chambre de Lenny, où il dort paisiblement. Nous commençons alors l'entretien.

C : Pour commencer cet entretien, est-ce que vous voulez bien me parler un peu de vous, me rappeler votre nom, votre prénom, votre âge, me parler de votre famille...

J : Oui, je... Je... Enfin Joséphine, heu... J'ai 37 ans, enfin je vais avoir 37 ans là bientôt, heu... Voilà.

C : Est-ce que vous pourriez me parler un peu de votre famille ?

J : Heu oui... Je suis mariée, j'ai deux enfants, heu trois plutôt avec Lenny, et c'est pour tous le même papa quoi.

C : D'accord. Et votre conjoint, il est avec vous ici ?

J : Oui oui.

C : Qu'est-ce qu'il fait dans la vie votre conjoint ?

J : Il est routier.

C : D'accord. Et vous qu'est-ce que vous faites dans la vie ?

J : Bah je travaillais mais j'ai arrêté. Je travaillais dans la cantine, et j'ai arrêté en début de grossesse de Lenny parce que heu... On m'a dit de se mettre au repos quoi, au 6^{ème} mois parce que j'avais le col qui était un petit peu court... Et voilà.

C : Donc on vous a demandé de vous arrêter un peu plus tôt.

J : Oui voilà je me suis arrêtée un peu plus tôt, enfin j'ai démissionné quoi.

C : Ah oui vous avez démissionné ? C'était même pas un arrêt de travail ?

J : Oui j'ai démissionné parce que j'étais à 6 mois, et moi je me suis dit que j'allais démissionner parce que j'allais... Heu... Je vais, heu... Prendre un congé parental pour le garder quoi. Parce que c'est le tout dernier quoi, comme y'en a pas d'autres de prévus. Même qu'on était un peu déçus quoi, mais bon c'était pas grave, parce qu'on nous avait dit que c'était une fille à 23 semaines, et à 32 semaines aussi on nous a encore reconfirmé que c'était une fille...

C : D'accord.

J : Et puis à la naissance, bah c'est un petit garçon !

C : Ah mince !

J : (Rires). Et oui, et puis nous on avait déjà acheté pas mal de trucs pour une petite fille et tout... Mais bon heureusement qu'il y avait les vides greniers et tout parce que si c'était tout neuf, bah...

C : Ah bah c'est un sacré budget.

J : Beh oui.

C : C'est vrai qu'il y a une sacrée différence d'âge entre vos enfants, c'était une grossesse qui était prévue ou alors c'était une surprise ?

J : Heu... C'était une surprise, mais c'est vrai qu'on a toujours voulu un troisième, mais... Mais il y avait pas du tout... Il y avait eu en 2015, enfin y'en avait deux... Mais c'est vrai qu'on s'est dit bah on vient d'arriver en France donc c'est pas encore le moment...

C : Et vous venez d'où ?

J : De Madagascar. Mais heu... Mais voilà après les deux, bah après en 2016 y'avait plus rien du tout, et après bah y'a Lenny qui était une surprise mais bon on s'est dit bah on va le garder.

C : Et le voilà ici ! Bon c'est une belle surprise quand même.

J : Oui voilà. Même si c'est un garçon ! (Rires). Déjà on a une fille aussi, donc bon, oui.

C : Vous avez combien d'enfants du coup ? C'est le seul garçon ?

J : Non on a déjà un garçon et une fille. La plus grande c'est une fille.

C : D'accord. Et dans votre famille vous êtes enfant unique ? Ou vous avez plusieurs frères et sœurs ?

J : Non j'ai une sœur aussi ici à Nantes, et j'ai aussi un frère qui est... Au pays. Et puis mon mari, bah... Il a... Il a aussi sa sœur et son frère aussi au pays quoi.

C : Ah oui donc vous avez une sœur qui est ici à côté de vous.

J : Oui, on se voit souvent. Voilà.

C : D'accord. Dons si on reprend un peu ensemble la grossesse, vous m'avez dit que c'était une grossesse surprise, et par la suite pour le diabète, comment est-ce que vous avez su que vous aviez un diabète gestationnel ? Est-ce que vous pouvez m'en dire un peu plus ?

J : Heu bah c'était à partir du 7^{ème} mois, déjà j'avais fait un test avant grossesse, c'était peut-être pas « avant avant », mais peut-être un an avant, il y avait rien du tout.

C : Pas de diabète avant la grossesse.

J : Non enfin avant la grossesse il y avait rien. Et puis bah au 7^{ème} mois, la sage-femme m'a dit qu'il fallait faire le test, parce que j'étais peut-être grosse je sais pas, ou quelque chose par rapport à mon IMC ou je sais pas quoi...

C : Ou peut-être que vous aviez pris un peu de poids pendant la grossesse ?

J : Oui c'est ça j'ai pris beaucoup de poids, oui. C'était par rapport à ça aussi, et... Bah on a fait le test et puis voilà.

C : Vous avez fait quoi comme test ? Une prise de sang ?

J : Oui une prise de sang.

C : C'était une seule prise de sang sans avoir mangé ? Ou alors c'était le gros test avec le sucre ?

J : Oui c'était le test avec le jus de sucre là ! Oui c'est ça le test du sucre. Bah c'était après ça, on m'a dit qu'il fallait que j'aille voir un endocrinologue le plus vite possible, et ... Et voilà. Et j'ai... Elle m'a dit de faire l'insuline.

C : Rapidement ?

J : Oui tout de suite ! L'insuline à 3 unités, et donc avec le temps bah j'ai monté au fur et à mesure quoi.

C : D'accord. Qui est-ce qui suivait votre grossesse ? Tous les mois ?

J : C'était ma sage-femme libérale.

C : Donc c'est elle qui vous a prescrit le test de sucre, et c'est elle qui vous a dit rapidement après de prendre rendez-vous avec l'endocrinologue.

J : Oui c'est ça.

C : D'accord. C'est elle qui vous a annoncé le résultat du test ? Elle vous a dit que voilà vous aviez un diabète gestationnel, et qu'il fallait que vous alliez voir l'endocrinologue.

J : Oui voilà.

C : C'est tout ce qu'elle vous a dit ? Ou est-ce qu'elle vous a dit autre chose ? Peut-être des conseils, ou est-ce qu'elle vous a dit d'autres choses ?

J : Non c'était... Non elle m'a rien dit, mais c'était après qu'elle m'a dit de faire beaucoup... De manger beaucoup plus de légumes, de faire attention aux féculents et tout.

C : Donc c'est l'endocrinologue qui vous a expliqué le diabète gestationnel et ce qu'il fallait faire pour ça ?

J : Oui oui.

C : Comment est-ce que ça s'est passé cette consultation ? Est-ce que vous pouvez me raconter ? Vous vous rappelez ce qu'il vous a dit ?

J : Oui, bah... Non elle m'a juste dit bah... Parce que c'était connecté sur le téléphone, donc à chaque fois elle voyait les résultats tous les jours, avec l'application et tout, et bah... A chaque fois que le taux montait bah elle me disait de pas attendre plus de deux jours, mais il faut tout de suite augmenter par deux...

C : Pour l'insuline vous voulez dire ?

J : Oui pour l'insuline et tout. Mais apparemment il y avait pas grand-chose. Elle m'avait dit de faire le régime quoi. Qu'il fallait manger plus de légumes quoi. Mais c'est surtout le docteur à l'hôpital là du CHU qui m'a beaucoup aidé pour le régime, et pas l'autre là...

C : Ah parce que vous avez vu deux docteurs différents ?

J : Oui bah y'avait celle qui est en ville là que j'ai vu au début, et puis bah après j'ai vu celle du CHU.

C : Ah d'accord.

J : Mais bon elle m'a pas vraiment montré, enfin elle m'a pas vraiment dit que quand on prend les légumes bah il faut manger, mais que l'endocrinologue du CHU elle m'a dit bah que si je mangeais les féculents comme ça (*elle montre ses poings fermés*), bah il faut manger deux légumes comme ça, et puis bah ça moi j'ai bien

appliqué. Ça a bien marché. Et puis bah aussi y'a des fois, bah quand on a envie de manger autre chose bah des fois ça grimpe, ça fait le yoyo le taux de sucre... Enfin voilà.

C : D'accord je vois. Donc en fait le premier endocrinologue, elle vous a juste peut-être expliqué les piqûres au bout du doigt, les glycémies, qu'il fallait faire plusieurs fois dans la journée, avant le repas et après le repas, mais peut-être pas assez d'explications sur le régime en réalité ?

J : Oui voilà quoi, pas assez sur le régime quoi. C'était plus ça où j'avais eu un peu plus de mal, c'était compliqué quoi.

C : C'est ce qui a été compliqué pour vous ? De faire les piqûres et de voir qu'il y avait beaucoup de changement, parce que...

J : Si il y avait du changement, c'était peut-être pas tous les jours qu'il y avait du changement. Parfois c'était le matin, après le midi ça montait, après le soir ça va, heu... Oui parce qu'elle m'a pas bien expliqué pour les légumes et tout ça, et comment il faut manger quoi...

C : Et est-ce qu'elle vous avait expliqué, au-delà du régime, pourquoi est-ce qu'il fallait faire tout ça ? L'importance de bien faire attention au régime, à l'insuline ?

J : Non elle m'a juste dit que j'allais peut-être avoir un gros bébé, au cas où si je faisais pas attention... Mais des fois quand le taux montait à 160, bah elle m'envoyait un petit message, et là : « Oh la la ça va pas du tout, faut aller au CHU, faut demander un rendez-vous là-bas, c'est pas bien du tout, c'est pour le bébé », heu... Enfin quelque chose comme ça.

C : D'accord, donc elle disait que c'était surtout important pour le bébé de faire ça en fait.

J : Oui oui.

C : Et pour vous ? Que c'était important pour votre santé, pour vous après ?

J : Non non mais c'est après, c'est en ce moment que je me rends compte que peut-être je vais être diabétique, avec toute l'insuline que j'ai fait quoi.

C : Pas forcément avec l'insuline, mais on sait qu'avec le diabète que vous avez eu pendant la grossesse, votre corps est plus sensible à tout ça, et que peut-être plus tard vous serez plus à risque d'avoir un diabète...

J : Oui bah y'a mon papa qui a un diabète, donc...

C : Oui voilà dans une famille de diabétiques, et en ayant eu un diabète gestationnel, on sait que vous êtes plus à risque d'en développer un plus tard.

J : Ah oui d'accord.

C : Elle ne vous avait pas forcément expliqué ces choses-là ?

J : Heu non...

C : Elle parlait surtout des risques pour bébé ? Le risque d'avoir un gros bébé ?

J : Non bah c'était surtout ma sage-femme libérale qui m'avait un peu tout expliqué, « Bah vous êtes dans le terrain, avec votre papa qui fait du diabète, et puis peut-être que plus tard vous aurez du diabète », et tout ça. Là elle m'a dit aussi, parce que l'hôpital m'a dit de refaire le test dans un mois, bah elle m'a dit qu'on allait pas le faire maintenant parce que comme j'allait bah faut mieux attendre deux-trois mois

au lieu de le faire maintenant, en fin voilà quoi. Je sais pas, je vais attendre deux-trois mois, peut-être parce que l'endocrinologue m'a dit d'attendre deux-trois mois aussi je sais pas...

C : Bah d'ici là, peut-être gardez cette alimentation équilibrée, même pour plus tard gardez ces bonnes habitudes c'est bien...

J : Et peut-être avec le temps ça va vraiment partir, ou si je fais plus le régime je voulais vous demander si ça va quand même partir, ou...

C : Après de toute manière c'est lié à l'alimentation aussi. Vous avez bien vu que dès qu'on mange un peu plus gras ou un peu plus sucré, bah on prend un peu plus de poids, ou sur les glycémies ça monte, donc de toute manière ça va rester comme ça toute la vie, c'est pareil pour tout le monde, sauf que vous vous avez fait du diabète pendant la grossesse, donc vous êtes un peu plus à risque que le diabète revienne plus tard. Bon là y'aura plus de risque pour le bébé parce que vous n'êtes plus enceinte, mais c'est pour votre santé à vous en fait.

J : Hum hum... Mais pour Lenny y'avait rien du tout hein, on lui a fait le test pendant 48h là, les piqûres à lui aussi, et puis c'était bon pour lui hein.

C : Ah c'est bien, c'était rassurant !

J : Oui ça m'a rassuré.

C : Mais du coup qu'est ce qui a fait que vous êtes allée consulter au CHU ? C'est l'endocrinologue qui voyait vos glycémies sur le téléphone et qui vous a dit d'aller consulter ?

J : Oui elle m'a dit d'aller consulter à l'hôpital, sauf qu'elle est passée par la sage-femme d'abord, et c'est la sage-femme qui m'a dit de prendre rendez-vous aussi. Mais quand même elle m'a envoyé un petit message, de dire à ma sage-femme de l'appeler, et puis après je suis allée au CHU.

C : D'accord. Donc après c'est eux aussi qui ont pris le relais sur la grossesse ?

J : Heu oui aussi c'est eux qui ont pris le relais, mais quand même elle continuait de m'envoyer des petits messages comme quoi il fallait pas attendre plus de deux jours pour monter l'insuline, enfin voilà quoi.

C : D'accord. Donc comme on disait, le premier endocrinologue elle vous a surtout montré pour les piqûres, donné quelques conseils, mais c'est vraiment la sage-femme libérale et l'endocrinologue du CHU qui vous vraiment expliqué pour le régime...

J : Oui enfin qui m'ont tout expliqué ensemble, pour l'alimentation, les piqûres, l'insuline et tout.

C : D'accord. Qu'est-ce qu'elles vous ont donné comme conseils ? Vous vous rappelez ?

J : Bah heu... Le docteur à l'hôpital elle m'a dit qu'elle savait que c'était difficile pour moi, parce que chez nous on mange beaucoup de féculents, surtout le riz, et dans le riz y'a beaucoup de sucre, et tout, bah elle m'a dit qu'elle savait que c'était difficile mais que je devais faire des efforts, manger plus de légumes, et que y'avait rien qui m'empêchait de manger trois poulets, mais beaucoup plus de légumes quoi ! (Rires). Et à un moment donné j'ai bien suivi les conseils. Mais elles m'ont donné aussi... Enfin à un moment donné si j'ai envie de manger autre chose que des

légumes, et bah je vois que ça grimpe, mais aussi je vois que après manger si je me promène un peu avec les chiens bah je vois que dans deux heures ça baisse aussi quoi.

C : Oui donc vous voyez réellement les effets sur les glycémies en fonction de ce que vous mangiez ?

J : Oui oui, dès que je mange un peu plus de féculents, bah la petite marche de 15-20 minutes dehors, bah je vois qu'après dans deux heures, bah ça aura baissé quoi.

C : Ça vous a aidé de voir cet effet sur les chiffres ?

J : Ah oui !

C : Ça vous a aidé à comprendre et à adapter vos repas ?

J : Oui oui ! Vraiment.

C : Et j'avais une question par rapport à votre origine. Est-ce que vous avez trouvé que les conseils étaient adaptés par rapport à l'alimentation ? Je veux dire qu'en fonction des origines on peut avoir des habitudes alimentaires différentes, des choses qu'on mange plus que d'autres. Est-ce que vous trouvez qu'on vous a aidé de ce point de vue-là ?

J : Non c'était... Heu... Alors oui y'avait des trucs que je mangeais pas comme d'habitude, mais après avec l'effort et tout... Moi je dis qu'on peut être rassasié même avec les légumes et tout !

C : Oui vous avez vu ! Mais c'est plus du point de vue des origines, par exemple les patientes d'origine maghrébine, africaine, etc, qui mangent parfois des féculents

différents comme le manioc, l'igname, etc, des choses comme ça, est-ce qu'on vous a dit par quoi vous pouviez les remplacer par exemple ?

J : Oui, c'est vrai qu'on m'a dit : « Vous pouvez les remplacer par... », par exemple j'ai envie de grignoter, par des noix, par des heu... Aussi avec beaucoup de choses, je m'en souviens plus... Par des noix, des... Quoi aussi... Du maïs... J'ai pas mangé tout ça moi... (Rires).

C : Ah oui ça a été compliqué ?

J : Ah oui ça a été compliqué ! Parce que pendant la grossesse parfois on a envie de tout manger quoi !

C : Et qu'est-ce qui était compliqué pour vous ? C'était de savoir quoi enlever ? Et par quoi remplacer ?

J : Quoi enlever, par quoi remplacer aussi, parfois aussi je mangeais, heu... Mais c'est là aussi que je voyais que quand on fait un peu d'activité, je voyais que ça baissait vite. Parce qu'avant je mangeais un petit peu de légumes, des brocolis, après je mangeais un peu de riz avec du steak, à la fin je prenais un yaourt nature, je rajoute un peu de sucre, et après le tout je redescendais à 92, un truc comme ça après. Mais après aussi j'ai eu envie de manger beaucoup de choses, donc le taux il grimpe... Ça fait le yoyo quoi !

C : Mais vous avez vraiment vu quand ça montait que c'était parce que vous aviez mangé ça.

J : Oui voilà.

C : D'accord. Mais c'était du coup quels aliments, plutôt que la quantité ? A aucun moment vous ne vous êtes sentie privée dans la quantité, ou d'avoir l'impression de ne pas assez manger ?

J : Ah oui dans la quantité aussi, y'avait ça aussi, l'impression de ne pas assez manger aussi...

C : Y'avait ça aussi qui jouait ? A certains moments, vous trouviez que vous ne mangiez pas assez ?

J : Oui, et je faisais comme ça... Heu, par exemple je mange à midi, j'ai faim vers 15-16 heures, je grignote...

C : Et qu'est-ce que vous grignotez ?

J : Bah je mange des biscuits, j'aime bien les biscuits... Avec du lait, et... Après je fais... Je mange ça, avec du pain et du fromage, et je regarde toujours le taux à 21h, parfois ça redescend pas, et j'attendais que ça redescende pour que je puisse manger mon dîner quoi !

C : Ah d'accord !

J : Beh oui des fois je faisais comme ça, je me pique à chaque fois pour savoir si ça redescend ou si ça redescend pas, et des fois ça arrive jusqu'à 23h ça redescend pas, bah je mange plus quoi... Je dors tout de suite, je me couche tout de suite.

C : Vous vous couchez tout de suite parce que ça redescend pas ?

J : Oui ça descendait pas. Donc c'était pas la peine de manger... Si j'avais très très faim je buvais un peu de lait mais voilà.

C : Mais pourtant, d'après ce que vous m'avez dit vous ne mangiez pas trop mal, avec l'activité physique ça redescendait facilement, pourquoi est-ce qu'on a mis de l'insuline en place alors ?

J : Bah je sais pas, mais tout de suite on m'a dit de commencer par 3 d'insuline...

C : Tout de suite ?

J : Oui tout de suite...

C : Dès le gros test de sucre ?

J : Oui on m'a dit... Tout de suite !

C : A aucun moment on ne vous a dit de juste commencer par le régime pour voir ?

J : Non c'est juste l'insuline le soir, heu... Le soir au coucher, c'est ça qu'elle m'a dit de ne pas faire, mais heu l'insuline rapide on a toujours fait dès le départ 3.

C : D'accord. Et vous les faisiez quand du coup ?

J : Avant de manger, à chaque repas.

C : Le petit-déjeuner, le repas du midi et le soir ?

J : Oui.

C : Mais vous ne faisiez pas l'insuline le soir au coucher ?

J : Non. Ça c'était une semaine après qu'on m'a dit de le faire le soir, 3 unités aussi.

C : D'accord. Donc la première semaine on vous a expliqué comment mieux manger, on a mis l'insuline tout de suite...

J : Non on m'a pas bien expliqué comment manger ! On m'a juste donné le petit livre, on m'a dit qu'il y avait un régime à faire, mais on m'a pas bien expliqué quoi...

C : Ah oui pardon !

J : Moi c'était un mois après que j'ai eu le rendez-vous avec le CHU et que le docteur m'a expliqué, enfin m'a bien expliqué qu'il fallait manger les légumes comme ça (elle montre à nouveau ses poings fermés) si je mangeais des féculents comme ça...

C : Oui donc du coup pendant un mois vous avez mangé un peu comme vous pensiez...

J : Oui comme je pensais...

C : Comme vous pensiez que c'était bien quoi !

J : Oui c'est ça ! De manger équilibré quoi. Et puis moi aussi je pensais que de monter un peu à 130 c'était pas trop grave... Je pensais que voilà... Bon entre 92 et 120 je savais ça, on m'a dit ça, mais moi je pensais que peut-être c'était pas trop grave si je dépassais d'un petit peu... Mais c'est après au CHU qu'on m'a dit que... Enfin que j'ai réalisé que c'était très grave, que bah le docteur m'a expliqué... Mais on m'a pas trop expliqué ce qu'il allait arriver peut-être après. On m'a dit que peut-être j'allais être diabétique, que... Toute la vie. C'est tout.

C : D'accord. Donc pendant un mois vous étiez un peu comme ça, à ne pas trop savoir quoi faire, quoi manger, et vous me disiez l'insuline c'était avant les repas, et celle du soir elle est arrivée rapidement après ?

J : Oui oui elle s'est bien rendu compte qu'il fallait rajouter l'insuline le soir en plus... Et plus les taux ils augmentaient, du coup l'insuline aussi je l'augmentais, ça a augmenté à 7, après 12, après 15...

C : Oui ça montait crescendo. Et quand vous êtes arrivée au rendez-vous du CHU avec l'endocrinologue, vous aviez du coup très peu d'explications sur le régime, mais déjà l'insuline avant les repas et l'insuline le soir.

J : Oui c'est ça.

C : D'accord. Et comment est-ce qu'elle a repris avec vous le diabète ? Vous vous en rappelez ? Est-ce qu'il y a des choses qu'elle a corrigé ? Est-ce qu'elle a donné d'autres explications ? Est-ce qu'elle a dit qu'il y avait des choses que vous faisiez bien et que vous deviez continuer ? Est-ce qu'elle a dit qu'il y avait des choses que vous faisiez mal et qu'elle a repris avec vous ?

J : Oui oui c'était surtout l'alimentation hein... Oui oui, il faut faire beaucoup d'efforts, voilà voilà. Et après, heu... On s'est vues le 20 décembre, et après on s'est revues le 6, heu non... Le 3 Janvier, quelque chose comme ça, je me souviens pas. Et là elle a dit que c'était bien, qu'il fallait continuer, que c'était pas mal... Toutes les choses que j'ai fait.

C : Et vous avez pu diminuer les doses d'insuline ou alors vous avez continué les mêmes ? Comme le régime ça allait mieux.

J : Non, non non... C'est resté comme ça. Mais bon comme le régime il était mieux, bah j'ai pas augmenté.

C : D'accord. Du coup vous avez vu une réelle différence après les rendez-vous au CHU ?

J : Oui j'ai vu une réelle différence, parce qu'avant j'avais pas trop d'explications, et voilà aussi j'avais un peu de souci aussi, j'avais eu peur pour le bébé, peut-être c'est par rapport à ça aussi, psychologiquement que j'ai fait attention, mais...

C : Pourquoi vous aviez peur pour le bébé ? Peur que ce soit un gros bébé ?

J : Peur que ce soit un gros bébé, mais j'avais eu du souci aussi, que le bébé il ait une malformation, ou le bébé il peut mourir dans le ventre, ou quelque chose comme ça.

C : C'est vous qui pensiez ça ou on vous a parlé de ces risques ?

J : Oui c'est moi qui pensais ça, et après la sage-femme libérale elle m'a rassuré, que j'étais bien suivie, heu... « N'ayez pas peur ça n'arrive pas des trucs comme ça » ... Enfin psychologiquement c'est moi qui ai pensé à ça. Mais vu que quand on est enceinte, y'a parfois on veut tout manger quoi, on est jamais rassasiée quoi... (Rires). Parce que... J'avais envie de tout manger des fois ! (Rires)

C : Et oui ça arrive ! (Rires). Et qu'est-ce qu'on vous disait pour vous motiver ? Est-ce que c'était plus par rapport à votre bébé, comme ils savaient que vous aviez peur pour lui ? On vous disait : « Allez il faut faire attention pour votre bébé », ou alors on vous disait d'autres choses ?

J : Non pour me motiver c'était moi-même, on m'a rien dit, c'était moi-même, moi je me suis dit : « Bah allez je vais faire des efforts », y'avait mon mari aussi qui m'aidait à préparer les bons petits plats de légumes, et... Bah voilà c'est moi qui me forçait à faire des efforts quoi.

C : Vous vous êtes sentie soutenue par votre mari ?

J : Oui ! Oui oui.

C : Il vous aidait beaucoup ?

J : Oui le soir il rentrait tard, le matin il prenait le temps de préparer des légumes pour moi avant de partir, parce qu'il partait pas trop tôt, des fois il part à 11 heures.

C : Il était inquiet pour vous ?

J : Oui parce qu'à chaque fois il me disait : « Fais attention », quand je grignotais un peu les biscuits, quelque chose comme ça, bah oui il me disait : « Tu commences là, fais attention », oui...

C : Il vous coachait un peu ? (Rires)

J : Oui ! (Rires). Bon parfois je faisais la tête, je lui disais : « Mais je vais bientôt accoucher, laissez tomber le régime », mais il me disait : « Non baisses pas les bras » ... Mais... Il m'a dit aussi : « Arrêtes de manger des trucs verts », parce qu'à chaque fois je mangeais des brocolis, des courgettes, et bah il m'a dit d'arrêter parce que sinon le bébé il va sortir vert ! (Rires). Il me disait : « Manges, y'a plein de trucs, manges plutôt des carottes » ...

C : Bah il serait sorti orange ! (Rires).

J : Oui ! (Rires). Mais non c'était tout le temps vert, vert, vert, à chaque fois !

C : Oui je comprends ! Et c'était compliqué avec vos aînés ? Ils mangeaient comme vous ? Ils mangeaient différemment ?

J : Non c'était moi qui mangeais des légumes, mais ils mangeaient autrement tout le monde.

C : C'est vous qui faites à manger pour toute la famille ?

J : Oui.

C : Donc vous vous prépariez vos repas à vous, votre mari vous aidait comme vous m'avez dit pour les légumes...

J : Non je mange tout ce qu'ils mangent, mais je mange d'abord mes légumes. Et après je mange ce que eux ils mangent quoi.

C : Vos enfants se sont adaptés à votre manière de manger vous pensez ?

J : Non je pense pas. Parce que même eux ils disent : « Mais c'est dégueulasse ce que tu manges »...

C : Ah !

J : (*Rires*). Non ils ont pas trop aimé. Ils mangent pas avec moi, ils mangent pas les légumes avec moi, moi je mange ce que eux ils mangent, sauf que eux ils mangent pas les légumes !

C : Ah oui d'accord, donc c'était préparer le diner pour eux et pour vous, et en plus vos légumes.

J : Oui voilà c'est ça.

C : Bon au final si vous mangiez la même chose, ce n'est pas comme si vous deviez vous « priver » et manger à côté d'eux...

J : Oui ça m'a pas fait du mal ! Par contre ce qui m'a fait du mal c'est de parfois les voir partir au restaurant, et moi ils me laissaient à la maison.

C : Ah ils partaient sans vous ?

J : Beh oui parce que... Bah qu'est-ce que j'allais faire là-bas ? Je peux presque rien manger, je peux pas manger beaucoup de choses, c'était pas la peine...

C : Ça vous rendait triste ?

J : Beh oui ça me rendait triste ! Moi j'aime bien manger ! (*Rires*). Surtout pendant la grossesse et tout... C'était compliqué... Et puis surtout je me demandais pourquoi on faisait ça, je me demandais si j'avais le diabète ou pas. Quand j'étais enceinte de Lenny. Parce qu'au pays, on a pas vérifié tout ça, j'avais pris aussi beaucoup de poids, à chaque fois pendant mes grossesses je prenais beaucoup de poids.

C : Vous avez pris combien de kilos ?

J : Pour Lenny heu... J'ai pris je crois 80 kilos.

C : 80 kilos ?

J : Oui, et pour mes fils j'ai pris 78 kilos, un truc comme ça.

C : Heu c'est beaucoup ça quand même !

J : Mais pour ma fille je me souviens bien, j'étais heu... A 45 kilos à la base, et heu... Je suis arrivée à 65 kilos, quelque chose comme ça.

C : Ah oui vous avez pris 20 kilos !

J : Oui c'est ça.

C : Et vous faisiez combien avant Lenny ?

J : 65.

C : Et vous avez fait combien vers la fin ?

J : 82, quelque chose comme ça.

C : Ah oui donc c'est une vingtaine de kilos, pas 80 ! (Rires). Ça c'est le poids que vous avez fait en fin de grossesse, pas ce que vous avez pris !

J : Oui oui c'est ça ! Ah non c'est énorme ! (Rires). Mais c'est pour ça que je me demande si pour les deux autres j'ai pas eu ça aussi.

C : Un diabète gestationnel ?

J : Ouais, parce qu'avec tout le poids que j'ai pris ! Mais on faisait pas de test, je sais pas du tout. Parce que... C'est possible. Je me suis dit que c'était possible, parce que je prenais beaucoup de poids quoi...

C : Et pour les premières grossesses vous n'avez pas fait attention ? Quand vous avez vu que vous preniez du poids ? Ou ça n'a alerté personne ?

J : Ah bah non vous savez à Madagascar, on mange... On mange et on dirait on s'en fout du reste quoi ! Là ça rigole pas ici ! Des fois je faisais la tête, je me disais : « Mais au pays y'a jamais ça, ici c'est compliqué, faut faire ceci, faut faire cela », on dirait... Je me prenais un peu la tête comme ça, et la journée était rouge ! (Rires). J'étais en colère, avant y'avait pas ça. Peut-être qu'avec mes deux enfants j'avais un truc comme ça, mais ça me prenait la tête toute la journée, là toute la journée, c'était rouge ! Mais bon après ça passait, et je me disais que bon c'était quand même

important. C'est pour le bien de... De moi et puis de mon fils quoi. En plus ici, c'est... Enfin c'est un pays développé, c'est pas comme chez moi quoi. (Rires). On voit l'importance, de pourquoi ils font ça.

C : Oui donc vraiment chez vous, on en revient toujours au même point c'était l'alimentation quoi.

J : Ah oui, ouais... C'était surtout l'alimentation.

C : Mais c'était compensé par l'insuline. Tous les écarts, les excès, tout ça c'était compensé par l'insuline, en augmentant les doses quoi.

J : Oui c'est ça.

C : Mais alors moi j'avais une question. Le terme de « régime alimentaire », qu'est-ce que vous en pensez ?

J : Bah j'ai... J'ai du mal. J'ai eu du mal avec le régime, parce que déjà j'aime pas les légumes. Et...

C : Vous vous êtes forcée ?

J : Voilà. Voilà. C'était compliquée, parce que des fois en mangeant les légumes j'avais envie de vomir et tout...

C : C'était peut-être alors une question de goût ? C'est ça qui vous a compliqué la tâche.

J : Oui c'était surtout le goût, j'avais pas envie, y'en a certains que j'aime pas du tout, du tout. Si, les haricots verts ça j'aime, les courgettes et tout ça, les brocolis, ça j'aime, les carottes, mais... Mais pas souvent. Ça par exemple j'en mange une

fois par semaine, et c'est tout quoi. C'est surtout les viandes que j'aime bien. Et ça j'avais le droit d'en manger donc ça m'a rassuré.

C : En fait ma question était plus sur le terme « régime ». Parce que vous savez souvent quand on parle de régime, on pense plus au régime pour perdre du poids, plus qu'au régime dans le sens rééquilibrage alimentaire. Vous voyez ce que je veux dire ?

J : Oui je vois.

C : Est-ce que c'était quelque chose qui vous a aidé ou motivé à suivre le régime ? Comme vous me disiez que vous avez toujours pris du poids pendant vos grossesses, est-ce que c'est quelque chose qui vous a aidé, de vous dire que vous alliez peut-être prendre moins de poids ?

J : Heu... Non pas forcément. Enfin ça m'a motivé oui mais...

C : C'était pas votre motivation première.

J : Oui enfin non, ça me motivait, enfin c'est moi qui ai réalisé parce qu'en allant voir la sage-femme tous les mois, et bah j'ai vu que pendant le régime et tout, et bah le poids il augmentait pas. Donc ça m'a motivé aussi. Parce qu'après je me suis dit aussi que pour enlever tout ce poids-là, bah ça va être difficile aussi, donc ça m'a motivé un petit peu aussi.

C : Mais votre motivation première, ça reste quand même Lenny.

J : Oui ça c'est sûr.

C : Plus que pour vous au final, vous vous êtes plus inquiétée pour votre bébé que pour vous.

J : Oui voilà. C'était plus pour le bébé, même si c'était compliqué.

C : Ça vous a permis de vous accrocher.

J : Oui voilà.

C : Bah c'est un bel objectif !

J : Oui là il est bien, il est en bonne santé.

C : Oui voilà vous n'avez pas fait tout ça pour rien.

J : Oui voilà.

C : J'ai une autre question à vous poser. Quand c'était difficile pour vous, est-ce que vous aviez quelqu'un qui vous écoutait ? Est-ce que vous arriviez facilement à parler de vos difficultés ? Peut-être à demander de l'aide ? A votre sage-femme ? Votre endocrinologue ?

J : Heu non... Juste à une cousine à moi, parce qu'elle aussi a fait un diabète gestationnel, et après je lui ai demandé, elle m'a dit qu'il y avait pas de gros soucis, de gros problèmes, enfin de gros soucis pour le bébé, elle m'a dit : « T'inquiètes pas, il va pas mourir dans le ventre », c'est elle qui m'a un peu expliqué tout ça aussi. Et c'est surtout que lui allait être gros à la naissance, les risques de césarienne, d'accoucher prématurément, tout ça elle me l'a dit aussi. La sage-femme elle m'avait déjà tout expliqué aussi. Et... Après c'était surtout de faire attention à ce que je mange. Parce qu'elle aussi elle est diabétique toute la vie là. Elle a pas fait attention, elle aussi elle pensait qu'après la grossesse ça allait partir, et pour elle il

est jamais parti, parce qu'elle m'a dit qu'elle faisait jamais attention. Elle pensait que ça allait partir alors elle mangeait de tout, elle faisait pas attention, et... Et là elle est diabétique quoi.

C : Mais du coup c'est son histoire qui vous a fait réaliser que les risques dont on vous parlait étaient réels ?

J : Oui c'est ça.

C : Et de par son expérience c'était plus à elle que vous vous confiiez et à qui vous demandiez des conseils ?

J : Non pas forcément. Parfois je demandais à... Je demandais à personne. J'ai demandé juste une fois, et après c'était moi qui me débrouillais.

C : Et pourquoi vous n'avez pas demandé ? A la sage-femme ou à l'endocrinologue ? Quelque chose vous bloquait ?

J : Bah non mais ils me disaient bah... « Faut manger des légumes », etc...

C : Vous vous êtes dit qu'ils allaient vous redire la même chose ?

J : Oui voilà. Ça je le savais déjà donc bon... Des fois c'était ma cousine qui me remontait le moral. Elle me disait que c'était important de faire attention, même maintenant quoi, je recommence à faire un peu attention quoi...

C : Vous continuez dans la même lancée !

J : Oui, heu je mange plus beaucoup de légumes, mais bon les quantités, c'est... Je mange pas pareil qu'avant quoi. Pour les quantités, ou... Parce que comme j'allait

mixte, je me dis que c'est pas la peine de manger beaucoup, que je bois beaucoup d'eau et que j'ai du sein quoi !

C : Vous avez quand même gardé quelques petites choses c'est bien !

J : Oui merci.

C : Bon, on a beaucoup parlé de l'alimentation, j'ai bien compris que c'est en grande partie ce qui a été le plus compliqué pour vous avec ce diabète, mais est-ce qu'il y a d'autres choses qui ont été compliquées ? Le fait de faire des piqûres tous les jours, que ce soit les glycémies, l'insuline, etc...

J : Non non non... Ça a pas été un souci ça, ça allait tout seul. Surtout l'insuline, je joue pas avec. Je me piquais comme il faut.

C : Est-ce que ça a été compliqué de mettre en place ces injections ? Ce médicament ? D'augmenter les doses ? De les adapter ? Ça a été compliqué ?

J : Non, C'était, heu...

C : Parce que ce n'est pas votre métier à la base... Donc est-ce que vous avez compris tout de suite ? Est-ce qu'on vous avait bien expliqué comment faire ? Est-ce que vous avez eu des doutes à certains moments ?

J : Oui on m'a montré, on m'a bien montré, et moi ça m'a posé aucun problème quoi. Pour monter les doses, bah moi on m'a dit de monter, donc c'est facile quoi. On m'avait bien expliqué ça, qu'il fallait pas attendre plus de deux jours quand ça monte, et quand le taux est bon, bah je pouvais redescendre par exemple à 12, et que je pourrais redescendre à 10 quoi, si pendant 2-3 jours ça va, si ça reste stable faut redescendre quoi. Mais ça c'est le docteur du CHU qui me l'a bien expliqué hein.

C : Ah oui donc on en revient au premier mois, où du coup vous vous êtes débrouillée un peu comme vous pouviez quoi...

J : Oui je me suis débrouillée un peu toute seule comme je pouvais quoi voilà. Entre le régime, et les piqûres quoi...

C : Vous étiez un peu livrée à vous-même, ça ne vous a pas fait peur ?

J : Bah moi je me suis dit après que... Bah elle me suivait pas bien on dirait, parce qu'après quand je suis revenue de l'hôpital, je lui ai envoyé un message pour lui dire que j'avais vu l'endocrinologue de l'hôpital, elle m'a dit de passer à 12 l'insuline, enfin je lui ai dit le compte rendu du rendez-vous, parce que quand même elle me suit, donc je lui ai dit le compte rendu de l'hôpital, et pendant tout ce temps, pendant deux semaines elle m'a pas envoyé de message, et...

C : Et vous trouviez ça bizarre ?

J : Oui j'ai trouvé ça bizarre. J'ai pas compris pourquoi elle me suivait pas bien, je pensais ça mais je sais pas ! Même pour moi maintenant, si, enfin au cas où j'ai vraiment le diabète, moi je pense que je vais changer d'endocrinologue quoi...

C : Vous vous êtes sentie un peu laissée ?

J : Oui ! Oui j'ai pensé ça, mais bon je sais pas...

C : Après c'est votre ressenti, je ne juge pas du tout ce que vous pensez ! Je me dis que oui effectivement ça a dû être compliqué à votre place, surtout le premier mois où tout se mettait un peu en place !

J : Surtout que c'était la première fois pour moi quoi.

C : Et donc à ce moment-là vous ne vous êtes pas rapprochée de votre sage-femme libérale pour avoir un peu d'aide ?

J : Non parce qu'après sur le téléphone elle a vu le docteur que ça allait pas, que c'était le bazar, elle a dit que c'était ennuyant pour le bébé, parce qu'il y avait le taux qui était élevé à 160, donc elle m'a dit qu'il fallait aller à l'hôpital quoi. Et puis c'est surtout ma sage-femme libérale, comme je la vois une fois par mois, heu... Oui c'est une fois par mois, bah c'est elle aussi qui m'a dit que c'était pas bon le taux, et que bah... Après l'endocrinologue m'a appelé et m'a dit : « Faut aller au CHU » quoi.

C : Mais vous, vous aviez vu à ce moment-là que les taux n'étaient pas bons, ou alors vous ne compreniez pas trop encore à ce moment-là ? Vous n'avez pas demandé plus d'explications ?

J : Non, juste qu'il fallait manger plus de légumes, que les féculents, les sucres, tout ça bah faut arrêter, que... Surtout les petits biscuits, et les trucs comme ça.

C : Oui donc elle vous a aidé en vous donnant quelques explications, mais quand elle a vu qu'au bout d'un mois ça ne suffisait pas, elle vous a envoyé au CHU.

J : Oui c'est ça. Mais un mois c'est long quand même...

C : Bah oui c'est sûr ! Moi ça m'aurait peut-être fait peur...

J : Bah après vous savez moi je me suis laissé faire hein ! Je connais pas tout ça, c'est eux les médecins.

C : Dites-moi si je me trompe, mais vous vous êtes dit que si il y avait quelque chose qui n'allait pas ils vous le diraient c'est ça ? Du coup vous vous êtes laissée porté ?

J : Oui un peu.

C : D'accord je vois. Ah c'est pas facile cette histoire de diabète hein !

J : Bah oui !

C : Vous me disiez aussi au début que vous aviez été arrêtée parce que le col était raccourci, donc ça déjà de rester arrêtée à la maison ça a dû changer vos habitudes, mais est-ce qu'avec le diabète vous avez vu que vos habitudes avaient aussi changé ? Je veux dire votre quotidien. Est-ce que vous avez vu un changement dans votre vie quotidienne ?

J : Ah oui oui, j'ai vu du changement, parce que ça a changé beaucoup de choses quoi. Je dors plus à la même heure, il faut que... Il faut que... Des fois à 5 heures du matin j'ai faim, il faut que je me pique, il faut mettre le réveil deux heures après, il faut que je me pique aussi pour voir le taux après, ça a changé beaucoup de choses quoi.

C : Ça a été beaucoup de changements, plus dans le négatif ?

J : Oui ça a été beaucoup de changements, parce que quand je sortais il fallait amener l'insuline, pour le taux de glycémie il fallait que je l'emmène partout, et surtout quand je sortais je voyais beaucoup de difficultés, parce que j'ai peur de manger. Par exemple, on sort toute la journée, si on mange un sandwich le taux va monter, donc je savais plus quoi manger quand j'étais dehors, pourtant j'avais très très faim, et ça me fatiguait, surtout enceinte quoi.

C : Vous vous empêchiez de manger plutôt que de manger quelque chose de pas bon ?

J : Oui c'est ça, et puis le soir quand je rentrais à la maison je me sentais très très fatiguée comme je mangeais pas bien dehors la journée, et heu... Le soir du coup je mangeais tout et n'importe quoi et le taux grimpeait beaucoup... Donc oui il y a eu beaucoup de changements quoi.

C : Après vous avez quand même l'air d'avoir essayé de faire les choses au mieux, entre le régime, les glycémies, l'insuline...

J : Oui, après y'a certains moments que j'ai pas pu contrôler, par exemple pendant les heu... Par exemple à Noël, bah je me suis dit bah je vais pas me piquer, c'est juste une soirée aujourd'hui, bah je vais bien profiter, et voilà. J'ai fait juste l'insuline, mais j'ai pas regardé le taux ni avant ni après.

C : D'accord. Bon parfois ça arrive hein.

J : Oui voilà. Aussi pendant le jour de l'An j'ai fait comme ça, mais voilà. Je me suis dit que le bébé allait pas prendre du poids comme ça en une fois quoi, je me suis fait plaisir.

C : Vous vous êtes autorisée la petite soirée de Noël.

J : Oui voilà. Et puis j'en avais parlé à la sage-femme, elle m'a dit : « Vous pouvez faire ça, ça reste entre nous », donc voilà ! (Rires).

C : Oh vous savez souvent ça arrive ! (Rires).

J : Oui ! (Rires).

C : Donc... On disait que pour vous il y avait l'endocrinologue, votre cousine qui vous a aidé, la sage-femme libérale aussi qui vous a donné des conseils, est-ce que, à certains moments quand vous sentiez perdue, est-ce que vous avez cherché des choses par vous-même ? Sur internet ou autre chose ?

J : Non. Non, c'est surtout les risques que je regarde sur internet ! (Rires).

C : Ah oui vous avez regardé les risques sur internet surtout ?

J : Oui oui !

C : Qu'est-ce que vous avez regardé comme risques ?

J : Bah les risques pour le diabète, enfin les risques plutôt pour le bébé, mais pour moi j'ai pas vu grand-chose, juste que je peux être diabétique après quoi.

C : Oui encore une fois c'est surtout sur le bébé ?

J : Oui !

C : Et pas beaucoup pour vous ?

J : C'est surtout pour le bébé que j'ai eu peur, oui.

C : Est-ce que vous pensez que ça a été intentionnel de la part des médecins, de la sage-femme, d'accentuer les risques pour le bébé comme c'est surtout ce qui vous faisait peur ? Vous pensez que ça a été volontaire ?

J : Non je pense pas...

C : Vous voyez ? Dans le sens où c'est ce qui vous faisait vraiment peur, tout ce qui peut arriver au bébé, et que du coup ils ont accentué ces risques là pour faire en sorte que vous fassiez attention ?

J : Non je pense pas. Je pense pas que c'est volontaire. Ils disent pas autre chose, ils disent juste que le risque c'est que le..., enfin que le risque c'est d'avoir un gros bébé.

C : Juste ça, un gros bébé ?

J : Oui juste ça.

C : Et pas forcément les risques à la naissance ? Des hypoglycémies...

J : Oui y'avait ça aussi ! On m'avait dit ça aussi !

C : Ah oui d'accord, vous aviez été préparée à ça aussi du coup.

J : Oui parce que moi j'ai heu... J'ai pensé accoucher à la maison, et heu... Après quand on a découvert le diabète, bah la sage-femme libérale elle m'a dit que ça allait pas être possible, parce qu'il faudrait piquer le bébé, suivre le bébé quand même 48 heures, et... voilà.

C : Ah oui on vous avait expliqué tout ça quand même.

J : Oui.

C : Oui on vous avait bien expliqué que pour Lenny aussi il y allait avoir une surveillance particulière, avec des glycémies pour lui aussi.

J : Oui oui.

C : Ça vous a fait peur ? Ou alors ça vous a rassuré ?

J : Non. Ça m'a pas fait... Parce que je savais qu'il allait être piqué comme on me faisait quoi, donc...

C : Oui comme vous le faisiez déjà vous quoi...

J : Mais... Après aussi, bah la sage-femme libérale m'a dit aussi que... Parce que moi j'aime pas du tout l'hôpital. Et elle m'a dit que si il fallait on pouvait l'appeler à tout moment, quand j'aurais accouché, enfin quand c'était le moment quoi, elle m'avait dit que je pouvais accoucher à la maison, mais qu'après elle m'enverrait tout de suite au CHU quoi, donc... Et c'était pas prévu comme ça, parce qu'il y a eu la fissure de la poche d'eau avant, donc... Bah c'était le jour où j'avais rendez-vous avec elle, bah elle m'a dit d'aller tout de suite au CHU quoi.

C : Ah oui donc rien de ce qui était prévu !

J : Non pas vraiment...

C : Et pourquoi est-ce que vous avez peur des hôpitaux dites-moi ?

J : Et bah c'est ... Heu... J'ai pas peur des bâtiments... J'ai... Pas peur des gens, c'est psychologiquement, parce que j'avais perdu mes parents un petit peu... Et c'est pour ça que j'aime pas trop y aller...

C : Ça a été difficile du coup pour vous de vous rendre à tous les rendez-vous à l'hôpital ?

J : Non pour les rendez-vous ça me dérangeait pas, c'est... Le fait d'être hospitalisée, c'était pour ça que je... Parce qu'on est restés quand même 5 jours à

l'hôpital quoi ! Oui... Et c'est pour ça que j'ai demandé à sortir plus tôt quoi... Mais bon y'avait la jaunisse alors bon...

C : Ah oui je vois. Parce que ma question c'était plus dans ce sens-là. Parce que vous m'avez dit que vous avez peur des hôpitaux, et c'était plus pour la prise en charge en fait, qui chez vous était forcément plus importante du fait du diabète, plus qu'une autre femme en fait, qui elle va juste avoir le suivi mensuel, les échographies, et puis qui va arriver pour accoucher, accoucher et rentrer chez elle quoi. Vous, vous aviez quand même plus de rendez-vous, vous avez sûrement eu plus d'échographies aussi...

J : Oui une fois.

C : Oui voilà, une échographie en plus. Mais quand même plus de rendez-vous qu'une femme enceinte sans diabète...

J : Oui oui c'est sûr.

C : Parce que vous avez vu aussi deux endocrinologues, vous aviez aussi votre sage-femme libérale tous les mois...

J : Heu oui ça fait beaucoup ! (Rires).

C : Ça n'a pas été trop difficile pour vous ? Surtout vous qui avez peur des hôpitaux ? De devoir aller à autant de rendez-vous ? Surtout à la fin au CHU ?

J : Non, au contraire ça m'a plutôt rassurée parce que je me suis dit : « Bah t'es bien suivie » ! Mais pour moi le fait que j'ai peur de l'hôpital, c'est que... Bah c'est que j'ai vu mes parents, enfin mon père et ma mère qui sont morts à l'hôpital et tout ça, c'est pour ça que j'ai horreur de l'hôpital... Mais par contre pour le... Pour les suivis

de grossesse et tout ça me rassurait, heu... Je suis entre de bonnes mains quoi. Ça m'a rassuré quoi.

C : Oui vous y avez vu de l'importance, et vous vous êtes dit : « Il faut que j'y aille » ?

J : Oui oui. Et le fait de rester hospitalisée à l'hôpital, c'est ça que j'ai pas aimé...

C : Oui ça n'a pas dû être facile...

J : Oui voilà. Moi j'ai demandé à ma fille de rester là avec moi, tous les jours, pour pas rester toute seule quoi ! (Rires).

C : Oui c'était pour vous rassurer. Mais vous n'avez pas été hospitalisée pour cette histoire de col raccourci ?

J : Non ! Non non, juste à la maison. J'ai fait plus attention, la sage-femme libérale m'a dit de ne plus passer l'aspirateur, la serpillère et voilà je préparais juste à manger, et quand j'étais fatiguée bah je me reposais quoi. Et j'essayais de ne pas trop sortir. Mais quand je suis arrivée à... A 35 semaines c'est là que j'ai recommencé à bouger un petit peu, c'est là que je me suis dit : « On se rapproche », moi on m'a dit que c'était à partir de 37 semaines donc pas de souci, c'est là que j'ai recommencé à sortir un petit peu, pas tous les jours hein mais juste un petit peu. Parce que avant je faisais même pas les courses avec ma petite famille. Mon mari il faisait beaucoup attention à moi, il me dit que si je finissais pas quelque chose, bah c'est pas grave je laissais comme ça. Il m'a beaucoup soutenu pendant la grossesse.

C : C'est top ça ! C'est un avantage d'avoir quelqu'un qui vous soutient comme ça.

J : Bah oui parce que avec mes deux enfants c'était pas du tout pareil comme ça. Ça nous a rapproché beaucoup plus aujourd'hui parce que... Pour ma fille, heu... J'ai accouché à l'Ile Maurice, et lui il était pas là. Et puis pour mon fils aussi c'était pareil, j'ai accouché et... Lui aussi il était pas là parce qu'il était au travail. Parce que quand on était à Madagascar il travaillait comme guide touristique, mais il est parti et moi j'ai accouché. Mais pour Lenny on dirait qu'il m'a tout le temps soutenu, il était tout le temps-là, au moment de l'accouchement, c'était la première fois pour lui quoi !

C : Oui c'est sûr ça vous a rapproché ! Et comment est-ce que vous avez vécu la naissance de Lenny du coup ? J'ai cru voir dans votre dossier que vous avez été déclenchée ?

J : Oui !

C : Vous vous rappelez pourquoi ?

J : Bah c'était à cause de la fissure de la poche d'eau... Oui c'était par rapport à ça. On m'a déclenché parce que c'était 37 semaines le lendemain, et bah eux ils ont dit qu'on allait le faire aujourd'hui parce que le bébé était quand même à terme, à 37 semaines, et puis bah comme moi j'y connaissais rien bah j'ai dit : « OK allons y ! ».

C : Oui c'était vraiment à cause de ça, à la base c'était pas à cause du diabète ?

J : Non non. C'était pour ça parce que la... Le lundi j'ai vu la sage-femme parce que j'avais rendez-vous avec elle, je lui ai dit qu'on dirait que j'avais de l'eau, qui coulait, mais ça coulait pas beaucoup, mais on dirait quand même que c'était pas normal. Alors elle m'a fait un toucher et tout, et elle m'a dit que oui c'était vrai et

qu'il fallait que j'aïlle à l'hôpital. Donc on a été à l'hôpital le soir, et puis bah ils ont déclenché le lendemain quoi.

C : Oui y'avait pas de contractions ?

J : Ah non pas du tout.

C : D'accord.

J : Et le dernier aussi, enfin mon autre garçon aussi c'était pareil c'était déclenché aussi mais à 34 semaines, donc je savais déjà comment se passait un déclenchement et tout quoi.

C : Oui donc malgré le fait de rester à l'hôpital pour être déclenchée, ça vous connaissiez.

J : Oui je l'avais déjà vécu ça. Oui mais c'est ce qui me paraît... Enfin bon je m'étais dit que chaque grossesse était différente, que ça peut... Enfin que ça se ressemble pas quoi, et puis bah avec mon fils c'était rapide ça a pris que deux heures quoi, alors qu'avec Lenny ça a été plus lent quoi. A 6 heures du matin on m'a mis le produit, c'était à 14h15 que Lenny devait sortir, alors bah nous on discutait on se disait : « Bah oui elle se maquille », parce que bon c'était censé être une petite fille, « Elle prend du temps pour sortir, elle se fait belle »...

C : Et bah non il se fait beau ! (Rires).

J : Oui ! (Rires). Et puis : « Félicitations c'est un garçon ! », ah ! Mais, c'est un garçon ? J'avais la tête ailleurs je sais pas j'ai répété plusieurs fois mais la sage-femme elle me dit : « Bah oui c'est un garçon, pourquoi vous attendiez une fille ? », bah oui on nous avait dit que c'était un fille nous !

C : Oh la la vous aviez toutes les affaires roses en plus !

J : Bah oui tout à l'hôpital !

C : Oh mince !

J : (Rires). Bah oui heureusement qu'il y avait... Enfin que j'ai ramené du rose et que j'avais une couleur vert anis, donc ça allait mieux déjà !

C : Dis donc sacrée surprise ! Décidément cette grossesse elle n'aura pas été comme vous l'attendiez !

J : Bah oui, en plus on l'avait déjà dit à toute la famille, à tout le monde que c'était une fille... Ah ma foi...

C : Ils ont dû rigoler ! (Rires).

J : Ah ça oui ! (Rires).

C : Dis donc c'est bizarre qu'ils n'aient rien vu aux échographies, vous en avez eu plusieurs en plus !

J : Bah oui, non mais à l'hôpital on avait pas regardé, et puis en plus la dame elle a bien demandé : « Est-ce que vous connaissez le sexe ? », après moi j'ai dit : « Oui oui c'est une fille », donc elle a pas regardé, enfin je sais pas si elle a pas regardé ou si elle a vu, ou si elle voulait pas me contredire je sais pas.

C : Oh bah non quand même si elle l'avait vu.

J : Oui je sais pas.

C : Sacrée aventure !

J : Oui ! (Rires).

C : Bon je pense qu'on a presque fini. Est-ce que vous auriez d'autres choses à me raconter sur votre diabète ?

J : Non je pense qu'on s'est tout dit.

C : Je pense aussi, on s'est raconté plein de choses. Au final, qu'est-ce que vous en gardez comme souvenir en fait, de cette expérience-là ? Des choses qui ont été plus faciles ? Moins faciles ? Si par exemple vous aviez une autre femme enceinte à côté de vous, qui elle en est au début de son diabète gestationnel, qu'est-ce que vous lui diriez de votre expérience à vous ?

J : Bah... Déjà je vais l'encourager déjà ! (Rires). Et après je vais lui dire de... De manger plus de légumes, et de faire un petit peu d'activité, si la santé le permet, de sortir un petit peu, même de faire 15 minutes à chaque fois qu'on finit de manger, et... Quoi aussi.... De ne pas avoir peur quoi.

C : Peur de quoi ?

J : Peur de... Pour le bébé, ou pour elle, quelque chose comme ça. Ou si elle suit bien le régime et tout, elle a une chance de... Je sais pas trop quoi dire ! (Rires).

C : C'est déjà très bien ! Et si vous pouviez changer une chose dans votre prise en charge ? La prise en charge de la sage-femme, celle des médecins, etc, qu'est-ce que vous changeriez vous ?

J : Qu'est-ce que je changerai moi ? Je sais pas.

C : Qu'est-ce que vous auriez aimé des médecins ? Qu'ils n'ont pas dit ou qu'ils n'ont pas fait ?

J : Bah... Je voudrais pas de diabète déjà ! (Rires). Mais non sinon... Juste au niveau des explications du diabète gestationnel quoi, mais sinon à part ça...

C : Des explications plus précises ?

J : Oui plus précises. Surtout par rapport au régime quoi. De peut-être plus l'expliquer, et le... Les conséquences aussi faut bien les expliquer...

C : Les risques ?

J : Oui c'est ça, les risques faut bien les expliquer. Pour le bébé, et pour la maman après. C'est surtout par rapport à... enfin moi c'est surtout par rapport à l'insuline où je voudrais bien préciser, parce que... Parce que moi je pensais que c'était surtout l'insuline qui nous rend diabétique aussi après, et c'est surtout que si on m'avait dit, depuis le début, la façon de manger, peut-être j'aurais même pas augmenté jusqu'à 15 l'insuline. Peut-être que je faisais beaucoup moins attention parce que c'était pas bien expliqué, et voilà quoi. Et puis même moi je pensais qu'on pouvait manger beaucoup et c'est pas grave je pouvais augmenter même jusqu'à 30 ou même 40, alors que non quoi. C'est surtout l'insuline que je regrette beaucoup, mais si on m'avait dit... Au lieu de 3, je suis montée jusqu'à 15, c'est énorme ! Quand même.

C : Donc vous me dites que pour vous, si on vous avait mieux expliqué, ou donné plus d'explications, peut-être que vous n'auriez pas monté l'insuline autant ?

J : Oui voilà.

C : Il y aurait quand même eu de l'insuline je pense.

J : Ah oui je pense aussi. Mais peut-être moins. Si on m'avait bien expliqué le régime... Je sais que c'est le travail de l'endocrinologue ça c'est pas le travail de la sage-femme et tout hein !

C : Ah si c'est le travail de la sage-femme aussi d'expliquer le régime, l'insuline, etc...

J : Ah d'accord !

C : Si si, c'est aussi le travail de la sage-femme, comme de l'endocrinologue. On est moins spécialisées qu'eux, mais c'est notre travail aussi de vous donner les conseils sur l'alimentation, le régime, l'insuline, etc. Et puis après si on a un souci bien sûr on demande à l'endocrinologue. Vous savez une patiente qui a un diabète gestationnel avec juste un régime, si tout va bien et bah elle peut être suivie par la sage-femme tous les mois sans problème.

J : Ah d'accord. Après moi les conseils je les ai eu hein, mais peut-être un peu plus tôt bah...

C : Ça vous aurait plus aidé quoi.

J : Oui voilà.

C : Et au niveau des explications, vous me disiez du coup de plus en donner sur les complications et les risques pour la maman, en plus du bébé ?

J : Oui oui en plus du bébé, il faut bien...

C : Mais au niveau du bébé c'était assez clair, c'était plus pour vous à long terme.

J : Oui.

C : D'accord je vois. Donc au total pour vous : plus expliquer l'alimentation, et plus les risques et les complications c'est ça ?

J : Oui c'est ça qu'il faudrait améliorer. Il faut bien expliquer... Tout quoi.

C : D'accord, très bien. Est-ce que vous auriez d'autres choses à me raconter ? Des choses dont on aurait pas parlé, des questions que je ne vous aurais pas posé, ou que vous auriez oublié de me dire ?

J : Non je pense qu'on a tout dit ! (Rires).

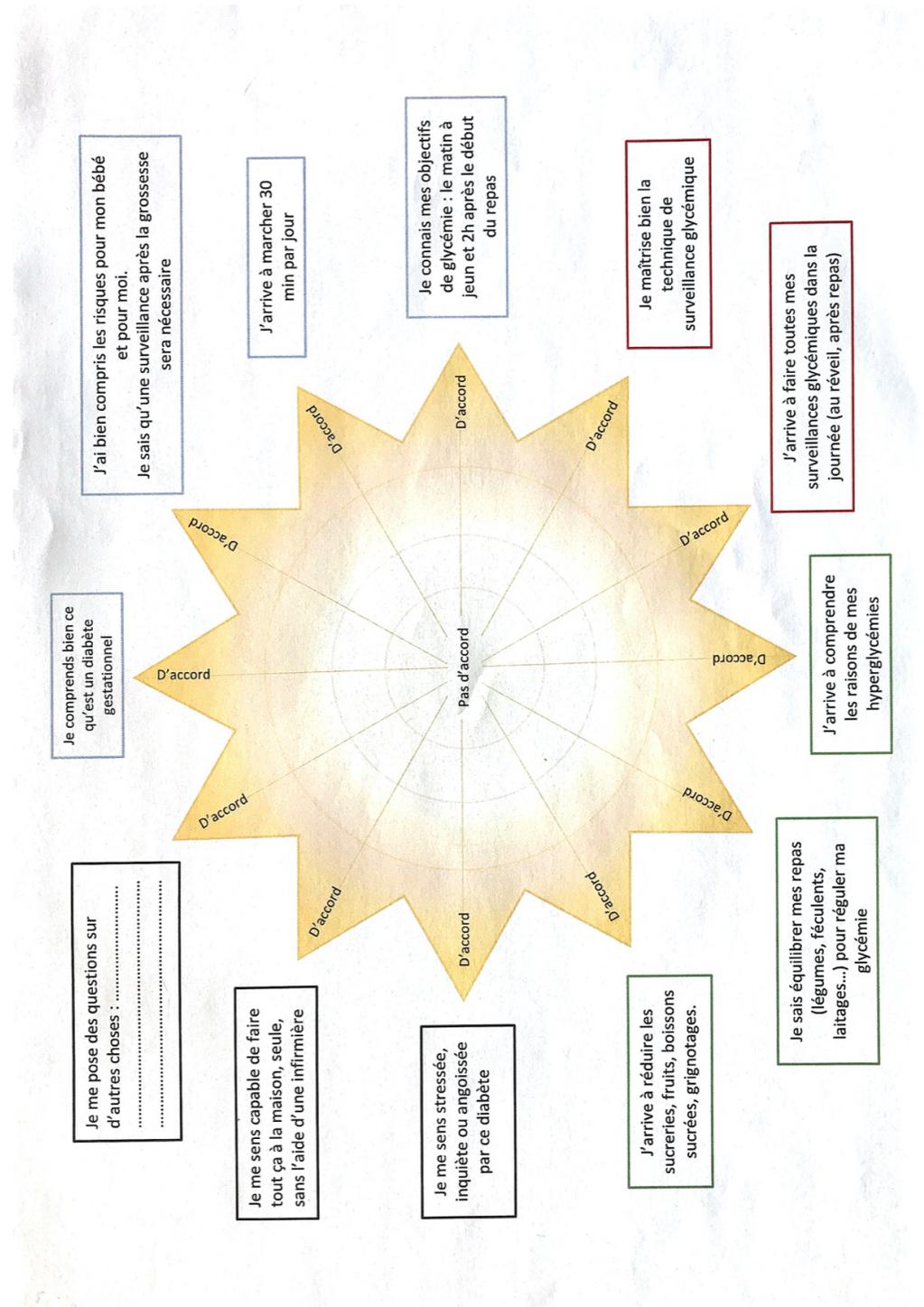
C : Oui on s'est raconté plein de choses ! (Rires). Merci beaucoup pour votre aide en tout cas, et d'avoir partagé tout ça avec moi.

J : Non c'est normal.

Je coupe l'enregistrement. Je la remercie encore pour sa participation à mon travail de fin d'études. Nous finissons rapidement notre café, Joséphine me pose quelques questions sur son allaitement, sur la jaunisse de Lenny, sur les études de sage-femme...

Annexe II : séance d'éducation thérapeutique au diabète gestationnel

N°1 : Etoile des compétences



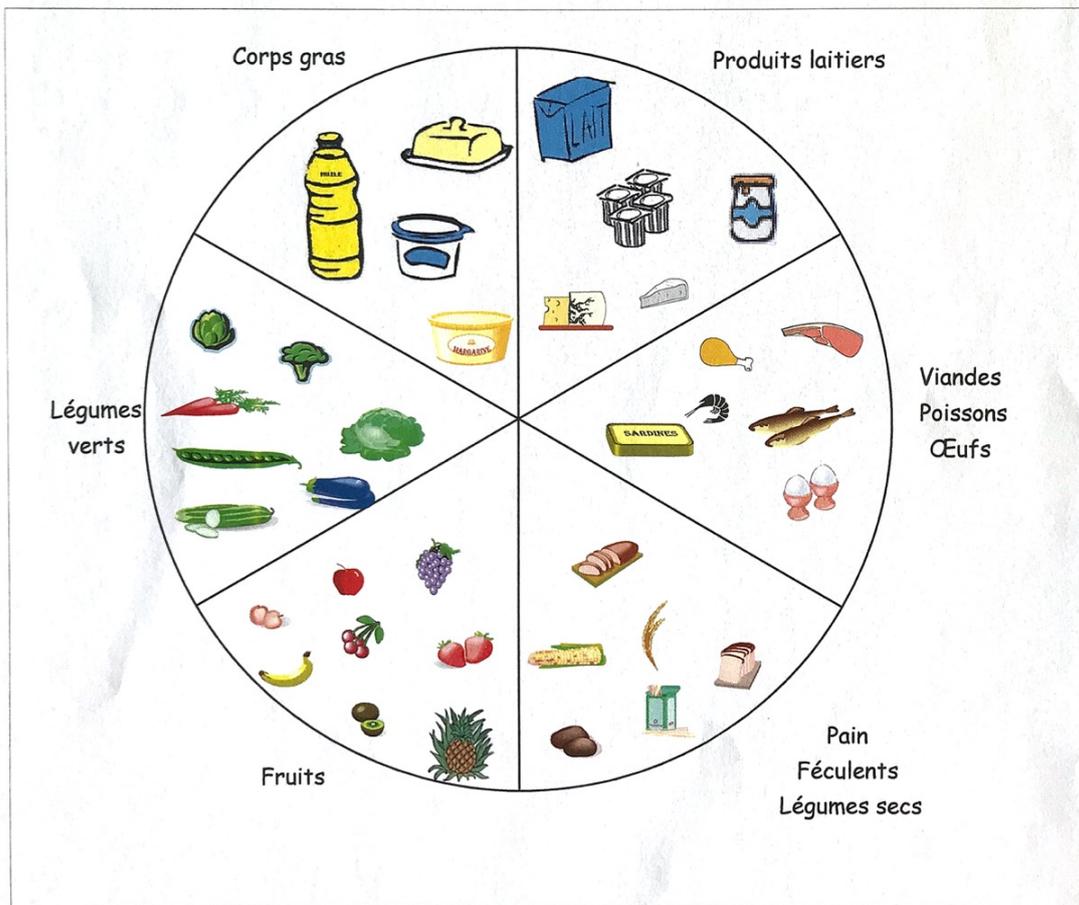
N°2 : Camembert représentant un repas équilibré

VOTRE JOURNEE ALIMENTAIRE EST EQUILIBREE SI :

Vous faites 3 repas par jour

* Votre petit déjeuner apporte un produit laitier, un produit céréalier et une matière grasse

* Votre déjeuner et votre dîner apportent un aliment de chaque famille



Résumé

L'observance thérapeutique est un enjeu de santé actuel majeur, d'un point de vue tant médical, que social, ou économique, et ce à l'échelle mondiale. Dans le cadre du diabète gestationnel, les nombreuses complications qui peuvent survenir en cas de déséquilibre glycémique, imposent alors une posture observante aux femmes. A l'aide d'entretiens réalisés auprès de quatre femmes enceintes ayant un diabète gestationnel, nous avons souhaité savoir s'il existe des facteurs sociologiques qui conduisent ces femmes à adopter une posture observante.

Sans pouvoir identifier ces facteurs, des grands thèmes ayant eu une influence sur leur posture observante ont émergé. Une prise en charge personnalisée et adaptée à chaque femme enceinte en fonction de ses difficultés paraît ainsi primordiale. Les professionnels de santé représentent alors un rôle clé dans l'éducation thérapeutique et l'accompagnement des femmes dans un objectif final d'observance.

Mots clés : diabète gestationnel, observance, déterminants, sociologie, éducation thérapeutique