

Principes de base à promouvoir

Une alimentation équilibrée apportant des glucides en quantité suffisante

L'alimentation constitue un des piliers du traitement du diabète, au même titre que l'activité physique et le traitement médicamenteux. Les recommandations en lien avec l'alimentation ont beaucoup changé ces dernières années. Les évictions de type « 3P » (pain, pâtes, pâtisseries) ne sont plus préconisées. Les recommandations actuelles tendent vers l'adoption d'une alimentation équilibrée qui permettra au patient de conserver au mieux ses habitudes de vie, de favoriser le plaisir de manger, de permettre de travailler et d'avoir des loisirs. Si nécessaire, une adaptation sera proposée. Elle ne constituera en aucun cas un changement radical et sera personnalisée.

Le diabète ne modifie pas les besoins en sucre de l'organisme: le «sucre»¹ est le carburant (= source d'énergie) immédiatement utilisable par l'organisme, notamment par les muscles et le cerveau. La majeure partie de l'énergie utilisée quotidiennement est apportée par le sucre consommé durant la journée.

Chez les sujets en surpoids, une perte de poids modérée (5 à 10 % du poids initial) et progressive a un effet bénéfique démontré sur le contrôle du diabète et des autres facteurs de risque vasculaires éventuels (HTA, lipides).

Aucun aliment interdit

Dans le cadre d'une alimentation pour diabétiques, le concept de régime est évité pour privilégier celui **d'alimentation équilibrée et variée** dans laquelle aucun aliment n'est interdit. Un repas est moins hyperglycémiant lorsqu'il est mixte, équilibré en glucides, en lipides, en protéines et qu'il contient des fibres. Il n'y a pas d'interdits, y compris pour les desserts sucrés: une petite quantité de sucre, si elle est prise au cours d'un repas équilibré, influence peu la glycémie. Tous les fruits sont autorisés; tous les légumes sont autorisés. Les légumes, même s'ils ont un goût sucré comme la carotte et la betterave, n'ont pas d'influence sur la glycémie. Les fruits quant à eux contiennent du sucre (fructose). Ils sont autorisés, y compris la banane et le raisin, pour autant que les quantités à consommer soient discutées et définies avec le médecin ou le diététicien.

Des hydrates de carbones bien répartis dans la journée

Pour favoriser l'équilibre glycémique, il est recommandé de répartir les hydrates de carbone de manière régulière tout au long de la journée. Toutefois la diversité des traitements permet d'individualiser les répartitions selon les impératifs de la vie sociale.

Les collations peuvent parfois être nécessaires, mais celles-ci ne sont pas obligatoires. Cela dépendra de multiples facteurs à évaluer : les glycémies, le type de traitement, l'activité physique, les habitudes, les signaux de faim entre les repas, les éventuels retards dans la prise du repas ou la prise d'un repas incomplet.

Si l'évaluation révèle que la personne diabétique doit calculer la teneur glucidique de ses repas, il est impératif qu'elle reçoive un enseignement par un professionnel spécialisé en nutrition. Celui-ci peut s'appuyer par exemple sur Dia10[®] qui est un système d'équivalences proposant des portions d'aliments à 10 g de glucides. La plupart sont illustrées par une photo qui permet d'évaluer aisément l'apport glucidique des repas, tout en variant l'alimentation. Dia10[®] se trouve en vente au prix de 5.- auprès de diabètevaud (www.diabetevaud.ch).

Il est recommandé de privilégier les légumineuses et les céréales complètes, car elles sont riches en fibres, vitamines et sels minéraux. En plus d'être rassasiantes, elles ralentissent l'absorption glucidique et régulent le transit intestinal.

NB: la dépense énergétique chez la personne âgée est plus élevée que chez l'adulte. Le risque d'hypoglycémie doit être reconnu même pour des activités comme le jardinage ou les séances de physiothérapie. La prise d'une collation et de boisson peut être nécessaire.

¹ Les termes « sucre », « hydrates de carbone » ou « glucides » ont la même signification

Choix des matières grasses

La qualité des matières grasses est aussi essentielle pour diminuer le risque de maladies cardiovasculaires et améliorer les mécanismes pro et anti-inflammatoires. C'est pourquoi il est préférable de choisir les huiles végétales présentant une composition en acides gras équilibrée avec une haute teneur en oméga 3. Il est ainsi recommandé de consommer 2 à 3 cuillères à soupe par jour d'huile végétale, dont la moitié sous forme d'huile riche en oméga 3 et 20 à 30 g de fruits à coques ou de graines non salées (amandes, noix, noisettes, graines de courges...).

Il est indiqué de consommer la viande avec modération, sachant que 2 à 3 portions par semaine de 100 à 120g suffisent. La consommation de charcuteries, de saucisses et de produits de salaison (viande séchée, jambon) devrait être consommée au maximum une fois par semaine en raison de leur teneur élevée en graisse et en sel.

Pour individualiser les besoins en acides gras et développer les aspects pratiques, tels que les techniques culinaires, les méthodes de cuisson conseillées et l'interprétation de l'étiquetage nutritionnel, le patient peut être adressé à un(e) diététicien(ne) diplômé(e).

Alcool et diabète

Une consommation d'alcool ne dépassant pas les recommandations émises pour la population générale est tolérée. Néanmoins, la consommation de boissons alcoolisées devrait se faire soit dans le cadre des repas, soit s'accompagner d'un aliment source de sucre afin de diminuer le risque d'hypoglycémie: l'alcool freine la libération de glucose à partir du glycogène hépatique, ce qui augmente le risque d'hypoglycémie.

Remplacer le sucre par des édulcorants?

La consommation d'édulcorants à la place du saccharose, afin de donner un goût sucré aux aliments, peut permettre de réduire l'apport calorique total et l'apport d'hydrates de carbone en l'absence de compensation calorique par d'autres aliments. Ils sont à exclure chez la personne dénutrie.

Le fructose, comme édulcorant, n'est quant à lui pas recommandé en raison d'un effet défavorable possible sur le taux plasmatique de triglycérides.

Il existe différents produits édulcorés ou notifiés sans adjonction de sucre qui présentent des mélanges et des teneurs d'édulcorants différents. Leur consommation doit être discutée individuellement.

Les principales sources de sucre dans l'alimentation

- Les féculents (= farineux); par exemple: pain, pâtes, riz, pommes de terre, maïs, petits pois, légumineuses, céréales, nouilles de riz, galettes de farine de céréales, manioc, igname, banane plantain, idiyhappum, poutou, injera
- Les fruits, les jus de fruits
- Le lait, les yoghourts, les desserts lactés (sauf le fromage)
- Les produits sucrés; par exemple: boissons sucrées, pâtisseries, chocolat, confiture

La composition des repas

✓ Consommer 2-3 repas / jour et si besoin, prenez éventuellement 1 à 3 collations

✓ Consommer des repas équilibrés

Une assiette équilibrée est composée de:

- Féculents pour l'apport en hydrates de carbone
- Fruits et légumes pour les fibres alimentaires et les vitamines
- Viande, poisson, oeufs, fromage, etc pour les protéines

NB : Les fruits et les produits laitiers peuvent être consommés en fin de repas et/ou en collations en fonction des besoins et des habitudes

✓ Privilégier la qualité des matières grasses

- 2 à 3 c.s par jour d'huile végétale, dont la moitié d'huile de colza pour les oméga 3
- 10g de beurre pour le petit-déjeuner
- Une poignée par jour d'amandes, noix ou noisettes non-salées
- 1 fois par semaine du poisson gras pour les oméga 3

- Ne pas chauffer les huiles pressées à froid
- Utiliser pour la friture l'huile de colza HOLL ou l'huile de tournesol HO

✓ Modérer la consommation de viande

2 à 3 portions par semaine de 100 à 120g suffisent. La consommation de charcuteries, de saucisses et de produits de salaison (viande séchée, jambon) devrait être consommée au maximum une fois par semaine en raison de leur teneur élevée en graisse et en sel.

✓ Boire au moins 1,5l de boissons sans alcool et de préférence non sucrées



Dia10® assiette équilibrée

Les collations

Une collation consiste en un petit en-cas pris entre deux repas. Il ne s'agit pas de manger plus mais de fractionner la ration alimentaire journalière. Elle apporte en moyenne 15 g de glucides.

Les collations peuvent parfois être nécessaires, **mais elles ne sont en aucun cas obligatoires. Cela dépendra des habitudes du patient** ainsi que de différents facteurs à évaluer:

Indications

- **Obtenir une meilleure répartition des glucides** sur la journée en fonction des résultats de la glycémie (taux de sucre dans le sang)
- Traitements médicamenteux susceptibles d'entraîner une hypoglycémie (baisse de la glycémie)
- Impératifs socioprofessionnels (horaires de travail, durée et possibilités pour les pauses repas...)
- **Besoins nutritionnels : il est parfois difficile de couvrir les besoins sur trois repas, dans ce cas la collation est un complément essentiel**
- **Diminution d'appétit ou satiété précoce : le fractionnement en repas de petits volumes impose les collations. Les aliments sources de glucides ne seront pas dans ce cas la seule indication, la teneur en protéines ou autres nutriments sera prise en compte**

Indications

- Le décalage des collations sera envisagé dans les situations exceptionnelles (invitations, apéritifs, changements d'horaires de repas...)
- Une collation prise le soir entre 20h et 22h n'a pas de conséquence sur la glycémie du matin à jeun, le traitement devra être réévalué en parallèle
- La compensation d'une activité physique exceptionnelle s'ajoute aux collations habituelles
Remarque : la dépense énergétique chez la personne âgée est plus élevée que chez l'adulte, le risque d'hypoglycémie doit être reconnu même pour des activités comme la physiothérapie
- Pour les personnes visant une perte pondérale, les collations ne sont pas toujours indiquées

Des exemples de collations équivalentes peuvent être donnés pour plus de variétés (cf. Dernière page de la fiche patient « 2.1 Alimentation et diabète », qui peut être complétée).

Références

- Programme cantonal diabète. RPC Alimentation et diabète, 2017, <http://diabetevaud.ch/rpc/alimentation/>
- American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes 2012. Diabetes Care Jan 2012; 35 (suppl. 1): S11-S63
- American Dietetic Association (ADA). Diabetes type 1 and 2 evidence-based nutrition practice guideline for adults
Alison B. Evert et al. Nutrition therapy recommendations for the management of adults with diabetes, diabetes care volume 37, janvier 2014:s 120
- Protocole d'évaluation de l'alimentation pour la personne âgée diabétique, AVASAD, octobre 2014
- Le diabète expliqué, Document d'éducation thérapeutique, réseau Nord Broye, juin 2010
- Alimentation et diabète, eHnv, octobre 2010
- Extrait du Guide pratique de diabétologie à l'intention du personnel infirmier, N. Marcoz, PIC, EHC, sept. 2013
- Kehl C. Dia10® : Assiette équilibrée avec des équivalents glucidiques à 10g, août 2017
- Société suisse de nutrition. Pyramide alimentaires suisse. Recommandations alimentaires pour adultes, alliant plaisir et équilibre. Avril 2016

Groupe ayant élaboré ou mis à jour le document

Groupe ayant élaboré le document (mai 2015)

Magali Andrey, Catherine Rousset et Sophie Progin Batalla, validé par Dres Daniela Sofrà et Patricia Halfon

Groupe de révision (novembre 2017)

Sophie Progin Batalla et Catherine Rousset, validé par Dres Daniela Sofrà et Patricia Halfon

Date de la fiche: mai 2015 / révisé en novembre 2017

Date de la prochaine révision: décembre 2020