

Diabète, HTA, dyslipidémies...

Quelles recommandations
nutritionnelles?

Quels premiers messages
donner en tant que médecin
traitant?

Delphine Amstutz et Daniela Da Costa
Diététiciennes diplômées HES
DMCPRU, SMPR

Objectifs du cours

- Connaître les recommandations nutritionnelles en lien avec le diabète, l'hypertension et les dyslipidémies
- Être capable de répondre aux premières questions des patients diabétiques, hypertendus ou avec dyslipidémie en lien avec l'alimentation
- Connaître les outils à disposition du médecin et de la diététicienne pour prodiguer l'enseignement et l'accompagnement nutritionnel

Déroulement

- Cas de patient
- Guidelines nutritionnels et messages-clés à faire passer par le MPR en cas de :
 - ❖ Diabète
 - ❖ HTA
 - ❖ Dyslipidémie
- Outils du médecin traitant
- Outils de la diététicienne
- Pour aller plus loin : références bibliographiques

Cas de patient : Mr G.

- Mr G. a 48 ans, est originaire de Bosnie-Herzégovine, vit en Suisse depuis 2004 et a un permis B
 - Marié, 3 filles, vivent en appartement
 - Travaille à 50% (entreprise de buanderie) et 50% à l'AI
 - Loisirs : promenades en famille, occasionnellement
 - Poids : 74 kg pour 155 cm, BMI = 30.8 kg/m² (poids stable)
 - Motif consultation diététique : diabète type 2, déséquilibré depuis août 2014, traité par Diamicon 30 mg 1x/j et Glucophage 1000 mg 2x/j
 - Comorbidités : HTA traitée, dyslipidémie (hypertriglycéridémie, HDL-cholestérol bas) traitée, obésité stade 1 Labo 01/2015 : HbA1c=9.2%, TG=2.41 mmol/l, HDL=0.74 mmol/l (chol. total=3.2 mmol/l, LDL=1.36 mmol/l)
 - TA 01/2015 : 141/80 mmHg (moyenne 100 mmHg)
 - Changements alimentaires depuis 6 mois : stop sucreries-sodas-fruits, diminution viande rouge, diminution quantités aux repas.
- Ces changements sont-ils pertinents?
→ Qu'allez-vous investiguer dans son alimentation?

Quelles objectifs nutritionnels dans le cadre d'un diabète déséquilibré ?

2/27/2015
df



Objectifs nutritionnels chez le patient diabétique sous ADO

- Perte ou stabilisation pondérale (selon BMI et dynamique pondérale) avec une alimentation équilibrée
- Répartition des glucides (structure alim, portions)
- Alimentation riche en fibres
- Limiter les graisses cachées et ajoutées
- Limiter l'alcool

+ Activité physique régulière !

2/27/2015
df



Objectifs nutritionnels chez le patient sous insuline ou autre ttt hypoglycémiant

- Perte ou stabilisation pondérale (selon BMI et dynamique pondérale) avec une alimentation équilibrée
- **Info prévention/correction des hypoglycémies**
- Répartition des glucides (structure alim) **et synchronisation des prises glucidiques avec insulinothérapie**
- Régulation des portions
- Alimentation riche en fibres
- Limiter les graisses cachées et ajoutées
- Limiter l'alcool

+ Activité physique : **veiller à prévenir hypoglycémies.**

2/27/2015
df



Primo-enseignement par le MPR

1. Vérifier les connaissances du patient (év. expliquer le lien entre diabète et alimentation)
2. Dire qu'il n'y a aucun interdit alimentaire pour une personne diabétique, le plus important est de répartir et réguler ses prises alimentaires
3. Avant de continuer, s'assurer qu'on se comprend : glucides = hydrates de carbone = "sucres" ≠ sucre (sucre blanc, saccharose) !

2/27/2015
df



Situation : Monsieur G.

- Dans sa communauté, on dit que les farines complètes sont mieux pour les diabétiques car elles ne contiennent pas de sucres comparés aux blanches.
- M. a aussi entendu dire qu'il faut éviter les carottes et les tomates.
- Et le Coca light... fait-il monter la glycémie?

Que lui répondez-vous?

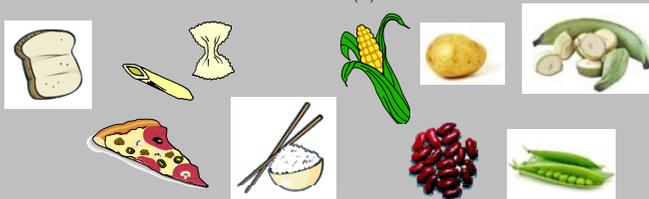
Recommandations : sucreries



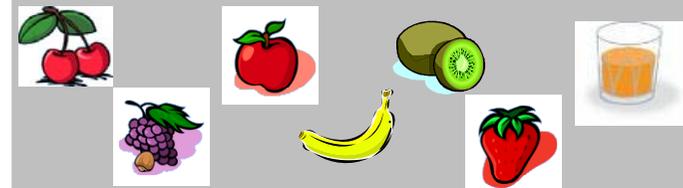
- Sucre blanc = saccharose = sucre ajouté
- Seul groupe d'aliments nutritionnellement non-essentiel □ à limiter (boissons sucrées : à éviter)
- Fréquence :
 - ❖ Recommandations Société Suisse de Nutrition : « avec modération » → pour le patient diabétique, max. 1 portion/j paraît raisonnable
 - ❖ Mais... à négocier avec le patient, partir de ses habitudes !

Recommandations : farineux (= produits céréaliers, pommes de terre et légumineuses)

- Principale source d'HDC complexes (amidon, polysaccharides) = carburant essentiel à l'organisme
- Fréquence :
 - ❖ A chaque repas principal soit min. 3x/jour)
 - ❖ De préférence 1 seul à la fois
 - ❖ ~2/5 de l'assiette ou 1-2 main(s)



Recommandations : fruits



- Source de fructose (= saccharose + glucose)
- Certains fruits sont plus riches en "sucre" que d'autres
- Fréquence :
 - ❖ 2-3 portions réparties sur la journée
 - ❖ 1 portion = ce qui tient dans 1 main

Recommandations : produits laitiers

- Seuls le lait, les yogourts (même lights), les flans et crèmes dessert contiennent du sucre (fromages blanc et séché en moindre quantité)
- Les fromages, le beurre et la crème n'en contiennent pas
- Fréquence:
 - ❖ 3 portions de produits laitiers (tout compris) par jour
 - ❖ 1 portion = 1 yaourt ou 1 flan ou 1 verre de lait ou 1 morceau de fromage



2/27/2015
dfr

Rappel : un repas équilibré c'est...



2/27/2015
dfr

Alimentation et diabète : messages-clés

- But = alimentation équilibrée, avec répartition adéquate des aliments sources de glucides (pas de « régime » diabétique !)
- Répartition alimentaire : 2-3 repas par jour, avec 1 farineux à chaque repas, en quantité reproductible d'un jour à l'autre
 - Idéalement choisir *un* farineux par repas
 - Portions à estimer avec des outils de la vie quotidiennes : part d'assiette, tasses ou bols, poignées, etc.
- Collations : selon habitudes et tt. Privilégier fruits, produits laitiers ou farineux.
- Si insulinothérapie ou ADO hypoglycémiant : avoir sur soi de quoi corriger une éventuelle hypoglycémie.
- Objectif : rendre le patient autonome, capable de connaître les liens alimentation-glycémie afin de pouvoir s'adapter à toute situation

2/27/2015
dfr

Quelles recommandations en cas d'hypertriglycémie?

Et de HDL-cholestérol bas?

2/27/2015
dfr

Objectifs nutritionnels en cas d'hypertriglycéridémie

- Stop alcool
- Diminuer les sucres simples (saccharose)
- (Pas d'effet des graisses alimentaires, sauf omega-3)

+ Perte de poids si obésité ou surpoids.

2/27/2015
dfb

Objectifs en cas de HDL-cholestérol bas

Intérêt de l'activité physique... Et de la perte de poids.

Résumé des recommandations: La pyramide de l'activité physique



2/27/2015
dfb

Objectifs nutritionnels en cas d'hypercholestérolémie (LDL ↑)

- Améliorer la qualité des graisses :
 - ❖ ↘ Acides Gras Saturés (AGS) et trans, ↘ cholestérol
 - ❖ ↗ Acides Gras PolyInsaturés (AGPI) et monoinsaturés (AGMI)
- ↗ fibres : fruits et légumes, céréales complètes et légumineuses
- ↘ saccharose
- Limiter l'alcool : 1 verre/j (10 g toléré)

+ ↗ Activité physique

2/27/2015
dfb

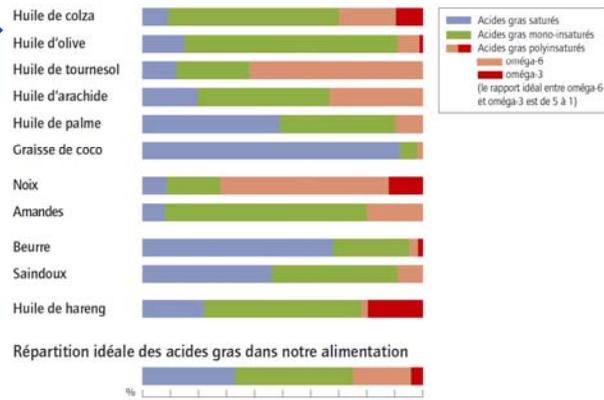
Situation : Monsieur G.

M. vous dit que sa femme cuisine à l'huile de tournesol et à la graisse de coco. Il vous demande si c'est adéquat.

Que lui conseillez-vous?

2/27/2015
dfb

En pratique, quelles huiles conseiller?



Source: Société Suisse de Nutrition. Didactique. La pyramide alimentaire-huiles, matières grasses et fruits oléagineux. TABULA n° 3, Sept. 2007, p. 12-13

2/27/2015
df

Primo-enseignement : matières grasses

2 cc/j de beurre ou de margarine de haute valeur nutritive pour les tartines, si souhaité.

Une portion de fruits oléagineux
20-30g/j d'amandes, de noix ou de noisettes, etc)

1-2x/sem du poisson

2-3 cs/j d'huile (ex: colza-olive OU colza HOLL-noix/lin/soja)

Près de 50 à 70 % de la consommation en graisses = graisses « cachées » !

2/27/2015
df

Recommandations : fibres

→ Fruits, légumes, céréales complètes, légumineuses

- Effet bénéfique indirect par amélioration de la densité nutritionnelle des repas et diminution de la consommation de graisses et sucres ajoutés
- ↘ absorption du cholestérol alimentaire (phytostérols)
- Pour chaque portion journalière supplémentaire de végétaux : ↘ 5% du risque cardiovasculaire

2/27/2015
df

Situation : Monsieur G.

M. aimerait réduire sa consommation de sel, car il a entendu dire que cela peut faire baisser la tension artérielle. Il a déjà fait 2 changements ;

- ❖ Remplacé le sel de cuisine par des bouillons
- ❖ Diminué sa consommation de fromage à pâte dure

Qu'en pensez-vous?

2/27/2015
df

Recommandations : sel

- Consommation en Suisse : 8-12 g sel/j
- Recommandation : 5-6 g sel/j
- 1 g de sel est par exemple contenu dans :
 - 7 g d'anchois à l'huile, égouttés
 - 10 g d'olives noires
 - 20 g de jambon cru
 - 20 g de biscuits apéritif
 - 25 g de roquefort
 - 30 g de saumon fumé
 - 35 g de salami
 - 35 g de ketchup
 - 45 g de saucisse de Vienne
 - 65 g de gruyère
 - 70-90 g de pain



→ Sources alimentaires principales : plats précuisinés, pain et viennoiseries, soupes, fromages, charcuteries, conserves, etc.

Objectifs nutritionnels lors d'HTA

- Limiter alcool : 1 verre/j
- ↘ Sel : viser 4 à 6 g NaCl/j
 - ❖ Sel ajouté : diminution ≠ suppression (! condiments: aromate, maggi, bouillon, soupes, sauces...)
 - ❖ Sel caché : pain, fromages, charcuteries, plats précuisinés, conserves, etc.
- ↗ Apport en fibres et minéraux ; fruits et légumes, céréales complètes et légumineuses
- ↗ Apports en calcium : produits laitiers
- Perte de poids si obésité/surpoids

Un exemple : régime méditerranéen

Aliments protecteurs

Fruits et légumes et herbes
Céréales et féculents
Poissons
Noix et huiles
Vin (pas dans tous les cas)



Antioxydants et substances végétales secondaires (vit. C, E, β-carotène, Se, polyphénols)
Fibres
AGMI et omega-3

Aliments à limiter

Viandes et charcuteries
Produits sucrés et/ou gras
Graisses d'origine animale
Œufs, fromages



Calories
Sel
Cholestérol
Graisses totales
AGS et AGT et omega-6
Saccharose

Situation : Monsieur G.

M. vous dit qu'il boit de la bière, environ 0.5 litre 3 à 4 fois par semaine, et du vin, environ 3 verres le samedi.

Que lui conseillez-vous?

Recommandations : alcool

- L'alcool à dose modérée (tous types de boissons, pas seulement le vin) augmente le HDL → diminue le risque de maladies coronariennes
- Effet néfaste sur le risque de cancer hormono-dépendant
- Effet néfaste sur la tension artérielle et le taux de triglycérides sanguins
- Recommandation (OMS) :

Hommes :

- ≤ 2 verres par jour
- ≤ 14 verres par semaine
- ≤ 4 verres par occasion

Femmes :

- ≤ 1 verre par jour
- ≤ 7 verres par semaine
- ≤ 3 verres par occasion



1 verre
=
10 g d'alcool

En résumé... alimentation et FRCV

- Une alimentation équilibrée aide à améliorer le contrôle du diabète, des dyslipidémies et à réduire la tension artérielle ;
 - ❖ En général, plus les aliments ont subi de transformations, moins leur valeur nutritionnelle est intéressante
 - ❖ Qualité et quantité des graisses ont leur importance
 - ❖ Consommation de fibres, sucres et OH également
- L'activité physique est un traitement en soi.
- En cas d'obésité et/ou de syndrome métabolique, une perte de poids même modeste (5-10% du poids) permet de réduire les facteurs de risque cardio-vasculaires

Outils pour le MPR

Site PPS : <http://pps.hug-ge.ch/dieteticiens/SMPR.html>

- Hypercholestérolémie
- Hypertension
- Diabète (document général + exercice sources de sucre)
- Assiette équilibrée
- Matières grasses ajoutées
- Fruits et légumes
- Etc.

J'ai trop de cholestérol... je protège mon

JE PRÉFÈRE...



DES HUILES DE BONNE QUALITÉ EN PETITE QUANTITÉ

2 cuillères à soupe d'huile par jour :

- Huile d'olive :
 - Rafinée = traitée pour résister à la cuisson
 - Pressée à froid : pour les salades uniquement !
- Huile de colza : pour les salades



Utilisez une cuillère pour mieux doser !

BUVEZ BEAUCOUP D'EAU
→ Au moins 1,5 litre par jour !



DU POISSON
→ Au moins 2 fois par semaine



DES VIANDES MAIGRES
OU DE LA VOLAILLE (sans peau)
→ 4 fois par semaine



LAIT ET YAOURTS
→ 2-3 fois par jour



FROMAGES FRAIS À TARTINER
→ de préférence allégés en graisses



DES CÉRÉALES COMPLÈTES
ET DES LÉGUMES SECS
→ Au moins 2 fois par semaine



DES LÉGUMES ET DES FRUITS
→ 3 - 5 fois par jour
(1 portion = 1 main)



DES NOIX, DES GRAINES (tournesol, sésame, etc.), DES OLIVES, DE L'AVOCAT
→ Maximum 1 poignée par jour



HERBES AROMATIQUES, AIL, OIGNON, ÉPICES
→ A volonté, en remplacement du sel pour assaisonner



J'ai de l'hypertension !

JE PRÉFÈRE...

- Je mange des **légumes** à chaque repas (crus ou cuits, frais ou surgelés)
- Je mange tous les jours au moins **2 fruits** frais
- Je mange des aliments riches en **fibres** :
 - Céréales complètes (pain aux céréales, pâtes et riz complets, etc.)
 - Légumes secs (lentilles, haricots secs, etc.)
 - Fruits secs (pruneaux, figues, raisins secs, etc.)
 - Noix et graines (noisettes, amandes, sésame, tournesol, etc.)
- Je consomme tous les jours au moins **2 produits laitiers** pauvres en graisses : 1 portion = 1 verre de lait 1/2 écrémé, 1 yaourt, 1 fromage blanc, 1 séré maigre, 2 petit-suisse, 1 flan
- Je remplace le sel par : des **épices** (poivre, curry, muscade, etc.), de l'oignon, de l'ail, du piment, du gingembre, du citron, des **herbes aromatiques** (persil, basilic, coriandre, etc.)
- J'utilise de l'**huile** de bonne qualité : olive ou coza avec modération : 1 cuillère à soupe par personne par repas
- Je pratique 30 minutes d'**activité physique** chaque jour (marche, vélo, escaliers, etc.)
- Je me détends pour lutter contre le stress



J'ai de l'hypertension !

J'ÉVITE...

LE GRAS ET LE SEL

- Les charcuteries
 - Les viandes et poissons assaisonnés ou fumés
 - Les plats pré-cuisinés et les fast food (hamburger, hot dog, frites, pizza, lasagnes, nuggets, etc.)
 - Les conserves
 - Les fromages (maximum 1 petit morceau tous les 2 jours)
 - Les biscuits apéritifs, chips, cacahuètes, olives
 - Le sel, le bouillon et les condiments à base de sel (aromate, sel d'ail, mélange d'assaisonnements déjà prêts, etc.)
 - Les potages et les sauces du commerce (sauce à salade, béchamel, mayonnaise, ketchup, concentré de tomate, etc.)
- #### L'ALCOOL :
- Je bois maximum 1 verre par jour (1cl de vin ou 2,5 cl de bière ou 2,5 cl d'alcool fort)



Alimentation et diabète : les grands principes

Synonymes de « sucre »

Hydrates de carbone = glucides = sucres

Rôle du sucre

Le sucre est le principal carburant du corps humain. Le corps a besoin de la source d'énergie, indispensable aux muscles, au cerveau et à toutes les cellules.

Les besoins en sucre de l'organisme ne changent pas avec l'âge. Votre corps a besoin de la même quantité de sucre sur une journée que celui d'une personne non diabétique !

Aliments source de sucre

On trouve le sucre dans l'alimentation dans 4 familles d'aliments :

1. Les « **féculents** » ou « **farineux** » : riz, pâtes, pain, pommes de terre, toutes les céréales, légumineuses et aliments à base de farine



2. Les **fruits** : tous les fruits et jus ou nectars de fruits



3. Les **yaourts** et les **desserts lactés** : crèmes, flans, mousses...



4. Les **boissons sucrées** et **sucrées** : bonbons, chocolat, gâteaux, pâtisseries, viennoiseries, glaces, sucre blanc ou brun, miel, confitures, pâtes à tartiner, etc.



Fractionnement et régularité des repas

Lorsqu'on a du diabète, l'important est de répartir les apports en sucre sur la journée. Concrètement, il est recommandé de consommer chaque jour :

- 1 féculent à chaque repas, dans des portions adaptées aux besoins de chacun
- 2 à 3 fruits en dessert ou collation, répartis sur la journée
- 2 à 3 portions de lait, yaourts ou desserts lactés, en dessert ou en collation, répartis sur la journée
- 1 à 2 portions de sucres par jour peuvent faire partie d'une alimentation équilibrée

Aucun aliment n'est interdit, tout dépend de la fréquence de consommation et des quantités !

Le choix de faire ou non des collations est individuel. Il dépend des habitudes alimentaires, du traitement pour le diabète, de l'activité physique et de l'appétit.

Références : alimentation et diabète

Pour le professionnel :

- American Diabetes Association (ADA) Position Statement : Nutrition Therapy Recommendations for the Management of Adults with Diabetes, Diabetes Care, vol 36, nov 2013
- Société Suisse de Nutrition : <http://www.sge-ssn.ch/fr/toi-et-moi/boire-et-manger/en-cas-de-maladie/>

→ *Alimentation et diabète de type 2*

Pour le patient :

- ADA infos en anglais www.diabetes.org et en espagnol www.diabetes.org/espanol
- Association suisse du diabète : www.associationdudiabete.ch

Références : alimentation et FRCV

- European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012), European Heart Journal (2012) 33, 1635–1701
- 2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension, European Heart Journal (2013) 34, 2159–2219
- ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias, European Heart Journal (2011) 32, 1769–1818
- Société Suisse de Nutrition : <http://www.sge-ssn.ch/fr/toi-et-moi/boire-et-manger/en-cas-de-maladie/>

→ *Alimentation et cholestérol*

→ *Alimentation et hypertension artérielle*

→ *Alimentation, athérosclérose et maladie coronarienne*