

Alimentation et diabète

Prise en charge multidisciplinaire du diabète: recommandations pour la pratique clinique

CHANTAL ARDITI, STÉPHANE COENDOZ, CORINNE KEHL, HEIKE LABUD, Pre ANNE WOJTUSCISZYN et Pre ISABELLE PEYTREMANN-BRIDEVAUX

Rev Med Suisse 2021; 17: 1481

L'élaboration et la mise en œuvre de ces recommandations pour la pratique clinique (RPC) visent à promouvoir l'application pertinente et coordonnée de pratiques de soins optimales d'un diabète par l'ensemble des professionnel-le-s de santé concerné-e-s. Ces RPC ont également pour but de fédérer et d'harmoniser la prise en charge du diabète, qui est actuellement très variable dans le canton de Vaud.

L'ESSENTIEL

Conseils généraux

Toute personne diabétique devrait être adressée à un-e diététicien-ne diplômé-e pour recevoir des conseils nutritionnels, au moment du diagnostic mais aussi régulièrement durant le suivi.

Il n'y a pas de recommandations spécifiques pour une répartition idéale du pourcentage de calories, entre hydrates de carbone (HC), protéines et lipides. Elle sera donc individualisée et basée sur une évaluation des habitudes alimentaires, des préférences de la personne diabétique et des objectifs métaboliques.

Thérapie nutritionnelle

La thérapie nutritionnelle (TN) vise à promouvoir et encourager des habitudes alimentaires saines, en mettant l'accent sur la variété et la qualité nutritionnelle des aliments, dans des portions appropriées, pour atteindre et maintenir l'objectif pondéral, arriver aux objectifs glycémiques,

tensionnels et lipidiques, et retarder ou prévenir les complications du diabète. La TN est à adapter à chaque personne pour répondre aux besoins et aux capacités individuelles, tout en tenant compte de l'importance du plaisir de manger. Elle est recommandée pour toute personne diabétique, doit être prescrite par un-e médecin et réalisée par un-e diététicien-ne diplômé-e.

Hydrates de carbone ou glucides

La gestion des HC est un élément central dans le contrôle de la glycémie. La quantité et le type d'HC sont les principaux facteurs qui influencent la glycémie postprandiale. Le choix des aliments glucidiques devrait se porter sur des aliments riches en fibres, vitamines et sels minéraux, pauvres en sucres ajoutés, graisses et sodium.

Gestion du poids corporel

En présence d'une surcharge pondérale, privilégier une intervention globale visant à des changements du mode de vie (habitudes alimentaires et activité physique) qui correspondent le mieux aux valeurs, préférences et objectifs thérapeutiques de la personne diabétique.

Conseils nutritionnels pour des groupes particuliers

Des recommandations spécifiques s'appliquent chez les femmes enceintes et

allaitantes, les personnes âgées et les personnes avec néphropathie chronique.

Toutes les recommandations de pratique clinique pour le diabète et les noms des contributeur-trice-s sont disponibles sur le site: www.recodiab.ch

CHANTAL ARDITI, PRE ISABELLE PEYTREMANN-BRIDEVAUX

Département Épidémiologie et systèmes de santé, Unisanté, 1011 Lausanne
chantal.arditi@unisante.ch
isabelle.peytremann-bridevaux@unisante.ch

STÉPHANE COENDOZ

Patient partenaire, 1920 Martigny
stephane@coendoz.ch

CORINNE KEHL

Filière nutrition et diététique, Haute École de santé de Genève, 1227 Carouge
corinne.kehl@hesge.ch

HEIKE LABUD

Ensemble Hospitalier de la Côte, 1110 Morges
heike.labud@ehc.vd.ch

PRE ANNE WOJTUSCISZYN

Service d'endocrinologie, diabétologie et métabolisme, CHUV, 1011 Lausanne
anne.wojtusczyn@chuv.ch