

**FICHE**

# Parcours de soins du patient adulte vivant avec un diabète de type 2 : conseils alimentaires

Validée par le Collège le 26 juin 2025

Les conseils alimentaires de 1<sup>re</sup> intention<sup>1</sup> doivent tenir compte, en plus du statut nutritionnel du patient, de ses habitudes de vie, de son comportement et de ses habitudes alimentaires (incluant la recherche de troubles des conduites alimentaires), de ses représentations, de sa motivation, de ses possibilités de changement et de son entourage.

**Les conseils alimentaires reposent sur les principes d'une alimentation équilibrée en quantité et en qualité nutritionnelles.**

→ **Contrôler l'apport énergétique (calorique), glucidique et lipidique**

- Les aliments glucidiques ont une place indispensable pour leur effet sur le rassasiement et la prise alimentaire.
- Conseiller le pain et les féculents (céréales et légumes secs) avec des quantités adaptées aux habitudes du patient et privilégier les formulations complètes.  
Ces aliments ont des effets différents sur la glycémie, dans la mesure où les amidons possèdent des variations importantes dans leur index glycémique (IG). La consommation d'aliments à IG faible permet un meilleur contrôle glycémique. Le mode de préparation (sans transformation, sans cuisson) et les modalités de prise (au cours d'un repas avec des protéines, des lipides ou un aliment riche en fibres) peuvent faire diminuer l'IG des aliments. Cependant, l'IG étant variable, il ne paraît pas utile de proposer une classification des aliments, pouvant aboutir à de nouveaux interdits.
- Conseiller les légumes verts, selon la tolérance digestive du patient.
- Recommander 2 ou 3 fruits par jour en équivalence glucidique.
- Répartir la prise des aliments glucidiques sur la journée. Utiliser les équivalences glucidiques pour les produits sucrés (contenant du saccharose), jusqu'à 10 % de l'apport énergétique total (AET), à l'exception des boissons sucrées (sodas, jus de fruits) déconseillées, la seule boisson à recommander étant l'eau.
- Les aliments lipidiques contiennent des nutriments essentiels pour l'organisme, bien qu'ils soient hautement énergétiques.
- Diminuer les matières grasses des viandes dites grasses, de la charcuterie, des fromages gras ainsi que de tous les produits de paneterie et de biscuiterie sucrés et salés.

<sup>1</sup> Il s'agit de conseils alimentaires généraux pour le patient DT2 en dehors des situations particulières, telles que la grossesse, la personne âgée de plus de 75 ans, l'insuffisance rénale à partir du stade 3 ou les troubles des conduites alimentaires.

- Contrôler les quantités de matières grasses (huiles, beurre, margarines, crème fraîche) utilisées pour les cuissons et les assaisonnements.

#### → Choisir la qualité des lipides

- Favoriser les aliments riches en acides gras poly-insaturés oméga-3 (AGPI n-3) (par rapport aux AGPI n-6), sous forme d'huile végétale (noix, colza, soja ou germe de blé) et de poissons gras (seule source d'oméga-3 à longue chaîne : EPA et DHA), à hauteur de 1 % de l'AET.
- L'emploi de margarine enrichie en AGPI n-3 permet une source complémentaire, en remplacement des margarines riches en AGPI n-6 (ex. : tournesol, maïs).
- Augmenter la quantité d'AGPI n-3 ; un gramme (1 g) est contenu dans :
  - 1 cuillerée à soupe d'huile de noix, de colza, de soja ou de germe de blé ;
  - 2 cuillerées à soupe d'huiles combinées ;
  - 30 à 40 g de margarine riche en oméga-3 ;
  - 15 g de noix, noisettes, noix de cajou non salées (une petite poignée) ;
  - 70 g de poisson gras (sardine, hareng, maquereau, anchois).

Les autres fruits à coque (amandes, noix de pécan, pistaches, cacahuètes) ont un rapport AGPI n-3/n-6 moins favorable.

- Modérer mais sans la supprimer la consommation de beurre et des produits laitiers riches en AGS dits « à chaîne courte » non athérogènes (< 8 % de l'AET).
- Dans l'attente des recommandations de la HAS sur le risque cardiovasculaire global, une alimentation de type méditerranéen peut être envisagée<sup>2</sup>.
- La prise d'aliments contenant des phytostérols n'est pas une priorité.

#### → Augmenter l'apport en fibres alimentaires

- Recommander au moins 25 g de fibres alimentaires par jour pour un fonctionnement intestinal normal. Si possible, des apports supérieurs sont conseillés par des consommations régulières de céréales complètes, de légumineuses, de légumes verts, ce qui augmente la satiété et diminue la densité calorique des prises alimentaires.

#### → Réduire l'apport en sel, si possible, à 5 g par jour

- À adapter au cas par cas, notamment pour les personnes âgées fragiles pour éviter la dénutrition et pour garantir une adhésion pérenne du patient.
- Si besoin, conseiller l'utilisation d'herbes aromatiques et épices fraîches, surgelées, lyophilisées pour réduire le salage.

#### → Accompagner le patient dans la réduction des consommations de boissons alcoolisées

- Repérer les usages d'alcool à risque, en informer le patient et proposer un accompagnement adapté à la situation<sup>3,4</sup>.

#### → Favoriser la consommation d'aliments traditionnels peu ou non transformés

<sup>2</sup> Recommandations HAS « Risque cardiovasculaire global : évaluation et prise en charge en médecine de 1<sup>er</sup> recours, prévention primaire, Saint-Denis La Plaine : HAS ; à venir.

<sup>3</sup> Outil d'amélioration des pratiques professionnelles pour [Agir en premier recours pour diminuer le risque alcool – Repérer tous les usages et accompagner chaque personne](#) (HAS, 2023).

<sup>4</sup> Campagne « Alcool : nouveaux repères de consommation à moindre risque » | MILDECA.

- Déconseiller les aliments ultra-transformés qui sont des produits industriels dont la fabrication comporte plusieurs étapes et techniques de transformations, avec l'adjonction d'autres ingrédients (sel, sucres, matières grasses). Ces aliments sont de moins bonne valeur nutritionnelle et possèdent des index glycémiques élevés par leur extrusion.

➔ **Décrypter les étiquettes de produits alimentaires**

- Enseigner la lecture des étiquettes (ingrédients, valeurs et allégations nutritionnelles), pour comprendre l'intérêt ou non d'un produit, notamment lors de l'intégration d'édulcorants intenses (acalorique) ou nutritifs, intitulés « sans sucres, sans sucres ajoutés, allégé, light » :
  - une prescription systématique d'un édulcorant intense (aspartam, acésulfam, sucralose, stevia) n'est pas recommandée ;
  - les polyols (isomalt, lactitol, maltitol, mannitol, sorbitol, xylitol) et le fructose, souvent utilisés comme édulcorants nutritifs dans la fabrication de produits solides (chocolats, confitures, bonbons sans sucres, etc.), ont une valeur énergétique légèrement inférieure ou égale à celle du sucre (saccharose).