



Le diabète, une maladie en grande progression

Le diabète est un **trouble de l'assimilation**, de l'utilisation et du stockage des **sucres** apportés par l'alimentation. Cela se traduit par un taux de glucose dans le sang (appelé **glycémie**) élevé : on parle d'**hyperglycémie**. Entre 2000 et 2009, le taux de prévalence du diabète en France n'a cessé d'augmenter et a progressé plus vite que prévu. On estime à plus de 3.5 millions de personnes diabétiques attendues pour l'année 2016. Ils témoignent d'une véritable croissance de l'épidémie. **Surpoids, obésité, mauvaise alimentation, sédentarité** et faible activité physique sont les principales **causes** de l'apparition d'un diabète.



- ***Le diabète de Type 1 ou diabète insulino-dépendant***

Qu'est-ce que c'est ?

Le diabète de type 1 qu'on appelle aussi diabète **insulino-dépendant**, est une **maladie auto-immune**. Cela signifie que cette maladie est provoquée par les propres défenses immunitaires de l'organisme. En conséquence, l'**insuline** n'est pas suffisamment fabriquée par le pancréas et ne peut plus jouer son rôle consistant à faire **diminuer** le taux de glucose (**la glycémie**) dans le sang.

Qui est concerné ?

Cette pathologie concerne environ **150 000 patients en France** et, pour la moitié des malades, elle se déclare avant l'âge de 20 ans, avec un pic de fréquence à l'âge préscolaire (4-5 ans) et à la puberté (15 ans).

Quel traitement est indiqué ?

Le principal traitement consiste à **remplacer** à vie l'**insuline** qui fait défaut. Le but est **d'imiter**, grâce à plusieurs injections, la sécrétion **d'insuline normale**. Il s'agit de **contrôler** la **glycémie**. La dose quotidienne d'insuline dépend de nombreux **paramètres** (âge, poids, hygiène de vie et habitudes alimentaires) et doit être réévaluée régulièrement par un médecin diabétologue.

- ***Le diabète de Type 2 ou diabète non insulino-dépendant***

Qu'est-ce que c'est ?

Le diabète de type 2 ou diabète non insulino-dépendant se définit par une glycémie à jeun supérieure à 1,26 g/L de sang. Dans cette maladie, on constate deux types **d'anomalies**, la sécrétion de l'insuline par le pancréas est **modifiée** et les effets de l'insuline sur l'organisme sont perturbés : on parle **d'insulinorésistance**.

Qui est concerné ?

En France plus de **2 millions**, soit 3 % des Français sont **diabétiques**. Le diabète commence généralement entre 40 et 50 ans mais l'âge moyen du diagnostic se situe entre 60 et 65 ans. Le



Diabète de type 2 étant **asymptomatique** au début de la maladie, on considère que plus d'un tiers des personnes atteintes **ignorent** leur maladie.



Quelles sont les causes qui provoquent un diabète de type 2 ?

Cette pathologie combine **plusieurs causes**. En effet, c'est l'interaction de **l'hérédité** avec des facteurs de l'environnement, comme l'alimentation et la sédentarité, qui entraîne la première phase du diabète de type 2 (**l'insulinorésistance**). Une **consommation excessive** de graisses saturées et de sucres rapides, à laquelle peut s'ajouter un **manque d'exercice** physique, mène à un **surpoids**, voire une **obésité**. Aussi, la consommation de **tabac** est un facteur aggravant du diabète de type 2.



Quels traitements sont indiqués ?

Les injections d'insuline

Lorsque le pancréas ne peut plus sécréter une quantité satisfaisante d'insuline, le médecin endocrinologue prescrit une **insulinothérapie**. Ce traitement consiste à apporter à l'organisme l'insuline nécessaire afin de rétablir au mieux le **taux de glucose** dans le sang.

Une alimentation équilibrée



Il a été démontré que chez les personnes à risque, une **alimentation équilibrée** répartie sur trois repas par jour, et l'augmentation de **l'exercice** physique **améliorent** la santé en général et **réduit** significativement les **risques** de survenue d'un diabète de type 2. Pour les **diabétiques**, On conseillera donc un repas équilibré composé d'une entrée crudités, un plat complet constitué d'une part de viande, poisson ou œuf, 100g de féculent et une part de légumes cuits (à consommer à volonté). L'individu terminera par un produit laitier puis un fruit cru ou cuit.

Quelles sont les complications ?

Lorsque la glycémie reste élevée jour et nuit et qu'elle n'est pas corrigée, elle peut être **toxique** pour les organes. Avec le temps, celle-ci **endommage** les **vaisseaux** sanguins et les **nerfs** de tout l'organisme. On retrouve donc des atteintes au niveau des **yeux** (rétinopathie diabétique), des **reins** (néphropathie), des **nerfs** (neuropathie diabétique) et de la **peau** ainsi que des complications **infectieuses**.

*Au cours des prochains mois, nous aborderons les principales idées reçues sur les différentes **familles d'aliments** qui accompagnent nos repas : « Le sucre fait grossir », « il faut éviter de consommer des féculents le soir » ou encore « les œufs augmentent notre taux de cholestérol ». Nos connaissances et compétences de diététiciennes vont alors permettre d'identifier le vrai du faux sur ces idées reçues concernant l'alimentation des français.*