

40th ALD

ANS

04/2019

Association
Luxembourgeoise
du Diabète

Périodique
paraît 4 fois/an

Prix: 5€
Gratuit pour les
membres de l'ALD



**Aus der
Wissenschaft**

Winter Blues ?

Gesond essen

Les aliments
ultra-transformés

**Internes
aus der ALD**

Projets Mali

Sommaire

Editorial	3
Journée mondiale du diabète	
40 ans ALD	4
E neie President stellt s'ech vir	
Aus der Wëssenschaft	7
Blues de l'hiver ? Chronobiologie et luminothérapie, y a-t-il un lien avec le diabète ?	7
Winter Blues ? Chronobiologie und Lichttherapie, gibt es einen Zusammenhang mit Diabetes ?	11
Gesond lessen	15
Les aliments ultra-transformés	15
Hoch verarbeitete Lebensmittel	21
Recette : Pesto Genovese	26
Rezept: Teigschnecken mit Birnen oder Äpfel und Cranberrys	27
Internes aus der ALD - D'Säit vun de Kanner	28
Weekend pour adolescents	28
Projets ALD au Mali	31
Remerciement	35
Agenda	37
Coin de nos lecteurs portugais	38
Cuidados a ter com os pés	

Impressum

Comité de rédaction: Marc Keipes, Sylvie Paquet, Elke Dietrich, Françoise Kinsoen, Sabrina Dell'Aera Monteiro, Delphine Schumacher, Angela Duraes, Catarina Andrade, Martina Berthoux, Martine Tavernier
La rédaction n'est pas responsable du contenu des annonces publicitaires.

Éditeur: Association luxembourgeoise du diabète a.s.b.l.
143, rue de Mühlenbach - L-2168 Luxembourg
Tél.: 485361
C.C.P. IBAN LU95 1111 0215 7238 0000

Layout: Caroline Graas
Impression: Print Solutions
Tirage: 1500 exemplaires
Photo couverture: i-stock
Photos: ALD, i-stock

Editorial



Am Mount November, dem Mount vum Welt-diabetikerdag, ass nees d'Geleeënheet fir iwwer d'Thema „D'Famill an d'Zockerkrankheet“ ze schwätzen. De Slogan vun dësem Joer ass „Diabetes: Schützt är Famill“. D'Haaptzil vun der Campagne ass et, fir op den Impakt vum Zocker op d'Famill opmierksam ze maachen an d'Roll vun der Famill bei der Gestiou, Behandlung, Präventioun an Educatioun vun der Krankheet ze férdere, en Zil, dat d'ALD an d'Maison du Diabète sech schonn zënter Joren zu Häerzen hält.

Well mam Hierscht d'Deeg ëmmer mi kuerz ginn, hu mir eis an dëser Editioun awer och mam „Winter Blues“ an der Influenz vun der Luucht op eis ënnerlech Stëmmung, an eventuell och op den Diabetes, beschäftegt.

Ëmmer méi oft héiert een, datt di industriell verschafften Liewensmëttel net sou gutt fir eis Gesondheet sinn, mir hu nogesicht, wéi schiedlech di „ultra-verännert“ Liewensmëttel dann elo wierklech sinn.

Donieft e Bericht vun der ONG Santé Diabète iwwer di vun der ALD ënnerstëtzt Projekt am Mali, flott Fotoe vum WE fir Jugendlecher zu Lëlz, a fir eis portugisesch Lieser e puer gutt Rotschléi fir gesond Féiss.

Le mois de novembre, mois de la Journée mondiale du diabète, est l'occasion de mettre à nouveau à l'honneur le thème « La famille et le diabète ». Le slogan de cette année est « Le Diabète : Protégez votre famille ». L'objectif principal de la campagne est de sensibiliser à l'impact du diabète sur la famille et de promouvoir le rôle de la famille dans la gestion, le soin, la prévention et l'éducation de la maladie, un objectif qui est au centre des activités de l'ALD et de la Maison du Diabète depuis des années.

Comme à l'automne les jours ont tendance à devenir de plus en plus courts, nous nous sommes penchés sur le « Blues d'hiver » et sur l'influence que la lumière peut avoir sur notre humeur et notre moral, et peut-être également sur le diabète.

De plus en plus souvent, on entend que les aliments produits industriellement sont mauvais pour la santé, et nous avons recherché pour vous si les aliments ultra-transformés sont aussi nocifs qu'on le prétend.

Vous trouverez également un rapport de l'ONG Santé Diabète sur les projets soutenus par l'ALD au Mali, des photos du WE pour adolescents à Lultzhausen, et pour nos lecteurs portugais, quelques conseils pour bien prendre soin des pieds.

E neie President stellt sëch vir

Bonjour,

Ech sinn de Roger Behrend a säit e puer Méint de neie President vun der ALD.

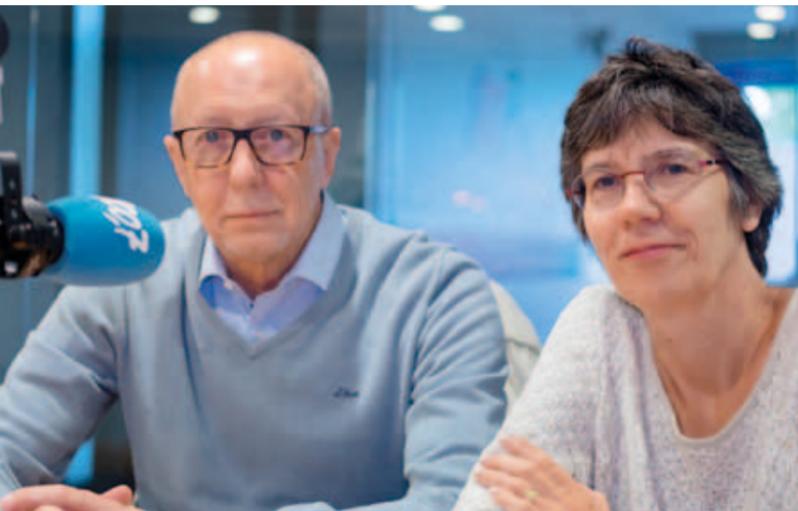
Ech si 70 Joer al an zu Sioux City am Iowa gebuer. Mat 8 Joer sinn ech mat menger Famill op Los Angeles geplënnert, wou ech bis mäin 18te Gebuertsdag gelieft hunn. 1968 sinn ech bei d'US Marine Corps gaangen a 1969 war ech während engem Joer am Vietnamkrich.

1970 sinn ech fir di Amerikanesch Ambassade op Lëtzebuerg beoptraagt ginn, do hunn ech och meng zukünfteg Fra kennegeleiert. Mir sinn nach eng Kéier zeréck an Amerika gaangen, mee koumen 1976 definitiv nees op Lëtzebuerg.

Zënterhier lieve mir zu Gonnereng an hunn 2 Jongen, di och hei zu Lëtzebuerg sinn.

Ech si säit ongeféier 30 Joer Diabetiker vum Typ 2, am Ufank mat Pëlle behandelt, mee schon zimlech schnell hunn ech missen op Insulin wiesselen a sinn elo mat engem intensiven Insulintraitement behandelt. Säit 1992 sinn ech och Member vun der ALD, a virun 2 Joer hunn ech mech an de Comité gemellt.

D'Motivatioun fir mech an de Comité ze mellen koom dovun, datt ech säit 11 Joer an der Pensioun sinn an



dofir bësse méi Zäit hunn, an awer och, well ech all di Joren vill wäertvoll Hëllef vun der ALD an der Maison du Diabète krut, wou ech un enger Rei Basiscoursen an Informatiounsversammlungen Deel geholl hunn. Dofir wollt ech e bëssen vun där Hëllef un d'ALD an hier Memberen zeréck ginn.

Den Zocker ass eng Krankheet di jiddereen zu all Moment kann treffen, an d'Laangzäitkomplikatiounen di domat verbonne sinn, kënnen schlëmm Konsequenzen hunn, mee kënnen verhënnert ginn, wann ee säin Zocker gutt behandelt.

D'ALD an d'Maison du Diabète spillen eng immens wichteg Roll andeems se de Leit hëllef besser mat hirer Krankheet ze liewen, an ech wëll duerch mäin Engagement eppes dozou bäidroen fir datt si dat kënnen weider maachen.

Well den Dr Wirion, no 18 Joer, seng wuelverdëngte Pensioun geholl huet, hunn ech mech entscheet, säi Posten als President ze iwwerhuelen an der ALD meng laang Joren Experienz mat dëser Krankheet ze Verfügung ze stellen. Fir mech bei deene mi wëssenschaftlechen Aspekter vun der Krankheet, ze ënnerstëtzen, bleiwe mir den Dr Wirion als Vize-President, an di engagéiert Equipe vun der Maison du Diabète erhalen, an ech wäert mäi Bescht maachen, fir di gutt Zesummenaarbecht fir e puer Joer weider ze féieren.

Roger Behrend

Le nouveau président de l'ALD, Roger Behrend se présente :

Je suis né aux Etats-Unis à Sioux City dans l'Iowa en 1949 et en 1970, je suis venu à Luxembourg pour travailler à l'ambassade américaine, où j'ai également rencontré ma future épouse. Depuis 1976 je suis installé définitivement à Luxembourg/Gonderange. J'ai 2 fils qui habitent également à Luxembourg.

Je suis diabétique de type 2 depuis plus de 30 ans et traité à l'insuline depuis de nombreuses années. Je suis membre de l'ALD depuis 1992 et membre du comité depuis 2 ans. Ma motivation pour reprendre la présidence des mains de Roger Wirion vient du fait que depuis ma retraite, j'ai (un peu) plus de temps libre, mais également parce je désirais rendre un peu du temps et de l'aide que j'ai reçu de l'ALD, lors des cours et activités dont j'ai pu profiter et qui m'ont beaucoup aidé dans la gestion de mon diabète.

J'ai donc décidé de mettre ma longue expérience de personne diabétique au profit de l'ALD, sachant que je continuerai à être épaulé par le Dr Roger Wirion comme vice-président et l'équipe de la Maison du Diabète, pour m'assister dans les questions plus scientifiques concernant le diabète.

 print solutions

Nous donnons vie à vos projets

Broschüren | Plakate | Einladungen | Zeitschriften | Visitenkarten | Bücher

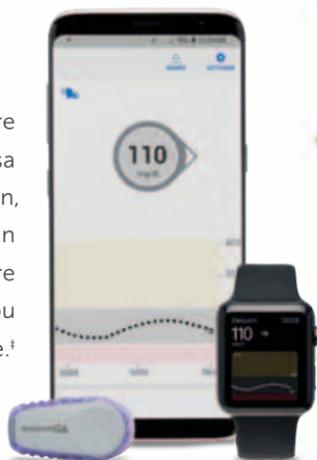
Brochures | Affiches | Invitations | Journaux | Cartes de visite | Livres

www.printsolutions.lu

DÉCOUVREZ LE NOUVEAU DEXCOM G6.

ZÉRO CONTRÔLE CAPILLAIRE*

Visualiser votre glycémie et sa tendance d'évolution, à tout moment, en un clin d'œil, sur votre smartphone ou votre montre.†



dexcomG6
Dexcom.com

Christian et son fils Ethan, DT1



MESURE EN CONTINU
DU GLUCOSE

DES MESURES FIABLES
EN TEMPS RÉEL‡

APPLICATION
SMARTPHONE‡

CAPTEUR DISCRET ET PLAT

APPLICATION SIMPLE
ET RAPIDE

DURÉE DE 10 JOURS
PAR CAPTEUR

ALERTES ET ALARMES

PARTAGE EN TEMPS RÉEL§

DÈS L'ÂGE DE 2 ANS

*Si vos alertes et mesures de glycémie du G6 ne correspondent pas à vos symptômes ou à vos attentes, utilisez un glucomètre pour prendre des décisions thérapeutiques relatives au diabète.

† Référence fiabilité: Shah VN, *et al.* Diabetes Technol Ther. 2018. ‡ Pour obtenir une liste complète des dispositifs compatibles, consultez www.dexcom.com/compatibility. § Une connexion Internet est nécessaire pour le partage de données. Le suivi nécessite l'utilisation de l'application Follow. Les followers doivent toujours vérifier les mesures fournies par l'application Dexcom G6 ou le récepteur avant de prendre des décisions thérapeutiques. ©2019 Zkope B.V. Parijsboulevard 285, 6135 LJ Sittard, Netherlands (10040080). VAT 241.2390.40. LBL016788 Rev001. Dexcom, Dexcom CLARITY, Dexcom SHARE, Dexcom Follow, Dexcom G6 sont des marques déposées par Dexcom, Inc. aux états-unis et potentiellement dans d'autres pays.

Aus der Wissenschaft

Blues de l'hiver ?

Chronobiologie et luminothérapie, y a-t-il un lien avec le diabète ?

Avec l'automne et l'arrivée de l'hiver, les jours raccourcissent, et ceci d'autant plus que vous habitez au nord de l'hémisphère. Une relation entre certains troubles saisonniers et le cycle de la lumière a pu être démontré depuis plus d'une vingtaine d'années, notamment pour ce qu'on appelle la dépression saisonnière SAD (= Seasonal Affective Disorder ; « sad » en anglais voulant également dire « triste »). Cette dépression peut aller de l'humeur maussade à la dépression sévère, du simple état de fatigue physique à la maladie sévère.

Le soleil est l'horloger des mécanismes de régulation du sommeil et de l'humeur. Le cycle jour/nuit, lumière/obscurité est le principal « donneur de temps » (traduction littérale de l'allemand « Zeitgeber ») et définit le rythme veille-sommeil.

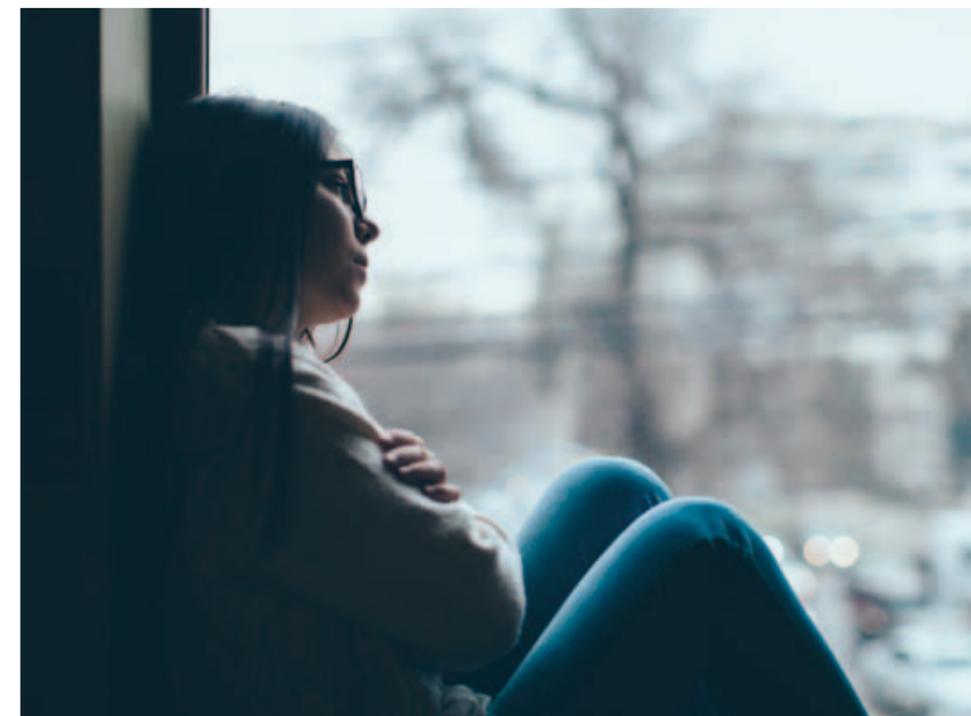
L'effet de l'exposition à la lumière sur le rythme de la mélatonine (hormone du système nerveux central régulant le cycle sommeil/veille et le moral a bien été prouvé par des études initiées dans les pays du Grand Nord, où la nuit dure plusieurs mois.

Quand parle-t-on de dépression saisonnière ?

Le SAD peut avoir une symptomatologie d'une véritable dépression :

- un besoin excessif de sommeil,
- des états de fatigue chronique,
- un manque général de dynamisme, d'intérêt et de motivation,
- une prise de poids,
- un manque de concentration ...

Pour reconnaître la dépression saisonnière, le diagnostic met en avant un point essentiel, c'est son rythme récurrent. C'est à dire qu'elle apparaît régulièrement en début d'automne, puis que ses manifestations diminuent pour disparaître aux environs du mois de mars. De plus,



et c'est le second critère, ce cycle dépressif, se répétera l'année suivante aux mêmes périodes.

Un grand nombre de personnes se plaignent durant les mois d'automne-hiver de différents troubles relevant du SAD, mais dans des manifestations légères. On estime en général, qu'environ 10 à 20% de la population de notre pays serait concernée par le SAD, dans une forme „légère“.

Le SAD affecte majoritairement les femmes. Les femmes sont trois à quatre fois plus nombreuses que les hommes à être affectées par le SAD, déjà dans leur vingtaine. Chez les hommes, le phénomène se produit souvent un peu plus tard, c'est à dire juste avant ou juste après la trentaine. Au-delà de 50 et 60 ans contrairement, le SAD semble atteindre plus fréquemment les hommes que les femmes.

Quel lien avec le diabète ?

Dans un article, « The trajectory from mood to obesity » traduit littéralement « La trajectoire de l'humeur vers l'obésité », les auteurs prouvent qu'une altération du « moral », que ce soit anxiété, dépression ou stress important, favoriserait la prise d'aliments riches en hydrates de carbone (et notamment sucres) et en graisses.

Dans une étude finlandaise avec presque 5000 participants, il y avait une corrélation nette entre un marqueur de troubles saisonniers et des maladies typiques dites de civilisation : obésité, hypertension, diabète et maladies cardiovasculaires. 40% des participants avaient des changements cycliques de l'appétit et du poids.

Globalement, un lien entre diabète et dépression est décrit, mais les articles spécifiques au SAD sont rares. L'incidence de la dépression est de deux à trois fois plus élevée chez les personnes atteintes de diabète sucré, la majorité des cas demeurant cependant non diagnostiqués. Le but d'une des études phares était de montrer les liens entre la dépression et le diabète, de souligner l'importance d'identifier la dépression chez les patients diabétiques et d'identifier les moyens possibles de traiter les deux maladies. Les mécanismes physiopathologiques communs, comme le stress et l'inflammation, sont fort possibles.

Comment combattre la dépression saisonnière ?

- La photothérapie ou luminothérapie

L'effet de la photothérapie a été validé pour la prise en charge des troubles du sommeil, qualifiés de « dépression automnale », car chez certains sujets, le raccourcissement de la durée du jour en hiver provoque des troubles de l'humeur.

L'effet de la lumière est validé pour une intensité suffisante (exprimée en «Lux»). On considère qu'il faut apporter



2000 Lux au niveau des yeux. En pratique, cela nécessite l'emploi de sources de lumière d'au moins 10 000 Lux. On peut également utiliser des visières de luminothérapie pour rapprocher la source des yeux.

Le saviez-vous ?

La lumière artificielle habituelle de nos maisons ou bureaux ne développe habituellement que 300 à 700 Lux, alors que la lumière extérieure varie, selon le temps, entre 1500 Lux l'hiver et 100 000 Lux l'été.

- Photothérapie et diabète

On retrouve de rares cas dans la littérature, où la photothérapie améliore l'équilibre glycémique ou réduit les besoins en traitement antidiabétique.

- Autres moyens d'améliorations

Sortir un maximum de temps aux moments de luminosité maximale, c. à d. pendant la pause de midi, est une possibilité. Idéalement, on combinera la sortie de midi avec une activité physique comme un petit jogging léger ou une promenade.

Planifier un voyage au soleil (ou en hauteur, dans les montagnes) pendant l'hiver est également prisé.

Dans des cas vraiment graves, un traitement par antidépresseurs de type SSRI (inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine) peut être nécessaire et ceci de façon répétitive, c. à d. à chaque début d'automne. La fluoxétine (p.ex. Prozac®, Sarafem®) est la mieux évaluée dans ce contexte.

En conclusion

L'essentiel, c'est de reconnaître la dépression saisonnière.

Cette situation peut en effet aggraver ou déclencher certaines maladies liées à l'embonpoint, comme le diabète, l'hypertension et des troubles lipidiques (cholestérol, triglycérides).

Un traitement peut l'améliorer, mais chaque personne devra choisir avec son médecin parmi les différents moyens, ceux qui fonctionnent le mieux chez lui, et les utiliser ensuite de façon régulière dès que les jours raccourcissent et avant que la dépression/SAD soit belle et bien installée.

Dr Marc Keipes
GesondheitsZentrum FHRS





Avançons avec le lecteur OneTouch Verio®

ColourSure™
TECHNOLOGY

Le lecteur OneTouch Verio® donne des informations utiles en un coup d'oeil.

La technologie ColourSure™ montre instantanément si vos valeurs glycémiques sont dans l'objectif ou non*.

Des messages automatiques vous offrent un retour sur votre état de santé avec chaque résultat.

Pour en savoir plus visitez www.OneTouch.lu
Appelez le service à la clientèle au 800 25749



Winter Blues?

Chronobiologie und Lichttherapie, gibt es einen Zusammenhang mit Diabetes?

Mit dem Herbst und der Ankunft des Winters werden die Tage kürzer, zumal wir auf der Nordhalbkugel leben. Seit mehr als zwanzig Jahren wird ein Zusammenhang zwischen bestimmten saisonalen Störungen und dem Lichtzyklus nachgewiesen, insbesondere bei der sogenannten saisonalen Depression SAD (= Seasonal Affective Disorder; „sad“ im Englischen auch „traurig“). Diese Depression kann von getrüübter Stimmung bis hin zu schwerer Depression reichen, von einfacher körperlicher Müdigkeit bis hin zu schwerer Krankheit.

Die Sonne ist der Uhrmacher, der die Regulationsmechanismen von Schlaf und Stimmung regelt. Der Tag/Nacht-, Hell/Dunkel-Zyklus ist unser wichtigster Zeitgeber und definiert den Wach-Schlafrhythmus.

Die Auswirkung des Lichts auf den Rhythmus von Melatonin (ein Hormon im zentralen Nervensystem, das den Schlaf-Wach-Zyklus reguliert) und auf die Stimmung, wurde durch Studien belegt, die anfangs im hohen Norden, wo die Nacht mehrere Monate dauert, gemacht wurden.



Wann spricht man von saisonaler Depression?

Eine SAD kann die Symptomatik einer wahren Depression haben:

- Übermäßiges Schlafbedürfnis,
- Zustände chronischer Müdigkeit,
- Allgemeiner Mangel an Dynamismus, Interesse und Motivation,
- Gewichtszunahme,
- Konzentrationsmangel...

Um die saisonale Depressionen zu erkennen, gibt es einen wesentlichen Punkt in der Diagnose: den wiederkehrenden Rhythmus. Das heißt, die Symptome erscheinen regelmäßig im Frühherbst, nehmen dann ab und verschwinden um den März herum. Außerdem, und das ist das zweite Kriterium, wird dieser depressive Zyklus im folgenden Jahr zu den gleichen Zeitpunkten wiederholt. Viele Menschen beschwerten sich in den Herbst-Wintermonaten über verschiedene SAD-bezogene Störungen, allerdings in milder Form. Es wird allgemein geschätzt, dass etwa 10 bis 20% der Bevölkerung unseres Landes von SAD in einer „leichten“ Form betroffen sind.

*Les limites inférieures et supérieures des valeurs de glycémie recommandées dans le lecteur OneTouch Verio® s'appliquent à tous les résultats des tests de glycémie. Ceci comprend les tests effectués avant le repas, au cours du repas et toutes activités pouvant affecter le taux de glycémie. Nous recommandons aux patients de s'entretenir avec leur médecin traitant au sujet de leurs valeurs inférieures et supérieures qui leur conviennent.
©LifeScan, une division de Johnson & Johnson Medical Inc. 100110171 118/0055 local cc 2018-17

SAD betrifft vor allem Frauen. Frauen sind drei- bis viermal häufiger betroffen als Männer, bereits in ihren Zwanzigern. Bei Männern tritt das Phänomen oft etwas später auf, d.h. kurz vor oder kurz nach dem Alter von 30 Jahren. Über das Alter von 50 und 60 Jahren hinaus, scheint SAD dagegen häufiger Männer als Frauen zu betreffen.



Welcher Zusammenhang mit Diabetes?

In einem Artikel, „The trajectory from mood to obesity“, wörtlich übersetzt „Der Werdegang von Stimmung zu Übergewicht“, beweisen die Autoren, dass eine Gemütsveränderung, ob Angst, Depression oder starker Stress, die Menschen ermutigen würde, kohlenhydrat- (insbesondere zuckerhaltige) und fettreiche Lebensmittel zu essen.

In einer finnischen Studie mit fast 5000 Teilnehmern bestand ein klarer Zusammenhang zwischen einem Marker für saisonale Störungen und den typischen Zivilisationskrankheiten wie Übergewicht, Bluthochdruck, Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. 40% der Teilnehmer hatten zyklische Veränderungen in Appetit und Gewicht.

Insgesamt wird ein Zusammenhang zwischen Diabetes und Depressionen beschrieben, aber spezifische Artikel zu SAD sind selten. Die Häufigkeit von Depressionen ist bei Menschen mit Diabetes zwei- bis dreimal höher, aber die meisten Fälle bleiben unerkannt. Ziel einer der wichtigsten

Studien war es, die Zusammenhänge zwischen Depression und Diabetes zu zeigen, die Wichtigkeit der Erkennung von Depressionen bei diabetischen Patienten hervorzuheben und mögliche Wege zur Behandlung beider Krankheiten zu identifizieren. Mögliche gemeinsame pathophysiologische Mechanismen wie Stress und Entzündungen sind durchaus möglich.

Wie kann man saisonale Depressionen bekämpfen?

- Phototherapie oder Lichttherapie

Die Wirkung der Phototherapie wurde für die Behandlung von Schlafstörungen, die als „Herbstdepression“ bezeichnet werden, anerkannt, denn bei einigen Probanden verursacht die Verkürzung der Tagesdauer im Winter Stimmungsstörungen.

Die Wirkung des Lichts wird mit einer ausreichenden Intensität validiert (ausgedrückt in „Lux“). Es müssen 2000 Lux auf Augenhöhe erreicht werden. In der Praxis erfordert dies den Einsatz von Lichtquellen von mindestens 10.000 Lux. Lichttherapie-Visiere können auch verwendet werden, um die Quelle näher an die Augen zu bringen.

Wussten Sie das?

Das in unseren Wohnungen oder Büros übliche Kunstlicht entwickelt in der Regel nur 300 bis 700 Lux, während das Außenlicht je nach Witterung zwischen 1500 Lux im Winter und 100.000 Lux im Sommer variiert.

- Phototherapie und Diabetes

Es gibt seltene Fälle in der Literatur, in denen die Phototherapie die Blutzuckerwerte verbesserte oder den Bedarf an Diabetesmedikation reduzierte.

- Andere Möglichkeiten der Verbesserung

Eine Möglichkeit ist es, zu Zeiten maximaler Helligkeit, d. h. während der Mittagspause, so viel Zeit wie möglich draussen zu verbringen. Im Idealfall sollte der

Schlussfolgerung

Der Schlüssel liegt darin, saisonale Depressionen zu erkennen.

Diese Situation kann bestimmte, mit Übergewicht verbundene Krankheiten, wie Diabetes, Bluthochdruck und Fettstoffwechselstörungen (Cholesterin, Triglyceride) verschlimmern oder auslösen.

Eine Behandlung kann sie verbessern, aber jede Person muss mit ihrem Arzt aus den verschiedenen Möglichkeiten die auswählen, die am besten für sie geeignet ist, und sie dann regelmäßig anwenden, sobald die Tage kürzer werden und ehe eine richtige Depression/SAD sich etabliert hat.

Dr Marc Keipes
GesondheitsZentrum FHRS

Mittagsausgang mit einer körperlichen Aktivität wie einem leichten Joggen oder einem Spaziergang kombiniert werden.

Auch die Planung einer Reise in die Sonne (oder hoch oben in den Bergen) in den Wintermonaten ist beliebt.

In wirklich schweren Fällen, kann eine Behandlung mit SSRI-Antidepressiva (selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer) notwendig sein und kann wiederholt, d. h. jeden Frühherbst, erforderlich sein. Fluoxetin (z. B. Prozac, Sarafem) wird in diesem Zusammenhang am besten bewertet.



LE PREMIER SYSTÈME DE POMPE À INSULINE QUI S'ADAPTE À VOUS^{1,2,3}



SYSTÈME MINIMED™ 670G AVEC LA TECHNOLOGIE SMARTGUARD™

S'ADAPTE À VOS BESOINS UNIQUES EN
INSULINE 24H/24 POUR VOUS AIDER À
STABILISER VOTRE GLYCÉMIE^{1,2,3}

Pour en savoir plus :
mmc.medtronic-diabetes.be/minimed670g



Les témoignages patients sont des expériences spécifiques à chacun d'entre eux.
Les réponses à un traitement peuvent varier d'un patient à l'autre

1. Iturralde E. et al. The Diabetes Educator. 2017; 43(2):223 - 232

2. Bergenstal, R. M. et al. Jama. 2016; 316 (13): 1407 - 1408

3. Garg SK, et al. Diabetes Technol Ther. 2017;19(3):155-163.

Medtronic Belgium S.A. | Avenue du Bourgmeester Etienne Demunter 5 | BE-1090 Bruxelles
rs.insidesalesdiabetesbelux@medtronic.com | 800-27441 (depuis un poste fixe) ou 0031 (0)45 566 82 91
UC201912245LB © 2019 Medtronic. Tous droits réservés. Ne pas distribuer en France.

Medtronic
Further, Together

Les aliments ultra-transformés

Les aliments ultra-transformés (AUT) ont pris une place grandissante dans nos régimes modernes. Ils représenteraient même jusqu'à la moitié de l'apport calorique quotidien. Mais qu'entend-t-on par aliments ultra-transformés ? Pourquoi sont-ils pointés du doigt ? Quels effets ont-ils sur notre santé ? Comment les repérer et surtout comment les éviter ?

Qu'entend-t-on par aliments ultra-transformés ?

Des aliments sont considérés comme ultra-transformés quand ils ont subi des procédés industriels de transformation (extrême cuisson, soufflage, friture...) et contiennent de nombreux ingrédients (plus de 5) et des additifs d'origine strictement industrielle (les colorants, les exhausteurs de goût, les édulcorants, les épaississants, les émulsifiants etc).

Ainsi la plupart des aliments industriels, comme les plats prêts à réchauffer, les sodas, les „steaks“ végétaux reconstitués, les saucisses, les soupes en poudre et les snacks font partie des aliments ultra-transformés.



Classification des aliments selon leur degré de transformation

Classification NOVA		
Basée sur le degré de transformation des aliments		
Nova 1	Aliments frais ou minimalement transformés	Frais ou modifiés par séchage, concassage, broyage, congélation, pasteurisation, chauffage, fermentation... Pas de substance ajoutée
Nova 2	Ingrédients culinaires	Substances extraites par pressage, raffinage, broyage, séchage...
Nova 3	Aliments transformés	Aliments en conserve, fumés, salés, fruits secs salés ou sucrés, tofu, fromages, pain
Nova 4	Aliments ultra-transformés	Fabrication industrielle avec plus de 4-5 ingrédients avec additifs alimentaires, protéines hydrolysées, amidons modifiés, graisses hydrogénées...



Aliments ultra-transformés

Snack, pain emballé, nuggets de poulet, poisson pané, plats prêts à consommer, chips, nouilles instantanées, sauces, soupe instantanée, saucisse, hot dog, biscuit, céréales petit déjeuner, crèmes glacées, jus sucré, soda,...

Exemples :

- Des pommes de terre bouillies sont un aliment peu ou pas transformé. Si on les écrase en ajoutant du beurre et du sel, c'est un aliment transformé. Et si on en fait des chips de pomme de terre avec des arômes artificiels et divers additifs, pour améliorer les qualités sensorielles, on passe à un aliment ultra-transformé.

- Le pain et les produits de boulangerie deviennent ultra-transformés quand, en plus de la farine de blé, la levure, l'eau et le sel, ils comprennent des substances généralement non utilisées dans les préparations culinaires comme les graisses végétales hydrogénées, les protéines de lait, le gluten, les émulsifiants et d'autres additifs.
- Autres exemples :**

Petit déjeuner	Viandes et poissons	Pommes de terre et céréales	Fruits	Légumes
Peu ou pas transformés	Peu ou pas transformés	Peu ou pas transformés	Peu ou pas transformés	Peu ou pas transformés
Flocon d'avoine, noix, lait frais, yaourt nature	Viande fraîche, filet de poisson	Riz, pommes de terre	Fruits frais	Légumes frais ou congelés
Transformés	Transformés	Transformés	Transformés	Transformés
Pain de boulangerie, fromage	Sardine en boîte, viande hachée	Purée maison	Compote, confiture, fruits en conserve	Potage maison ou artisanal
Ultra transformés	Ultra transformés	Ultra transformés	Ultra transformés	Ultra transformés
Céréales petit déjeuner, pain de mie, biscuit industriel, gâteau industriel, yaourt aromatisé à boire, fromage à tartiner aromatisé	Nuggets, hot dog, Fishstick	Chips, riz soufflé, corn flakes	Jus, nectar de fruits	Soupe en brique ou déshydratée

Le saviez-vous ?

Les AUT ne se résument pas aux aliments traditionnels de la "malbouffe" comme les sodas ou les frites. En réalité, les AUT représentent 80% de l'offre actuelle en supermarché, y compris dans les rayons diététiques, les rayons « petit déjeuner », bio ou végétariens.

Pourquoi autant d'aliments ultra-transformés ?

Les aliments ultra-transformés ont été créés pour être faciles à utiliser (prêts à être consommés ou chauffés), de longue durée de conservation, pas chers, attractifs et agréables au goût.

Comment repérer les aliments ultra-transformés ?

Un indice facile pour les reconnaître : *Ils sont composés d'ingrédients et d'additifs que l'on ne trouve en général pas dans nos cuisines* (caséine, lactosérum, gluten, huiles hydrogénées, protéines hydrolysées, maltodextrines, sucre inverti etc).

Comment l'alimentation ultra-transformée affecte notre santé

De nombreuses études associent ces aliments industriels à une augmentation du risque de maladies cardiovasculaires, de diabète, d'obésité, d'hypertension, de cancer et même du syndrome de l'intestin irritable.

Les AUT sont généralement plus riches en sel, graisses saturées, sucres et pauvres en vitamines et en fibres. S'y ajoutent des contaminants provenant des emballages et des contenants en plastique. Par ailleurs, certains additifs



rencontrés dans les AUT sont possiblement cancérogènes et la transformation et la cuisson des aliments peuvent conduire à la production de composés, comme l'acrylamide dans les chips ou les biscuits, néfastes pour notre santé.

Alerter oui mais sans alarmer

Sachez toutefois qu'il s'agit de la consommation régulière d'AUT qui pose problème et qu'il s'agit uniquement des aliments ULTRA-transformés qu'il faut limiter.

On peut retenir que maximum 2 aliments ultra-transformés par jour sont tolérables, même si le meilleur conseil est toujours celui de les éviter autant que possible.

Avec toutefois une attention particulière aux **enfants et adolescents** qui représentent les plus gros consommateurs d'AUT et qui sont en pleine phase de développement du goût. Il vaut mieux les habituer aux vrais goûts des aliments dès le plus jeune âge et éviter au maximum les AUT!

Vigilance aussi pour les **personnes diabétiques**, car les aliments ultra-transformés ont généralement des index glycémiques très élevés.



À tout âge, à chaque instant.

AIDES ET SOINS À DOMICILE SOINS INFIRMIERS

Perte d'autonomie, accident de la vie: qui a dit qu'il fallait faire face seul? Les équipes de Help interviennent à domicile, pour vous apporter l'aide et les soins dont vous avez besoin. Un sourire, quelques mots et beaucoup d'attention, pour que vous puissiez aller de l'avant. Tout simplement!

T. 26 70 26 ● www.help.lu

help
All Dag ass e gudden Dag



Comment se passer des aliments ultra-transformés ?

En refaisant la cuisine, sans utiliser d'ingrédients ultra-transformés mais favoriser le plus possible des aliments bruts.

Le saviez- vous ?

La satisfaction lors de la consommation d'un plat cuisiné "maison" est plus grande qu'avec celle d'un plat fini du commerce. Ayant plus conscience du temps investi dans la confection du plat, celui-ci sera davantage savouré et apprécié à sa juste valeur et mangé avec plus d'attention. Par ailleurs, il est aussi prouvé que la portion consommée sera plus petite, car étant conscient des ingrédients utilisés on est plus conscient de sa valeur calorique.

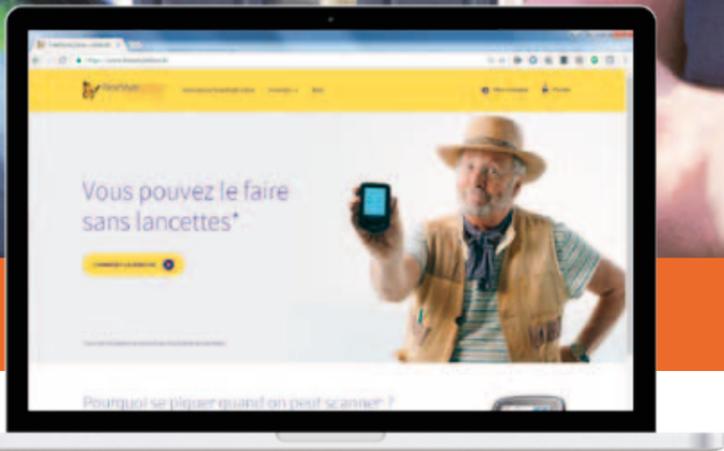
Pour être en bonne santé, évitons les aliments ultra-transformés !

Ils sont certes faciles et pratiques à utiliser, se retrouvent toutefois sur le banc des accusés pour leur effet délétère sur notre santé et représentent une trop grande part dans notre alimentation. Le meilleur moyen de limiter leur consommation est de revenir à une cuisine "maison" à base de produits bruts. Un indice simple pour faire le bon choix lors de vos courses, est de regarder la liste des ingrédients et dès qu'un ingrédient "industriel" apparaît ou que la liste est trop longue, réfléchissez s'il est vraiment nécessaire d'acheter ce produit.

Sabrina Dell'Aera Monteiro
Diététicienne

FreeStyle Libre

Systeme FLASH du glucose



Pourquoi se piquer,
quand on peut scanner?*

POUR COMMANDER
le FreeStyle Libre
surfez sur:

www.freestylelibre.lu



Renseignements (appel gratuit):
8002 54 87
Chaque jour ouvrable entre 8h30 et 17h
www.abbottdiabetescare.be



*Scanner le capteur ne requiert pas l'utilisation de lancettes.
(FreeStyle et ses marques commerciales sont des modèles déposés par Abbott Diabetes Care dans diverses juridictions.) ACP-2016-ADC-195

Hoch verarbeitete Lebensmittel

„Ultra“ oder hoch verarbeitete Lebensmittel haben in unserer modernen Ernährung einen immer größeren Platz eingenommen. Sie könnten sogar bis zur Hälfte der täglichen Kalorienzufuhr ausmachen. Aber was verstehen wir unter ultra-verarbeiteten Lebensmitteln? Warum sind sie verpönt? Welche Auswirkungen haben sie auf unsere Gesundheit? Wie kann man sie identifizieren und vor allem vermeiden?

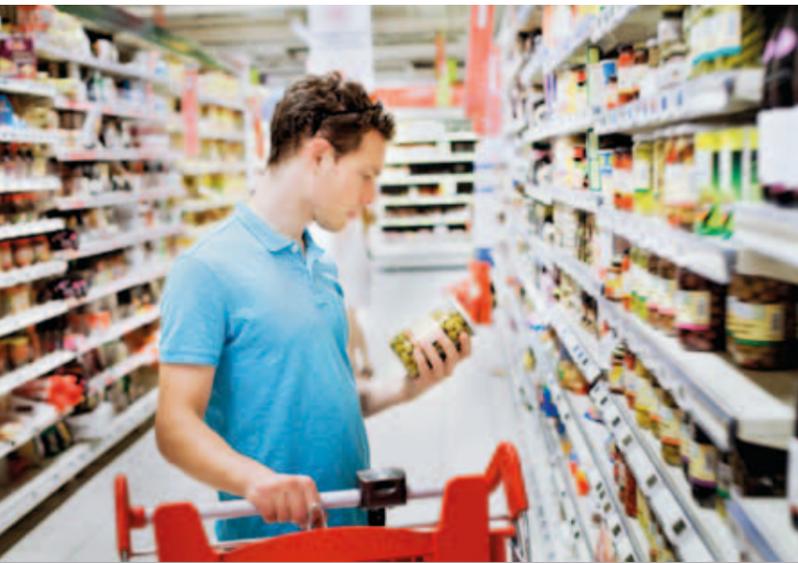


Was sind ultra-verarbeitete Lebensmittel?

Lebensmittel gelten als ultraverarbeitet, wenn sie industriellen Verarbeitungsprozessen unterzogen wurden (extremes Kochen, Puffen, Braten...) und viele Zutaten (mehr als 5) und Zusatzstoffe rein industriellen Ursprungs enthalten (Farbstoffe, Geschmacksverstärker, Süßstoffe, Verdickungsmittel, Emulgatoren usw.). So gehören die meisten industriellen Lebensmittel wie Fertiggerichte, Soda (Limos), vegetarische „Steaks“ aus Fleischersatz, Wurst, Instant-Pulversuppen und Snacks zu den am höchsten verarbeiteten Lebensmitteln.

Klassifizierung von Lebensmitteln nach ihrem Verarbeitungsgrad

Die NOVA-Gruppen		
Klassifizierung nach dem Verarbeitungsgrad der Lebensmittel		
Nova 1	FrISCHE Lebensmittel	FriscH oder modifiziert durch Trocknen, Pressen, Mahlen, Gefrieren, Pasteurisieren, Hitze, Fermentation... Keine Zusatzstoffe
Nova 2	Zutaten, leicht verarbeitet	Beigaben, die durch Pressen, Raffinieren, Mahlen, Trocknen... gewonnen werden
Nova 3	Verarbeitete Lebensmittel	Konservendosen, geräucherte und gesalzene Lebensmittel, Trockenobst (gesalzen oder gesüßt), Tofu, Käse, Brot
Nova 4	Stark verarbeitete Lebensmittel	Industriell hergestellt, mit mehr als 4-5 Inhaltsstoffen, mit Lebensmittelzusatzstoffen, Eiweißhydrolysat, modifizierter Stärke, gehärteten Fetten...



Ultra-verarbeitete Lebensmittel

Snack, verpacktes Brot, Chickennuggets, paniertes Fisch, Fertiggerichte, Chips, Instant-Nudeln, Saucen, Instant-Suppen, Wurst, Hot Dog, Kekse, Frühstücksflocken, Eiscreme, süßer Saft, Soda,.....

Beispiele :

- Salzkartoffeln sind ein wenig oder nicht verarbeitetes Lebensmittel. Wenn sie durch Zugabe von Butter und Salz zerkleinert werden, handelt es sich um ein verarbeitetes Lebensmittel. Und wenn wir Kartoffelchips mit künstlichen Aromen und Zusatzstoffen zur Verbesserung des Geschmacks herstellen, kommen wir zu einem ultra-verarbeiteten Lebensmittel.
- Brot- und Backwaren werden ultraverarbeitet, wenn sie neben Weizenmehl, Hefe, Wasser und Salz auch Stoffe enthalten, die in der Regel nicht in kulinarischen Zubereitungen verwendet werden, wie gehärtete Pflanzenfette, Milcheiweiß, Gluten, Emulgatoren und andere Zusatzstoffe.
- Weitere Beispiele:**

Frühstück	Fleisch und Fisch	Kartoffeln und Getreide	Obst	Gemüse
Wenig oder nicht verarbeitet	Wenig oder nicht verarbeitet	Wenig oder nicht verarbeitet	Wenig oder nicht verarbeitet	Wenig oder nicht verarbeitet
Haferflocken, Nüsse, frische Milch, Naturjoghurt	Frisches Fleisch, Fischfilet	Reis, Kartoffeln	Frisches Obst	Frisches oder tiefgefrorenes Gemüse
Verarbeitet	Verarbeitet	Verarbeitet	Verarbeitet	Verarbeitet
Frischbrot, Käse	Sardinen in der Dose, Hackfleisch	Hausgemachtes Kartoffelpüree	Obstkompott, Marmelade, Obst aus der Dose	Hausgemachte oder artisanale Suppe
Ultra verarbeitet	Ultra verarbeitet	Ultra verarbeitet	Ultra verarbeitet	Ultra verarbeitet
Frühstückstetereidelflocken, Sandwichbrot, industriell hergestellte Kekse und Kuchen, aromatisierter Trinkjoghurt und Frischkäse	Nuggets, Hot dog, Fischstäbchen	Chips, Puffreis, Cornflakes	Saft, Fruchtnektar	Tetrapack- oder Trockensuppe

Wussten Sie das?

Die stark verarbeiteten Lebensmittel beschränken sich nicht auf die traditionellen „Junk Foods“ wie Limonaden oder Pommes frites. Tatsächlich machen sie 80% des aktuellen Supermarktangebots aus, einschließlich dem aus den Diät-, Frühstücks-, Bio- oder Vegetarier-Regalen.

Warum gibt es so viele hoch verarbeitete Lebensmittel?

Ultra-verarbeitete Lebensmittel wurden entwickelt, um einfach verwendbar (verzehrfertig oder aufwärmen), langlebig, preiswert, attraktiv und angenehm im Geschmack zu sein.

Wie kann man hochverarbeitete Lebensmittel identifizieren?

Sie sind leicht zu erkennen: Sie bestehen aus Zutaten und Zusatzstoffen, die in der Regel in unseren Küchen nicht vorkommen (Kasein, Molke, Gluten, gehärtete Öle, hydrolysierte (aufgespaltete) Proteine, Malto-Dextrine, Invertzucker etc.).

Wie ultra-transformierte Lebensmittel unsere Gesundheit beeinflussen

Viele Studien verbinden diese industriellen Lebensmittel mit einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Fettleibigkeit, Bluthochdruck, Krebs und sogar für das Reizdarmsyndrom.

Hoch verarbeitete Lebensmittel sind im Allgemeinen reicher an Salz, gesättigten Fetten, Zucker und arm an Vitaminen und Ballaststoffen. Dazu kommen Verunreinigungen aus Kunststoffverpackungen und -behältern. Darüber hinaus sind einige enthaltene Zusatzstoffe möglicherweise krebserregend, und die Verarbeitung und das



Kochen der Lebensmittel können zur Herstellung von gesundheitsschädlichen Verbindungen führen, wie beispielsweise Acrylamid in Chips oder Keksen.

Vorsicht ja, aber ohne Alarm zu schlagen

Es sei jedoch darauf hingewiesen, dass es der regelmäßige Konsum von stark verarbeiteten Lebensmitteln ist, der problematisch ist, und dass nur ULTRA-verarbeitete Lebensmittel begrenzt werden sollten. Im Klartext heißt das, dass maximal 2 ultra-verarbeitete Lebensmittel pro Tag tolerierbar sind, auch wenn der beste Rat immer darin besteht, sie so weit wie möglich zu vermeiden.

Allerdings gilt eine besondere Aufmerksamkeit für **Kinder und Jugendliche**, die die größten Konsumenten von verarbeiteten Lebensmitteln sind und gerade dabei sind, ihren Geschmackssinn zu entwickeln. Es ist besser, sie schon in jungen Jahren an den echten Geschmack von Lebensmitteln zu gewöhnen und verarbeitete Lebensmittel so weit wie möglich zu vermeiden! **Wachsamkeit auch für Menschen mit Diabetes**, da ultra-verarbeitete Lebensmittel im Allgemeinen einen sehr hohen glykämischen Index aufweisen.

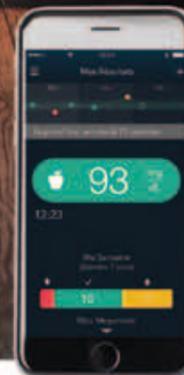
Visualiser comment votre style de vie influence vos valeurs glycémiques. C'est éclairant.

La gestion du diabète est sur le point d'être perçue sous un nouveau jour. Le lecteur de glycémie CONTOUR® NEXT ONE et l'application mobile CONTOUR® DIABETES sont connectés en continu pour enregistrer des valeurs glycémiques d'une précision remarquable.^{1,2} Ce nouveau système vous permet de partager vos données glycémiques avec vos professionnels de santé, ce qui vous permettra d'avoir des échanges plus ciblés avec eux. De plus, ce système vous permet d'enregistrer vos activités quotidiennes pour mieux visualiser comment celles-ci influencent vos valeurs glycémiques. De cette façon, vous pourrez gérer votre diabète encore plus intelligemment.



Votre diabète, éclairé

**Contour
next ONE**
Système d'autosurveillance
glycémique



Prenez contact avec votre professionnel de santé pour obtenir plus d'information concernant le CONTOUR® NEXT ONE ou visitez www.contournextone.be

Références: 1. CONTOUR® NEXT ONE mode d'emploi. 2. Christiansen M et al Accuracy and user performance evaluation of a new blood glucose monitoring system in development for use with CONTOUR® NEXT test strips. Poster présenté au 15ième Annual meeting of the Diabetes Technology society (DTS); Octobre 22-24, 2015; Bethesda, Maryland, USA

Ascensia, le logo Ascensia Diabetes Care et CONTOUR sont des marques commerciales d'Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Apple et le logo Apple sont des marques commerciales d'Apple Inc. déposées aux Etats-Unis et dans d'autres pays. App Store est une marque de service d'Apple Inc. Google Play et le logo Google Play sont des marques commerciales de Google Inc.

©Copyright 2016 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Tous droits réservés. Date de publication: Décembre 2016 – Code: LMR_ADC_BE_201673_G_NL+FR

Gesond lessen

Wie können wir ohne ultra-verarbeitete Lebensmittel auskommen?

Indem wir wieder Kochen lernen, ohne Verwendung von ultra-verarbeiteten Zutaten, aber so weit wie möglich mit frischen und natürlichen Lebensmitteln.

Wussten Sie das?

Die Zufriedenheit beim Verzehr eines „hausgemachten“ Gerichts ist größer als mit einem Fertiggericht aus dem Handel. Da man sich der Zeit und Mühe bewusst ist, die in die Zubereitung investiert wurde, wird das Gericht mehr genossen und geschätzt, und mit größerem Bewusstsein gegessen. Darüber hinaus ist es auch erwiesen, dass die verzehrte Portion kleiner ist, da die Kenntnis der verwendeten Inhaltsstoffe das Bewusstsein für den Kaloriengehalt erhöht.

Für unsere Gesundheit sollten wir ultra-verarbeitete Lebensmittel vermeiden!

Sie sind zwar einfach und praktisch anzuwenden, stehen aber wegen ihrer gesundheitsschädlichen Auswirkungen auf der roten Liste und ihr Anteil in unserer Ernährung ist zu hoch. Der beste Weg, den Konsum einzuschränken, ist die Rückkehr zu einer „hausgemachten“ Küche auf Basis von Rohwaren. Ein einfacher Hinweis, um beim Einkauf die richtige Wahl zu treffen, ist die Zutatenliste zu studieren. Sobald eine „industrielle“ Zutat erscheint oder die Liste zu lang ist, überlegen Sie sich, ob es wirklich notwendig ist, dieses Produkt zu kaufen.

Sabrina Dell'Aera Monteiro
Diététicienne





Pesto Genovese

Ingrédients :

- 1 botte basilic frais (+/-150g)
- 2-3 gousses d'ail
- 80 g pignon de pin
- 5 c.à.s.de Pecorino (+/- 50g)
- 3-4 c.à.s.d'huile d'olive première pression à froid (30-40g)
- poivre

Préparation:

- Laver et essorer le basilic, enlever les tiges et hacher les feuilles.
- Eplucher l'ail.
- Griller brièvement les graines de pin dans une poêle sèche.
- Mettre tous les ingrédients dans un récipient. Ajouter l'huile d'olive et réduire en purée tous les ingrédients à l'aide d'un mixer jusqu'à avoir une pâte lisse et tartinable.
- Assaisonner
- Pour que l'arôme se développe de façon optimale, laisser reposer pendant 12 heures au réfrigérateur.
- Couvert, à l'abri de la lumière et au frais, il se conserve pendant quelques semaines.
- Il est délicieux en accompagnement de pâtes, de pizza, de poisson, volaille... Vous pouvez remplacer une partie du Basilic par du persil ou de la cressonnette...
- Une cuillère à soupe légèrement bombée de pesto remplace une cuillère à soupe d'huile ou de beurre...



Zubereitung:

- Birnen waschen und entsteinen. Birnenhälften in knapp 1 cm große Würfel schneiden.
- Limette heiß abwaschen, trockenreiben und die Hälfte der Limettenschale fein abreiben. Limette halbieren und auspressen.
- Cranberrys fein hacken.
- Gehackte Cranberrys in einer Schüssel mit der Limettenschale und den Birnenstückchen mischen.
- Weizenmehl und Backpulver in einer Rührschüssel mischen. Quark, Milch und Rapsöl dazugeben und mit den Knethaken eines Handmixers zu einem glatten Teig verkneten.
- Den Teig zu einem Rechteck (30x40 cm) ausrollen. Birnen-Cranberry-Mischung darauf verteilen, dabei an den Längsseiten einen 2 cm breiten Rand frei lassen.
- Den Teig von einer Längsseite her aufrollen und die Rolle in 14 Scheiben schneiden.
- Ein Backblech mit Backpapier auslegen. Die Schnecken darauf verteilen und im vorgeheizten Backofen auf der mittleren Schiene bei 200 °C (Umluft: 180 °C, Gas: Stufe 3) etwa 25 Minuten backen.
- In einer kleinen Schüssel 2-3 TL Limettensaft mit Puderzucker zu einem dickflüssigen Guss verrühren. Mit einem Spritzbeutel, den Guss auf die lauwarmen Schnecken spritzen. Etwa 40 Minuten abkühlen lassen.

Quelle: eatsmarter.de

Teigschnecken mit Birnen oder Äpfel und Cranberrys

Zutaten :

- 3 Birnen oder Äpfel (ca. 400 g)
- 1 Limette
- 50 g getrocknete Cranberrys
- 200 g Weizenmehl
- 2 TL Weinstein-Backpulver
- 100 g Magerquark
- 4 EL Milch (1,5 % Fett)
- 40 ml Rapsöl
- 6 EL Puderzucker (60 g)

WE pour adolescents à Lutzhausen

Cette année, l'équipe du DECCP de la Kannerklinik avait organisé un WE sportif pour les adolescents du 5 au 7 juillet à Lutzhausen.

Un programme très varié avec feu de camps, outdoor escape « room », bateau solaire, kayak/ padell, kickboxing, barbecue a permis aux jeunes de passer un WE plein de bonne humeur et d'échanges.

Voici leurs impressions rassemblées dans un « nuage ».



EE RESEAU FIR ALL GENERATIOUNEN

ENG PROFESSIONELL KRANKEFLEEG BEI IECH DOHEEM
24/24 & 7/7

FOYERS DE JOUR / VAKANZEBETTER / NUETS PÄIPERLÉCK / PALLIATIV FLEEG

WWW.PAIPERLECK.LU/10JOER

26 65 86

Päiperléck S.à r.l.
 Aides et Soins à Domicile - Résidences Seniors

10 JOER ANNIVERSAIRE 2009-2019

MADE IN LUXEMBOURG

L'ALD SOUTIENT LES ENFANTS DIABÉTIQUES DU MALI

Au Mali, plus de 400 enfants
sont pris en charge grâce à
LIFE FOR A CHILD
INSULIN FOR LIFE
SANTÉ DIABÈTE



Life for a Child est un programme de la Fédération Internationale du Diabète qui fournit l'insuline et le matériel nécessaire aux enfants diabétiques des pays en développement et soutient les professionnels de santé.

Insulin for Life Luxembourg récupère de l'insuline et du matériel pour diabétiques afin de l'envoyer dans le monde entier aux organisations de lutte contre le diabète.

Santé Diabète gère gratuitement la diffusion localement, renforce les capacités du système de santé, structure le parcours du soin et met en place des activités d'éducation thérapeutique et un accompagnement psychologique.

Vous pouvez soutenir ce projet
de l'ALD au Mali par un don
IBAN: LU15 0024 2454 6100 9900
Association Luxembourgeoise du Diabète asbl
Tél.: 48 53 61
www.ald.lu



marcvilmesdesign.lu

Projets ALD au Mali

Prise en charge des enfants et jeunes adultes atteints de diabète de type 1 au Mali



Depuis plusieurs années, l'Association Luxembourgeoise du Diabète (ALD) soutient le programme Life For A Child (LFAC) qui est mis en œuvre au Mali par l'Organisation Non Gouvernementale (ONG) française Santé Diabète (SD) en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé et l'équipe d'endocrinologie de l'hôpital du Mali. Santé Diabète a été fondée en 2001, elle est la première ONG internationale à centrer son intervention sur la lutte contre le diabète en Afrique.

Au Mali, Santé Diabète travaille au renforcement du système de santé pour assurer une prévention et une prise en charge optimum du diabète. Son intervention centrée sur le diabète de type 2 s'est élargie à partir de 2007 à la structuration de la prise en charge du DT1 dans le pays. Cette action était vitale, car en 2007 il n'y avait que 14 enfants et jeunes adultes en vie dans le pays, avec une espérance de vie de moins d'un an post diagnostic.



Le plus jeune patient du programme a 11 mois !

Le programme Life for a Child au Mali

A travers le financement de l'ALD et d'autres partenaires internationaux, le programme LFAC s'engage à fournir à chaque patient atteint d'un diabète de type 1 :



- un lecteur de glycémie ;
- des bandelettes de glycémie ;
- de l'insuline et des seringues ;
- une somme d'argent pour se déplacer une fois par mois pour une consultation ;
- des mesures Hb1ac pour contrôler l'équilibre de la maladie (hémoglobine glyquée), à raison de deux fois par an.



En pratique, ceci a permis de fournir au cours de l'année 2018 :

- 25016 flacons d'insuline (lente, intermédiaire et rapide) ;
- 133 nouveaux lecteurs de glycémie ;
- 5267 boîtes de bandelettes de glycémie ;
- 51 904 seringues ;
- 752 boîtes de lancettes ;
- 604 boîtes de test Hba1c.

Grace à ce soutien, la file active est passée progressivement à 100 puis 300 puis 500 fin 2017, et maintenant, fin 2018, 691 enfants et jeunes adultes sont suivis pour un diabète de type 1.

Les journées d'éducation pour les jeunes diabétiques du Mali

En parallèle des dotations LFAC, une véritable structuration de la prise en charge et de l'éducation de ces jeunes patients s'est mise en place à partir de 2015. A partir de

2017, l'ALD a accompagné, avec un nouveau soutien financier complémentaire, la mise en place de journées d'éducation.

En 2018, 4 nouvelles journées ont été organisées :

- Un week-end d'éducation a été organisé les 30 juin et 01 juillet 2018. Il a touché 39 enfants atteints de diabète de type 1 âgés de moins de 12 ans, suivis dans la sous-unité pédiatrie diabétique de l'hôpital national du Mali, qui étaient accompagnés d'un parent. Au cours de ce week-end, les enfants ont pu avoir des temps de jeux mais aussi des temps d'éducation sur leur diabète (contrôle de la glycémie, injection d'insuline, alimentation, hypoglycémie ...). Les parents ont aussi eu des temps pour poser toutes les questions souhaitées et ouvrir des échanges avec les professionnels de santé encadrant ce week-end.
- Une journée d'éducation a été organisée le 22 et le 23 décembre 2018. Elle a touché 160 enfants, adolescents et jeunes adultes de plus de 12 ans atteints de diabète de type 1, suivis dans la sous-unité pédiatrie diabétique de l'hôpital national du Mali (80 garçons et 80 filles). Ces patients étaient des patients diagnostiqués depuis plus de 3 mois qui présentaient des difficultés dans la gestion de leur diabète. Durant cette journée, chaque patient a pu avoir, en plus des temps de jeux et d'échanges, des temps d'éducation spécifique sur les problématiques qu'ils rencontrent avec leur diabète.

La file active des enfants et jeunes adultes présentant un diabète de type 1 augmentant fortement d'année en année, tout comme les besoins en éducation thérapeutique, ce travail sera poursuivi et accentué par Santé Diabète avec le soutien de l'ALD dans les prochaines années.

Stéphane Besançon
Directeur de l'ONG Santé Diabète



Un grand Merci pour toutes les personnes qui continuent à soutenir le projet Life for a Child et les actions au profit des enfants diabétiques du Mali.

Vous pouvez soutenir les projets de l'ALD au Mali par un don sur le compte enfants de l'ALD
BIL IBAN: LU 15 0024 2454 6100 9900

Remise de chèque

L'ALD remercie vivement la Faculté de Droit, d'Économie et de Finance de l'Université de Luxembourg pour le chèque de 1000 €uros, récoltés grâce à la participation des étudiants de la faculté lors de l'ING Marathon 2019.



Lors du cocktail annuel de la faculté, nous avons eu le plaisir et l'honneur d'être remercié par le Ministre Felix Braz, et nous tenons par ce chemin à lui souhaiter beaucoup de courage et de force sur son chemin de convalescence.

Zanter 20 Joer fir lech do

ëmmer mënschlech a kompetent



In Memoriam

Monsieur Sascha BREVER

Monsieur Pierre HUSS-HOESER

Toutes nos condoléances aux familles en deuil
et un grand merci pour les généreux dons au profit de l'ALD

Le Diabète ? vous concerne *



>> Intéressés?

Alors contactez - nous !

- * www.ald.lu
- * T: 48 53 61
- * E: diabete@pt.lu



>> La Maison du Diabète est à votre disposition

*143, rue de Mühlenbach
L-2168 Luxembourg
(lundi, mercredi, vendredi: de 9h00 à 16h00)

*40, avenue Salentiny
L-9040 Ettelbrück
(jeudi matin, uniquement sur rdv)

>> La Maison du Diabète de l'ALD vous propose :

- o une permanence téléphonique
- o un accueil pour les personnes diabétiques et leurs familles
- o des conseils personnalisés par des professionnels spécialisés
- o des séances d'éducation en groupe
- o des activités sociales et sportives
- o de la documentation, une bibliothèque
- o des conférences, formations...



Agenda



Coursen an der Maison du Diabète

November
4

Cours : 19 :00-21 :00
Die Blutanalysen/Les analyses de sang

November
18

Cours : 17:30-19:30
Mythen und Fakten/Les idées reçues

November
25

Cours: 14:00-16:00
Spätfolgen bei Diabetes / Complications du diabète

Dezember
10

Cours : 17 :30-19 :30
Gute Fette, schlechte Fette/Le bon choix des graisses

Dezember
11

Cours de cuisine : 17 :30-20 :30
Festtagsmenü//Menu des fêtes

Cuidados a ter com os pés

As pessoas com diabetes têm propensão para ter problemas na periferia do corpo. A diabetes pode portanto afetar a circulação arterial das pernas e a sensibilidade dos pés. É frequente o aparecimento do chamado “pé diabético”.



Para prevenir os problemas dos membros inferiores é importante ter algumas rotinas diárias:

Observar o pé num local iluminado. Essa observação deve ser efectuada com a ajuda de um espelho ou por uma pessoa que veja bem e que procure manchas, gretas e alterações de temperatura. Deve examinar-se todo o pé incluindo os espaços entre os dedos.

Lavar os pés diariamente, ao final do dia, num local bem iluminado com um sabonete hidratante. Deve esfregar os pés com superfícies macias sem os mergulhar na água durante muito tempo. A temperatura da água deve ser medida com o cotovelo e deve ser tépida.

Secar os pés de forma suave sem friccionar, com uma toalha clara de algodão. É importante limpar bem entre os dedos sem forçar a entrada da toalha. Pode ser usado papel absorvente. Não devem ser utilizados secadores

de cabelo ou outras formas de calor devido ao risco de queimaduras e de agressões da pele.

Hidratar os pés e as pernas diariamente com creme hidratante. A posologia deve ser da raiz dos dedos até aos joelhos para ajudar a circulação. Nos dedos e nos espaços interdigitais não deve ser aplicado qualquer creme.

Limar as unhas semanalmente com lima de cartão. Qualquer outro objecto cortante pode ser perigoso por factores comuns das pessoas com diabetes: falta de sensibilidade e vista diminuída.

Tratar os calos duas vezes por semana com lixa de pés. Não devem ser usados objectos cortantes pelas razões anteriormente apresentadas.

É importante que as pessoas com diabetes não aqueçam os pés nas lareiras, nas braseiras ou mesmo com sacos de água quente. A insensibilidade normal das pessoas com diabetes pode não permitir que se aperceba da temperatura o que poderá originar uma queimadura profunda. De forma a aquecer-se deverá utilizar roupa: meias de lã, cobertores ou mantas.

As feridas devem ser lavadas com soro fisiológico ou água limpa. A proteção das mesmas deve ser feita com compressas e adesivos antialérgicos. Sempre que se justifique as feridas devem ser mostradas a um profissional de saúde. O calçado e a roupa adequados reduzirão a probabilidade de feridas.

As meias protegem o pé de pequenas agressões e absorvem a humidade. Devem ser 100% de algodão ou de

lã no Inverno, sem costuras nem elásticos. É aconselhado a utilização de meias de cores claras para que caso haja uma mancha de sangue a mesma seja logo detectada.

Os sapatos devem ser de pele, com atacadores ou velcro, sola de borracha, entre 2 e 4 cm de altura, biqueira larga e alta, sem costuras no interior.

Comece já hoje a cuidar diariamente dos seus pés. Não se esqueça que o exercício físico é bom para a saúde mas se tiver problemas nos membros inferiores deve aconselhar-se previamente com o seu médico.

Catarina Andrade
Professora de Educação Física



Avec le soutien de **SERVIER LUXEMBOURG**



ACCU-CHEK® Guide

Roche

Diabète
Suivez le Guide.

Avec le nouveau lecteur de glycémie Accu-Chek® Guide,
donnez un coup de pouce à votre quotidien.



Ref 08747598001 - FR-746

ACCU-CHEK®

PROPHAC

PROPHAC S.à r.l. - 5, Rangwee - L-2412 Howald / Tél. : (+352) 482 482-500 / Fax : (+352) 482 482-482
diagnostics@prophac.lu - www.prophac.lu / Assistance utilisateur Accu-Chek : (+352) 482 482-888