

02/2026

Association
Luxembourgeoise
du Diabète

Périodique

paraît 4 fois/an

Prix: 5€

Gratuit pour les
membres de l'ALD

ald

association
luxembourgeoise
du diabète



Aus der Wëssenschaft

Pression mentale
et diabète
Diabetes und
Mundgesundheit

Gesond lessen

La nouvelle
pyramide
alimentaire

Internes aus der ALD

Nouvelle chargée
de direction
Relais pour la Vie 2026

Sommaire

Editorial	3
-----------------	---

Aus der Wëssenschaft

Vivre avec le diabète : Gérer la pression mentale du quotidien	5
Leben mit Diabetes: Die mentale Belastung des Alltags erfolgreich meistern	8
Diabète & santé buccodentaire : comment protéger votre sourire et votre équilibre glycémique	13
Diabetes & Mundgesundheit: So schützen Sie Ihr Lächeln und Ihren Blutzuckerspiegel	17

Gesond lessen

La nouvelle pyramide alimentaire : que faut-il réellement en retenir ?	20
Die neue Ernährungspyramide: Was sollte man wirklich daraus mitnehmen?	23

Rezeptsäit

Wings de chou-fleur	26
Spargel mit Kichererbsen und pochiertem Ei	27

Internes aus der ALD

Présentation nouvelle chargée de direction	29
Relais pour la Vie 2026	30
Agenda	31
IDF Europe TEAM & Regional Council meetings	32

D'Säit vun de Kanner

OBEDIA Kids : un réseau national pour mieux accompagner les enfants atteints d'obésité et de diabète	34
--	----

Vu Mënsch zu Mënsch – Diabeetes hautno

Interview mam Valérie Tutak	36
-----------------------------------	----

Impressum

Comité de rédaction:	Abel Caroline, Dell'Aera Sabrina, Haller Kerstin, Humblot Anais, Keipes Marc, Kinsoen Françoise, Paquet Sylvie, Sancho Elisabete, Schmit Alexandra, Tavernier Martine
Éditeur:	La rédaction n'est pas responsable du contenu des annonces publicitaires. 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 Agrément SANTE 2019/03
Layout:	Caroline Graas
Impression:	Service imprimerie, Ateliers du Tricentenaire
Tirage:	1300 exemplaires
Photo couverture:	istock
Photos:	ALD, istock

Editorial



Mat Diabeetes ze liewen heescht vill méi wéi nëmmen de Bluttzocker ze iwwerwaachen. Et bedeit och, op seng allgemeng Gesondheet opzepassen, fir Komplikatiounen ze vermeiden. An dëser Editioun wëlle mir zwee vun dësen Aspekter méi no belichten.

Als éischt: d'mental Gesondheet. Diabeetes ka Stress, Middegkeet an heiansdo och e Gefill vu Frustratioun mat sech bréngen. Dobäi huet Stress en direkten Afloss op de Bluttzocker. Et ass dofir wichteg, en ze erkennen, ze vermeiden an ze léiere besser domat ëmzegoen. An dëser Nummer fannt Dir einfach a konkret Rotschléi, déi lech am Alldag ënnerstëtzen.

Och d'Mond- an Zänngesondheet gëtt dacks ënnerschat, obwuel si eng wichteg Roll spillt. Zännfleeschentzündunge komme bei Persoune mat Diabeetes méi dacks vir a kënnen de Bluttzocker aus dem Gläichgewiicht bréngen. An dëser Nummer fannt Dir nätzlech Informatiounen a praktesch Tipps fir eng gutt Zänhygiène an e gesond Laachen.

Wat d'Ernährung ugeet, proposéiert déi nei Liewensmëttelpyramide eng ëmgedréint Approche am Verglach zu der aler. Entdeckt, wéi Dir dës Recomendatiounen am Alldag ëmsetze kënnt, a loosst lech vun eise Fréijoersrezepter inspiréieren.

Weider fannt Dir nach Fotoe vun der Participatioun vun der ALD-Ekipp um Relais pour la Vie, en Erfahrungsbericht vun eisem Vize-President vum TEAM-meeting an dem regionale Conseil vun IDF Europe zu Ljubljana, souwéi en inspiréierende Bäitrag vun enger Mamm an eiser Rubrik „Vu Mënsch zu Mënsch - Diabeetes hautno“.

Vivre avec un diabète, c'est bien plus que surveiller sa glycémie au quotidien. C'est aussi prendre soin de sa santé globale pour prévenir les complications. Dans cette édition, nous avons choisi de mettre en lumière deux d'entre elles.

Tout d'abord, la santé mentale. Le diabète peut entraîner du stress, de la fatigue et parfois un sentiment de découragement. Or, le stress a un impact direct sur l'équilibre glycémique. Apprendre à le reconnaître, à le prévenir et à mieux le gérer fait partie intégrante du traitement. Vous découvrirez dans ce numéro des conseils simples et concrets pour vous aider au quotidien.

La santé bucco-dentaire est un autre problème souvent sous-estimé, alors qu'elle joue un rôle clé. Les infections des gencives sont plus fréquentes chez les personnes avec un diabète et peuvent déséquilibrer la glycémie. Vous trouverez toutes les informations pour une bonne hygiène dentaire et des conseils pratiques pour prendre soin de votre sourire.

Côté alimentation, la nouvelle pyramide alimentaire propose une approche inversée par rapport à l'ancienne. Découvrez comment interpréter ces nouvelles recommandations pour garder une alimentation saine et équilibrée et laissez vous tenter par nos idées de recettes de printemps.

Enfin, retrouvez les photos de la participation de l'équipe connectée de l'ALD au Relais pour la Vie, le retour d'expérience de notre vice-président à la rencontre TEAM et la réunion du Conseil régional IDF Europe à Ljubljana, ainsi qu'un témoignage inspirant d'une maman dans notre rubrique „D'homme à homme – le diabète à fleur de peau“.



conçu pour
vous offrir
toujours plus

PLUS DE CONFORT[†]

Le capteur tout-en-un Dexcom G7 est 60 % plus compact que son prédécesseur[†] et vous accompagne à chaque moment en toute discrétion.

PLUS DE TEMPS D'ACTIVITÉ

Le capteur Dexcom G7 offre un préchauffage 2 fois plus rapide que n'importe quel autre système de SGC du marché.[‡]

SANS PIQÛRE AU DOIGT* ET SANS SCAN*

Le capteur Dexcom G7 transmet directement vos taux de glucose à votre smartphone[§], à votre montre connectée[§] ou à votre récepteur Dexcom.

Le système Dexcom G7 vous donne le pouvoir de gérer efficacement votre diabète en toute simplicité, grâce à un capteur tout-en-un compact et à une application mobile entièrement repensée.[§]

dexcomG7

Rendez-vous sur Dexcom.com
pour en savoir plus.

*Si les alertes et mesures de glucose de votre système de SGC Dexcom ne correspondent pas à vos symptômes ou attentes, utilisez un glucomètre pour prendre toute décision relative au traitement de votre diabète.

†Par rapport à un système de SGC Dexcom de génération antérieure. Les patients ont déclaré que 95 % des capteurs Dexcom G7 essayés étaient agréables à porter (inconfort léger ou absence d'inconfort).

‡La phase de préchauffage du capteur Dexcom G7 dure moins de 30 minutes, tandis que les appareils de SGC d'autres marques nécessitent jusqu'à une heure ou plus.

§ Appareils intelligents compatibles vendus séparément. Pour une liste de tous les appareils intelligents compatibles, rendez-vous sur dexcom.com/compatibility.

Dexcom, Dexcom Clarity, Dexcom Follow, Dexcom One, Dexcom G6, Dexcom G7 et Dexcom Share sont des marques commerciales ou des marques déposées aux États-Unis et peuvent être enregistrées dans d'autres pays.

© 2022 Dexcom, Inc. Tous droits réservés. LBL-1005127 Rev001

Vivre avec le diabète : Gérer la pression mentale du quotidien

Vivre avec le diabète ne se résume pas aux prises de sang, aux injections ou aux glycémies. C'est aussi porter chaque jour une charge invisible - celle de la vigilance constante, des décisions incessantes, et d'une maladie qui ne fait jamais de pause. Cette pression mentale, que les spécialistes nomment **diabetes distress**, est bien réelle. Heureusement, elle se comprend, s'anticipe et se gère. Cet article vous propose des clés concrètes pour alléger ce poids au quotidien.

Qu'est-ce que la charge mentale du diabète ?

On parle souvent de la maladie sous l'angle médical : les chiffres, les traitements, les ordonnances. Mais qui mesure le coût mental de penser au diabète en permanence ? Surveiller la glycémie avant de sortir, calculer les glucides avant chaque repas, anticiper une hypoglycémie lors d'une réunion... Tout cela représente un travail cognitif et émotionnel considérable, souvent invisible aux yeux des proches et des soignants.

Cette charge se manifeste de plusieurs façons :

- **Surveillance continue** : contrôle répété de la glycémie, ajustement des doses, gestion des hypo et hyperglycémies...
- **Organisation des repas** : calculer les glucides, planifier les courses, refuser un repas improvisé...
- **Anticipation des complications** : peur du long terme, anxiété autour des contrôles médicaux...
- **Sentiment d'isolement** : la maladie n'est pas visible ; les efforts quotidiens restent incompris par l'entourage.

Comme le rappelle une étude publiée dans la *Journal of Diabetes Research* (2024) : gérer le diabète est vécu par beaucoup comme un fardeau mental sans répit, avec des glycémies qui peuvent varier de manière imprévisible et créer un sentiment de perte de contrôle.



Ce que disent les recherches récentes

Les données scientifiques confirment l'ampleur du phénomène. Selon une analyse publiée dans *The Lancet Diabetes & Endocrinology* (2024), plus d'une personne sur cinq vivant avec un diabète de type 1 ou 2 présente un niveau élevé de **diabetes distress**. Cette détresse est distincte de la dépression : il ne s'agit pas d'un trouble psychiatrique, mais d'une réponse émotionnelle directement liée aux exigences de la maladie.

Donnée clé	Source
> 20 % des personnes diabétiques souffrent de diabetes distress	The Lancet D&E, 2024
Corrélation forte ($r = 0,80$) entre détresse et dépression chez les patients avec un diabète	Scientific Reports, 2025
25 % des adultes vivant avec un diabète développent une dépression (vs 20 % pop. générale)	NCBI / ADA, 2025
Les interventions psychologiques réduisent significativement la détresse liée au diabète	EASD Systematic Review, 2024

Ces chiffres ne sont pas des abstractions : ils représentent des personnes qui suivent leur traitement avec moins de rigueur, qui s'isolent, qui perdent confiance en elles. Reconnaître cette réalité est la première étape pour y remédier.

Quelques pistes pour alléger cette charge

Conseils pratiques au quotidien :

- **Planifier pour libérer l'esprit** : Un agenda, une application ou même un simple carnet peut réduire la charge cognitive en externalisant les rappels. Ce n'est pas une question d'organisation, c'est de la gestion de la santé mentale.
- **Parler de ce que l'on vit** : Le soutien social reste l'un des facteurs les plus protecteurs. Que ce soit avec des proches, un médecin ou d'autres personnes diabétiques, nommer ce que l'on ressent fait déjà une grande différence.



- **Bouger régulièrement** : 20 à 30 minutes d'activité physique par jour réduisent l'anxiété, améliorent le contrôle glycémique et libèrent des endorphines. Pas besoin de performance : une simple marche compte déjà.
- **Se faire accompagner** : Un psychologue, un coach santé ou un groupe de parole peut offrir des outils concrets pour apprendre à gérer le stress spécifique au diabète.

Ce qui existe près de chez vous :

- **Cours de sport ALD** : Séances d'activité physique adaptée : renforcement musculaire, cardio doux et stretching, conçues pour les personnes avec un diabète. Renseignez-vous auprès de la Maison du Diabète (www.ald.lu/fr/formations).
- **Yoga et relaxation** : De nombreux studios à travers le pays proposent des séances de yoga et de relaxation, particulièrement efficaces pour la gestion du stress chronique.
- **Balades en plein air** : Les parcs, les forêts et les nombreux sentiers de randonnées offrent un cadre idéal pour combiner mouvement et ressourcement. La nature est une alliée précieuse pour le moral. Profitez des idées offertes par notre partenaire Letz Trail (www.letztrail.com) et/ou participez aux randonnées organisées tous les WE par la Fédération de la Marche populaire FLMP (www.flmp.lu).
- **Groupes de parole ALD** : Rejoindre un groupe de pairs, c'est rompre l'isolement et partager des stratégies concrètes. Contactez la Maison du Diabète pour les prochaines dates de rencontres (groupe ParEnD, Kaffisstuff et Afterwork).

Le numérique à la rescousse : les outils qui aident

La technologie ne remplace pas le lien humain, mais elle peut réduire considérablement la charge mentale en automatisant certaines tâches répétitives. Voici quelques applications régulièrement mentionnées par les patients et les professionnels de santé :

Application	Ce qu'elle fait	Pour qui ?
mySugr	Journal glycémique interactif, rappels, calculateur de bolus. Partage de rapports avec le médecin.	Type 1 & 2
Glooko XT	Carnet digital connecté à plus de 100 glucomètres. Analyse des tendances pour soignants et patients.	Tous profils
Gluroo	Suivi glycémique collaboratif : partage en temps réel avec les proches (parents, conjoint). Notifications, journal de bord et intégration avec les capteurs CGM.	Type 1 & 2
Sur la piste des Glucides	Application francophone (payante) d'estimation des glucides par photo ou recherche d'aliments. Base de données étendue, adaptée au contexte européen.	Type 1 & 2

! Conseil : avant de télécharger une application, parlez-en à votre médecin ou infirmier.ère. Certains outils peuvent être intégrés directement à votre suivi médical.

Pourquoi prendre soin de sa santé mentale, c'est prendre soin de son diabète

La science est formelle : l'état émotionnel influence directement la gestion du diabète. Lorsque le stress est élevé, les hormones libérées peuvent faire monter la glycémie. L'anxiété conduit à oublier des doses, à négliger les repas ou à éviter les contrôles médicaux. La détresse affaiblit l'adhésion au traitement - et une mauvaise adhésion favorise les complications.

En agissant sur la charge mentale, on agit donc aussi sur la glycémie, sur la qualité de vie et sur la prévention des complications à long terme. C'est un investissement dans sa santé à part entière.

Meilleure adhésion Moins de stress = plus de régularité dans le suivi du traitement	Glycémie plus stable Le bien-être émotionnel réduit les pics liés au stress hormonal	Qualité de vie Se sentir moins seul et mieux outillé change tout au quotidien
---	--	---

En conclusion

La pression quotidienne liée au diabète est réelle - mais elle n'est pas une fatalité. Avec une approche globale combinant suivi médical, soutien psychologique, activité physique adaptée et outils numériques, il est possible de réduire cette charge et de reprendre la maîtrise de son quotidien.

Vous n'êtes pas seul(e) dans ce parcours : la Maison du Diabète est là pour vous accompagner, vous orienter et vous mettre en lien avec les bonnes ressources.

Vous pouvez également consulter l'article sur Diabetes Distress publié dans notre périodique 1/2023 ou le consulter dans la médiathèque (catégorie périodiques) sur le site www.ald.lu

Cet article a été rédigé sur la base d'études publiées dans The Lancet D&E (2024), Scientific Reports (2025), le Journal of Diabetes Research (2024) et le NCBI (2025). Il ne se substitue pas à un avis médical.

Caroline Abel

Leben mit Diabetes: Die mentale Belastung des Alltags erfolgreich meistern

Leben mit Diabetes bedeutet mehr als Blutabnahmen, Injektionen oder Blutzuckermessungen. Es bedeutet auch, täglich eine unsichtbare Last zu tragen – die Last der ständigen Wachsamkeit, der unaufhörlichen Entscheidungen und einer Krankheit, die niemals pausiert. Dieser mentale Druck, den Fachleute als **Diabetes Distress** bezeichnen, ist real. Zum Glück lässt er sich verstehen, vorhersehen und bewältigen. Dieser Artikel bietet Ihnen konkrete Schlüssel, um diese Last im Alltag zu erleichtern.



Was ist die mentale Belastung durch Diabetes?

Die Krankheit wird häufig aus medizinischer Sicht betrachtet: Zahlen, Behandlungen, Rezepte. Doch wer misst die mentalen Kosten des ständigen Denkens an Diabetes? Den Blutzucker vor dem Ausgehen überprüfen, Kohlenhydrate vor jeder Mahlzeit berechnen, eine Unterzuckerung während einer Besprechung vorhersehen... All das ist ein erheblicher kognitiver und emotionaler Aufwand, der für Angehörige und Pflegepersonal oft unsichtbar bleibt.

Diese Belastung äußert sich auf verschiedene Arten:

- **Dauernde Überwachung:** wiederholte Blutzuckerkontrollen, Dosisanpassungen, Umgang mit Unter- und Überzuckerungen...
- **Mahlzeitenplanung:** Kohlenhydrate zählen, Einkäufe planen, spontane Mahlzeiten ablehnen...
- **Voraussehen von Komplikationen:** Angst vor Langzeitfolgen, Anspannung vor ärztlichen Kontrollen...
- **Gefühl der Isolation:** Die Krankheit ist nicht sichtbar; die täglichen Bemühungen bleiben vom Umfeld unverstanden.

Wie eine im *Journal of Diabetes Research* (2024) veröffentlichte Studie belegt: Die Behandlung von Diabetes wird von vielen als pausenlose mentale Last erlebt, mit Blutzuckerwerten, die unvorhersehbar schwanken können und ein Gefühl des Kontrollverlusts erzeugen.

Was die aktuelle Forschung sagt

Die wissenschaftlichen Daten bestätigen das Ausmaß des Phänomens. Laut einer in *The Lancet Diabetes & Endocrinology* (2024) veröffentlichten Analyse weist mehr als jede fünfte Person mit Typ-1- oder Typ-2-Diabetes ein hohes Maß an **Diabetes Distress** auf. Diese Belastung ist von einer Depression zu unterscheiden: Es handelt sich nicht um eine psychiatrische Störung, sondern um eine emotionale Reaktion, die direkt mit den Anforderungen der Krankheit zusammenhängt.

Wichtige Daten	Quelle
> 20 % der Menschen mit Diabetes leiden an Diabetes-Distress	The Lancet D&E, 2024
Starke Korrelation ($r = 0,80$) zwischen Distress und Depression bei Diabetespatienten	Scientific Reports, 2025
25 % der Erwachsenen mit Diabetes entwickeln eine Depression (vs. 20 % der Allgemeinbevölkerung)	NCBI / ADA, 2025
Psychologische Interventionen reduzieren den diabetesbedingten Distress signifikant	EASD Systematic Review, 2024

Diese Zahlen sind keine Abstraktionen: Sie stehen für Menschen, die ihre Behandlung weniger konsequent einhalten, sich isolieren und das Vertrauen in sich selbst verlieren. Diese Realität anzuerkennen ist der erste Schritt zur Abhilfe.

Einige Ansätze zur Erleichterung dieser Last

Praktische Tipps für den Alltag :

- **Planen, um den Kopf frei zu bekommen:** Ein Kalender, eine App oder auch ein einfaches Notizbuch kann die kognitive Belastung reduzieren, indem Erinnerungen ausgelagert werden. Das ist keine Frage der Organisation – es ist mentale Gesundheitsfürsorge.
- **Über das Erlebte sprechen:** Soziale Unterstützung bleibt einer der wichtigsten Schutzfaktoren. Ob mit Angehörigen, einem

Arzt oder anderen Menschen mit Diabetes – das Benennen des Gefühlten macht bereits einen großen Unterschied.

- **Regelmäßig bewegen:** 20 bis 30 Minuten körperliche Aktivität pro Tag reduzieren Angstzustände, verbessern die Blutzuckerkontrolle und setzen Endorphine frei. Es braucht keine sportliche Höchstleistung – ein einfacher Spaziergang zählt schon.
- **Unterstützung suchen:** Ein Psychologe, ein Gesundheitscoach oder eine Selbsthilfegruppe kann konkrete Werkzeuge anbieten, um den diabetespezifischen Stress bewältigen zu lernen.



Was es in Ihrer Nähe gibt:

- **ALD-Sportkurse:** Angepasste körperliche Aktivitäten: Muskelkräftigung, sanftes Cardio und Dehnen, speziell für Menschen mit Diabetes konzipiert. Informieren Sie sich bei der Maison du Diabète (www.ald.lu/de/ausbildung).
- **Yoga und Entspannung:** Zahlreiche Studios im ganzen Land bieten Yoga- und Entspannungskurse an, die besonders wirksam bei der Bewältigung von chronischem Stress sind.
- **Spaziergänge in der Natur:** Parks, Wälder und die zahlreichen Wanderwege bieten einen idealen Rahmen, um Bewegung und Erholung zu verbinden. Die Natur ist eine wertvolle Verbündete für die Stimmung. Lassen Sie sich von unserem Partner Letz Trail inspirieren (www.letztrail.com) und/oder nehmen Sie an den Wanderungen teil, die jedes Wochenende von der Luxemburger Wanderföderation FLMP (www.flmp.lu) organisiert werden.
- **ALD-Gesprächsgruppen:** Einer Peer-Gruppe beizutreten bedeutet, die Isolation zu durchbrechen und konkrete Strategien zu teilen. Kontaktieren Sie die Maison du Diabète für die nächsten Treffen (Gruppe ParEnD, Kaffisstuff und Afterwork).

Digitale Helfer: die hilfreichen Tools

Technologie ersetzt nicht den menschlichen Kontakt, kann aber die mentale Belastung erheblich reduzieren, indem sie bestimmte Routineaufgaben automatisiert. Hier einige Apps, die von Patienten und Fachleuten regelmäßig empfohlen werden:

App	Was sie macht	Für wen?
mySugr	Interaktives Blutzuckertagebuch, Erinnerungen, Boluskalkulator. Berichtsfreigabe mit dem Arzt.	Type 1 & 2
Glooko XT	Digitales Tagebuch, kompatibel mit mehr als 100 Blutzuckermessgeräten. Trendanalyse für Patienten und Pflegepersonal.	Alle Profile
Gluroo	Kollaborative Blutzuckerüberwachung: Echtzeit-Sharing mit Angehörigen (Eltern, Partner). Benachrichtigungen, Tagebuch und CGM-Sensor-Integration.	Type 1 & 2
Sur la piste des Glucides	Frankophone App (kostenpflichtig) zur Kohlenhydratschätzung per Foto oder Lebensmittelsuche. Umfangreiche Datenbank, angepasst an den europäischen Kontext.	Type 1 & 2

 **Hinweis:** Bevor Sie eine App herunterladen, sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Pflegekraft. Einige Tools können direkt in Ihre medizinische Betreuung eingebunden werden.

Warum die Fürsorge für die mentale Gesundheit auch Diabetes-Fürsorge ist

Die Wissenschaft ist eindeutig: Der emotionale Zustand beeinflusst direkt das Diabetesmanagement. Bei hohem Stress können die ausgeschütteten Hormone den Blutzucker ansteigen lassen. Angst führt dazu, Dosen zu vergessen, Mahlzeiten zu vernachlässigen oder ärztliche Kontrollen zu meiden. Distress schwächt die Therapietreue – und mangelnde Therapietreue begünstigt Komplikationen.

Wer die mentale Belastung angeht, wirkt also auch auf den Blutzucker, die Lebensqualität und die langfristige Prävention von Komplikationen ein. Das ist eine vollwertige Investition in die eigene Gesundheit.

Bessere Therapietreue

Weniger Stress = mehr Regelmäßigkeit bei der Behandlung

Stabilerer Blutzucker

Emotionales Wohlbefinden reduziert stressbedingte Blutzuckerspitzen

Lebensqualität

Sich weniger allein und besser gerüstet zu fühlen verändert den Alltag

Fazit

Der tägliche Druck durch Diabetes ist real – aber er ist kein unabwendbares Schicksal. Mit einem ganzheitlichen Ansatz, der ärztliche Betreuung, psychologische Unterstützung, angepasste körperliche Aktivität und digitale Hilfsmittel kombiniert, lässt sich diese Last reduzieren und die Kontrolle über den Alltag zurückgewinnen.

Sie sind auf diesem Weg nicht allein: Die Maison du Diabète ist für Sie da, um Sie zu begleiten, zu orientieren und mit den richtigen Ressourcen in Verbindung zu bringen.

Sie können auch den Artikel über Diabetes Distress in unserer Ausgabe 1/2023 nachlesen oder ihn in der Mediathek (Kategorie Zeitschrift) auf der Website www.ald.lu ansehen.

Dieser Artikel wurde auf der Grundlage von Studien verfasst, die in The Lancet D&E (2024), Scientific Reports (2025), dem Journal of Diabetes Research (2024) und dem NCBI (2025) veröffentlicht wurden. Er ersetzt keine ärztliche Beratung.

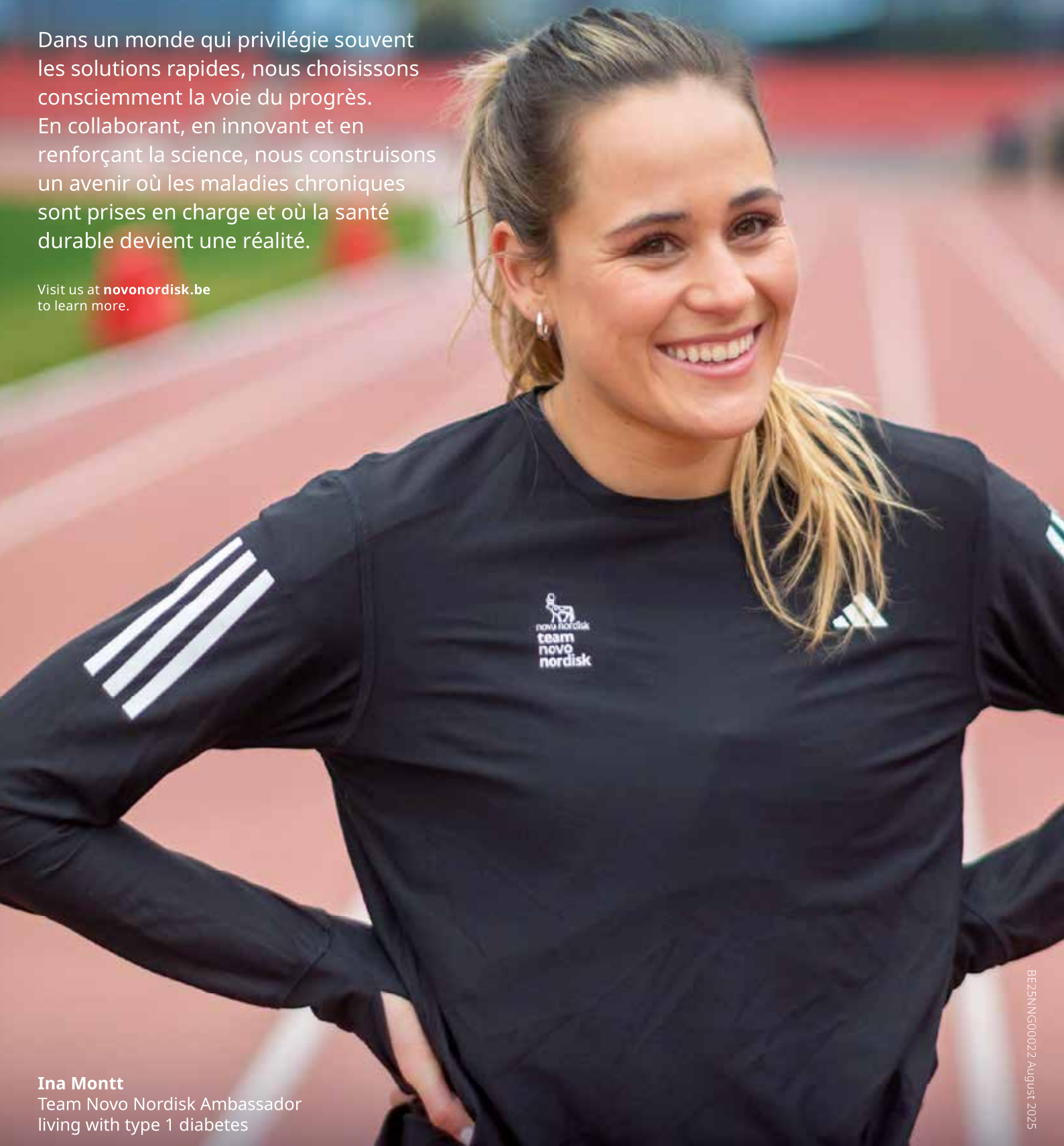
Caroline Abel



LA SANTÉ NE SE LIMITE PAS À DES SOLUTIONS RAPIDES... C'EST UNE QUÊTE DE VIE.

Dans un monde qui privilégie souvent les solutions rapides, nous choisissons consciemment la voie du progrès. En collaborant, en innovant et en renforçant la science, nous construisons un avenir où les maladies chroniques sont prises en charge et où la santé durable devient une réalité.

Visit us at [novonordisk.be](https://www.novonordisk.be)
to learn more.



Diabète & santé buccodentaire : comment protéger votre sourire et votre équilibre glycémique

Quand on vit avec un diabète, on sait qu'il faut surveiller sa glycémie, ses pieds, ses yeux... Mais on pense beaucoup moins souvent à sa bouche. Pourtant, la santé buccodentaire est tellement liée au diabète qu'elle est aujourd'hui reconnue comme la 6e complication du diabète. Ignorer ses gencives ou ses dents peut avoir un impact direct sur l'équilibre de la glycémie, et inversement, un diabète mal contrôlé fragilise toute la bouche.

Un lien bidirectionnel : bouche et diabète

La relation entre diabète et santé buccale est à double sens. Un diabète déséquilibré diminue la production de salive, modifie sa composition et réduit la résistance du corps aux infections, ce qui augmente fortement les risques de caries, gingivites et parodontites. À l'inverse, une parodontite chronique augmente l'inflammation générale du corps, favorise l'insulinorésistance et complique le contrôle glycémique.

Comment le diabète fragilise la bouche

Une glycémie élevée entraîne :

- une diminution du flux salivaire, contribuant à la sécheresse buccale;
- une salive plus sucrée, nourrissant les bactéries responsables de la plaque dentaire;
- une plus faible résistance aux infections.

Ces trois facteurs favorisent le développement de maladies buccodentaires.

Comment les maladies buccales perturbent votre diabète

Une inflammation buccale, en particulier la **parodontite**, renforce l'insulinorésistance. Ce phénomène crée un cercle vicieux : un diabète déséquilibré favorise la maladie parodontale, qui elle-même aggrave le diabète.



Les complications dentaires les plus fréquentes

- **La carie dentaire** : destruction de l'émail par les acides produits par la plaque dentaire.
- **La gingivite** : inflammation superficielle de la gencive, souvent silencieuse au début.
- **La parodontite** : inflammation profonde qui détruit les tissus de soutien de la dent. Les dents deviennent mobiles et peuvent tomber. Les bactéries peuvent aussi migrer dans la circulation sanguine.



Les signes d'alerte !

Surveillez régulièrement votre bouche. Consultez votre dentiste si vous remarquez :

- des gencives rouges, gonflées ou sensibles ;
- une mauvaise haleine persistante ;
- des saignements, même légers ;
- une impression de dents plus longues ;
- une mobilité dentaire.

Recommandations pour une routine buccodentaire protectrice

Le brossage :

- deux fois par jour (idéalement après chaque repas) ;
- pendant deux minutes ;
- avec une brosse à poils doux et un dentifrice fluoré ;
- en utilisant des mouvements circulaires.

N'oubliez pas de brosser la langue. En cas de prothèse, nettoyez-la après chaque repas et retirez-la la nuit.

Le fil dentaire ou les brossettes interdentaires :

- utilisez-les une à deux fois par jour ;
- faites glisser le fil délicatement entre les dents.

L'hydratation et l'alimentation :

- buvez beaucoup d'eau pour stimuler la salive ;
- évitez les boissons gazeuses, même sans sucre ;
- mâchez de la gomme au xylitol après les repas.

LE TABAC : UN ENNEMI MAJEUR



Le tabac augmente la plaque bactérienne, colore les dents et accroît le risque de cancers de la bouche et de la gorge. Il aggrave également l'inflammation et donc le diabète.

Si vous fumez, parlez-en à votre médecin : plusieurs solutions existent pour vous accompagner vers l'arrêt.

Consultations et suivi

De nombreuses personnes vivant avec un diabète ne consultent pas leur dentiste chaque année. Pourtant, un suivi régulier est essentiel.

Ce qu'il faut faire absolument :

- consulter un dentiste au moins une fois par an ;
- informer le dentiste de votre diabète ;
- demander un bilan complet (gencives: examen parodontal, dents: recherches de caries, bilan salivaire : composition, débit et pH de la salive) ;
- réaliser un détartrage régulier.

A RETENIR

- Diabète et santé buccale s'influencent mutuellement.
- Une bouche inflammée rend la glycémie plus difficile à équilibrer.
- Une hygiène rigoureuse et un suivi régulier permettent de prévenir les complications.
- Traiter une maladie parodontale contribue à améliorer l'équilibre glycémique.

Prendre soin de votre bouche, c'est aussi prendre soin de votre diabète.

Sources: Complications des dents et des gencives, Fédération Française des diabétiques

Suivi au quotidien: Soins buccodentaires, Association du Diabète Belgique

Recherché et résumé par Sylvie Paquet



Les maladies parodontales | La gingivite et la parodontite



Gencives et dent saines



Gingivite

Le stade précoce de la maladie parodontale. La plaque enflamme les gencives qui saignent facilement.



Parodontite

Poche et perte osseuse modérées



Parodontite avancée

Perte osseuse sévère et profondes poches. Risque pour la dent de tomber.



Organisme régi par le code de la Mutualité - N° Siren 523 445 090 - Source : Istoch 60 547 8232



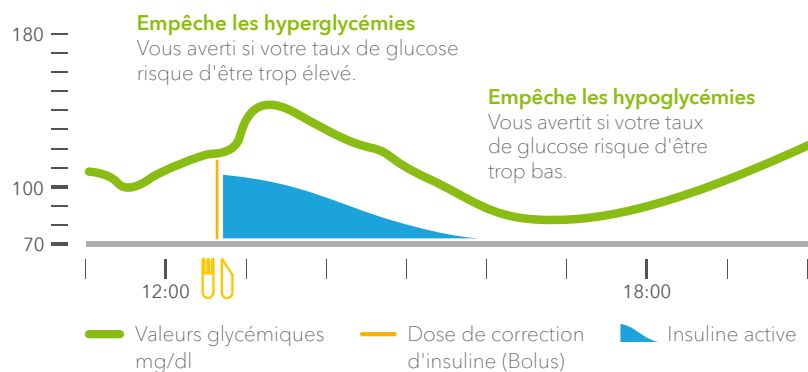
Maintenant
avec le
nouveau capteur
Simplera™

Systeme intelligent pour les patients sous injections multiples



Systeme InPen™ intelligent
avec CGM Simplera™

Ce systeme combine des mesures du glucose en temps reel avec des alarmes predictives et des doses de correction d'insuline adaptees a vos besoins. Cela empêche votre glycémie d'être trop élevée ou trop basse.^{1,2}



Mesures du
glucose en
temps reel



Enregistrement
automatique de la dose
d'insuline administree



Aide au calcul de la
dose de correction
d'insuline



Predictions jusqu'à
60 minutes avant
hypos et hypes



Rappels



Sans test
capillaire³

Reportez-vous au manuel de l'appareil pour plus d'informations sur les instructions d'utilisation, les indications, les contre-indications, les mises en garde, les precautions et les effets secondaires possibles.

References

1. Abraham SB, et al. Improved Real-World Glycemic Control With Continuous Glucose Monitoring System Predictive Alerts. Journal of Diabetes Science and Technology 2021; 15(1):91-97
2. Smith M, et al, E5, SIPs Improve Time Below Range in MDI Therapy, AMCP Congress 2020
3. Si les mesures du CGM ne correspondent pas aux symptomes ou aux attentes, vous devriez utiliser un glucometre pour prendre des decisions concernant le traitement du diabete. Reportez-vous aux instructions d'utilisation du systeme.

Medtronic Belgium S.A.

Avenue du Bourgmestre Etienne Demunter 5 | BE-1090 Bruxelles | rs.pdiabetesfr@medtronic.com
BE Tél.: 0800 90805 | LUX Tél.: 800 27 441 | Depuis l'étranger : 0031 45 566 82 91

Pour plus d'informations,
entrez l'URL dans votre navigateur
ou scannez le code QR:

[medtronic-diabetes.com/
fr-BE/SmartMDI](https://medtronic-diabetes.com/fr-BE/SmartMDI)



Diabetes & Mundgesundheit: So schützen Sie Ihr Lächeln und Ihren Blutzuckerspiegel

Wer mit Diabetes lebt, weiß, dass man seinen Blutzucker, seine Füße und seine Augen im Auge behalten muss. Aber an den Mund denkt man viel seltener. Dabei ist die Mundgesundheit so eng mit Diabetes verbunden, dass sie heute als sechste Komplikation von Diabetes anerkannt ist. Das Ignorieren seines Zahnfleisches oder abgenutzter Zähne kann sich direkt auf den Blutzuckerspiegel auswirken, und umgekehrt schwächt ein schlecht eingestellter Diabetes den gesamten Mundraum.

Eine bidirektionale Beziehung: Mund und Diabetes

Die Beziehung zwischen Diabetes und Mundgesundheit ist wechselseitig. Ein unausgeglichener Diabetes verringert die Speichelproduktion, verändert dessen Zusammensetzung und schwächt die Infektionsabwehr des Körpers, was das Risiko für Karies, Zahnfleischentzündungen und Parodontitis stark erhöht. Umgekehrt verstärkt eine chronische Parodontitis die allgemeine Entzündungsneigung des Körpers, begünstigt die Insulinresistenz und erschwert die Blutzuckerkontrolle.

Wie Diabetes den Mundraum schwächt

Ein erhöhter Blutzuckerspiegel führt zu:

- einem Rückgang des Speichelflusses, was zu Mundtrockenheit beiträgt;
- einem zuckerhaltigeren Speichel, der die für Zahnbelag verantwortlichen Bakterien nährt;
- einer geringeren Widerstandsfähigkeit gegen Infektionen.

Diese drei Faktoren begünstigen die Entstehung von Munderkrankungen.

Wie Munderkrankungen Ihren Diabetes beeinträchtigen

Eine Entzündung im Mundraum, insbesondere **Parodontitis**, verstärkt die Insulinresistenz. Dies führt zu einem Teufelskreis: Ein unausgeglichener Diabetes begünstigt Parodontitis, die wiederum den Diabetes verschlimmert.

Die häufigsten zahnmedizinischen Komplikationen

- **Zahnkaries:** Zerstörung des Zahnschmelzes durch Säuren, die von Zahnbelag gebildet werden.
- **Gingivitis:** oberflächliche Entzündung des Zahnfleisches, die zu Beginn oft symptomfrei verläuft.
- **Parodontitis:** tiefe Entzündung, die das Stützgewebe des Zahns zerstört. Die Zähne werden locker und können ausfallen. Bakterien können zudem in den Blutkreislauf gelangen.



Warnzeichen!

Untersuchen Sie Ihren Mund regelmäßig. Suchen Sie Ihren Zahnarzt auf, wenn Sie Folgendes bemerken:

- rotes, geschwollenes oder empfindliches Zahnfleisch;
- anhaltenden Mundgeruch;
- Blutungen, auch wenn sie nur leicht sind;
- das Gefühl, dass die Zähne länger geworden sind;
- lockere Zähne.



Empfehlungen für eine schützende Mundpflege

Zähneputzen:

- zweimal täglich (idealerweise nach jeder Mahlzeit);
- zwei Minuten lang;
- mit einer weichen Zahnbürste und einer fluoridhaltigen Zahnpasta;
- mit kreisenden Bewegungen.

Vergessen Sie nicht, die Zunge zu putzen. Wenn Sie Zahnersatz tragen, reinigen Sie diesen nach jeder Mahlzeit und nehmen Sie ihn nachts heraus.

Zahnseide oder Interdentalbürsten:

- Verwenden Sie diese ein- bis zweimal täglich;
- Führen Sie die Zahnseide vorsichtig zwischen den Zähnen hindurch.

Flüssigkeitszufuhr und Ernährung:

- Trinken Sie viel Wasser, um den Speichelfluss anzuregen;
- Vermeiden Sie kohlenstoffhaltige Getränke, auch wenn sie zuckerfrei sind;
- Kauen Sie nach den Mahlzeiten Kaugummi mit Xylitol.

TABAK: EIN GROSSER FEIND



Tabak fördert die Bildung von Zahnbelag, verfärbt die Zähne und erhöht das Risiko für Mund- und Rachenkrebs. Er verschlimmert zudem Entzündungen und damit auch Diabetes.

Wenn Sie rauchen, sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber: Es gibt verschiedene Möglichkeiten, die Ihnen helfen, mit dem Rauchen aufzuhören.

Untersuchungen und Nachsorge

Viele Menschen mit Diabetes gehen nicht jedes Jahr zum Zahnarzt. Eine regelmäßige Nachsorge ist jedoch unerlässlich.

Was Sie unbedingt tun sollten:

- mindestens einmal im Jahr zum Zahnarzt gehen;
- den Zahnarzt über Ihre Diabeteserkrankung informieren;
- eine umfassende Untersuchung verlangen (Zahnfleisch: parodontale Untersuchung, Zähne: Kariesuntersuchung, Speichelanalyse:

Zusammensetzung, Fluss und pH-Wert des Speichels);

- sich regelmäßig einer Zahnsteinentfernung unterziehen.

WICHTIG

- Diabetes und Mundgesundheit beeinflussen sich gegenseitig.
- Eine entzündete Mundhöhle erschwert die Einstellung des Blutzuckers.
- Eine gründliche Mundhygiene und regelmäßige Kontrolluntersuchungen helfen, Komplikationen vorzubeugen.
- Die Behandlung einer Parodontalerkrankung trägt zur Verbesserung des Blutzuckerhaushalts bei.

Sich um Ihre Mundgesundheit zu kümmern, bedeutet auch, sich um Ihren Diabetes zu kümmern.

Zusammengestellt und übersetzt
Sylvie Paquet



BIENTÔT DISPONIBLE SUR VOTRE SMARTPHONE

LE T:SLIM X2™: LA POMPE QUI S'ADAPTE À VOTRE QUOTIDIEN

Bientôt: nouvelle application mobile:

Consultez votre glycémie et administrez votre insuline directement depuis votre smartphone.

Control-IQ™:

L'algorithme prédit les valeurs de glucose et ajuste automatiquement l'administration d'insuline basale toutes les cinq minutes, et administre un AutoBolus* si nécessaire pour votre protection.

Un accompagnement continu, même la nuit:

L'activité sommeil de la t:slim X2 ajuste votre insuline en continu pour vous aider à maintenir votre glycémie pendant que vous dormez.

Gestion de la glycémie pendant l'activité physique:

Le mode Activité anticipe vos besoins pour vous protéger des hypos pendant et après l'effort.

Scannez le code QR
ou rendez-vous sur
notre site web pour
plus d'informations.



Profil de patient illustratif



*Si les valeurs de glucose prévues dépassent 180 mg/dL, la technologie Control-IQ calcule un AutoBolus en utilisant les paramètres du profil personnel et une cible de 110 mg/dL, et en administre 60 %.

Informations importantes : La pompe t:slim X2™ avec technologie Control-IQ™ est conçue pour l'administration d'insuline chez les patients diabétiques. L'utilisation via smartphone dépend de la compatibilité de votre appareil. Ce dispositif n'est pas recommandé pour les femmes enceintes, les personnes sous dialyse ou les patients gravement malades. Demandez conseil à votre diabétologue. Lisez attentivement le manuel d'utilisation. VitalAire Belgium - Erasmuslaan 40 - 1804.

V54_04-2025



La nouvelle pyramide alimentaire : que faut-il réellement en retenir ?

Depuis plusieurs décennies, la pyramide alimentaire s'est imposée comme un outil de référence pour guider les choix nutritionnels. Initialement développée aux États-Unis par l'USDA (département de l'Agriculture des États-Unis), elle propose une représentation visuelle simple des groupes d'aliments, organisés selon leur fréquence de consommation recommandée.

Si ce modèle présente un intérêt pédagogique, et une lecture facile à comprendre au premier regard, il présente néanmoins certaines limites et peut parfois prêter à confusion. Dans cet article nous allons analyser les messages clés de la version récemment actualisée aux États-Unis, tout en les confrontant aux connaissances scientifiques actuelles, notamment dans le contexte des recommandations européennes.

Un outil pédagogique pour orienter ses choix alimentaires

Dans sa version récente, la pyramide alimentaire inversée vise à simplifier les messages nutritionnels en mettant l'accent sur :

- les aliments peu ou non transformés,
- augmenter la consommation de fruits et de légumes

- favoriser les apports en fibres alimentaires
- réduire la quantité de sucres ajoutés

Ces recommandations s'inscrivent dans un consensus scientifique solide. De nombreuses institutions internationales s'accordent aujourd'hui sur l'importance d'une alimentation basée sur des produits bruts, variés et riches en nutriments.

Glucides : une confusion encore fréquente

Cette simplification visuelle a un revers : elle peut parfois masquer la complexité des recommandations nutritionnelles.

Un point mérite d'être clarifié : réduire les sucres ne signifie pas supprimer les glucides.

Souvent pointés du doigt, les glucides restent pourtant une source d'énergie essentielle pour l'organisme. Le véritable enjeu n'est donc pas leur présence, mais leur qualité et leur association.

Les glucides issus des céréales complètes, des légumineuses ou des fruits apportent bien plus que de l'énergie : ils sont également riches en fibres, vitamines et minéraux indispensables au bon fonctionnement de notre corps.

LA NOUVELLE PYRAMIDE ALIMENTAIRE



Ils doivent être distingués des sucres ajoutés, qui sont eux, présents dans de nombreux produits transformés, et consommés occasionnellement.

Protéines : toutes équivalentes ?

La pyramide alimentaire regroupe généralement les différentes sources de protéines, viande, poisson, œufs, légumineuses, au même niveau. Une simplification pratique, mais trompeuse.

Toutes les protéines n'ont pas le même impact sur la santé.

Les recommandations européennes et celles de l'OMS préconisent par exemple de limiter la consommation de viande rouge à environ 500 g par semaine. Cette recommandation repose sur des données associant une consommation élevée de viande rouge et de charcuterie à un risque plus important de cancer colorectal.

Dans le même temps, les protéines végétales occupent une place de plus en plus importante dans les recommandations nutritionnelles, tant pour leurs bénéfices santé que pour leur impact environnemental.

Or, cette hiérarchisation reste peu visible dans la pyramide. En regroupant toutes les sources de protéines, elle rend difficile la compréhension de ces différences pourtant essentielles.

Les matières grasses : changer de regard

Faut-il encore se méfier des graisses ? La réponse est plus nuancée qu'auparavant.

Les recommandations modernes ne visent plus à réduire globalement toutes les matières grasses, mais à en améliorer la qualité.

Les acides gras insaturés, présents dans l'huile d'olive, les poissons gras, les noix ou les graines, sont associés à des effets bénéfiques sur la santé cardiovasculaire.

Les acides gras saturés, retrouvés dans le beurre, certains fromages ou les viandes grasses, doivent être consommés avec modération (environ 10 % de l'apport énergétique total).



La pyramide alimentaire évoque souvent les matières grasses comme un ensemble à limiter, sans distinguer clairement ces catégories, ce qui favorise un message moins précis, voire parfois contradictoire.

Le microbiote : un acteur invisible

Un élément de plus en plus étudié dans la nutrition reste pourtant discret dans la pyramide : le microbiote intestinal.

Ce véritable écosystème, composé de milliards de micro-organismes, joue un rôle clé dans :

- la digestion
- le système immunitaire
- la régulation métabolique
- certaines fonctions neurologiques

Son équilibre dépend en grande partie de notre alimentation.

Pour favoriser un microbiote diversifié et fonctionnel, plusieurs possibilités à combiner :

- consommer suffisamment de fibres
- privilégier les aliments fermentés
- limiter les produits ultra-transformés

Les légumes, fruits, légumineuses et céréales complètes constituent les principales sources de fibres. Les aliments fermentés comme le yaourt, le kéfir contribuent également à enrichir la diversité microbienne.

Fruits et légumes : un repère fondamental

S'il y a bien un message qui fait consensus, c'est celui-ci : les fruits et légumes doivent occuper une place centrale dans l'alimentation.

L'objectif souvent recommandé est d'en consommer au moins cinq portions par jour, généralement réparties en trois portions de légumes et deux de fruits.

Cette consommation régulière permet d'apporter fibres, vitamines, minéraux et antioxydants, indispensables au bon fonctionnement de l'organisme.

Au-delà des chiffres, c'est surtout la régularité et la diversité des sortes et des couleurs qui comptent.

L'alcool : un changement de perspective

Longtemps considéré avec modération, l'alcool fait aujourd'hui l'objet d'un regard plus critique.

Dans ce contexte, les données scientifiques récentes tendent à montrer qu'il n'existe pas de seuil de consommation d'alcool sans risque pour la santé, c'est pourquoi les recommandations de santé publique encouragent à réduire autant que possible la consommation d'alcool.

Le sodium : un facteur souvent sous-estimé

Une consommation excessive est associée à un risque plus important d'hypertension artérielle, de maladies cardiovasculaires et d'accidents vasculaires cérébraux.

Contrairement à une idée répandue, la majorité du sodium consommé ne provient pas du sel ajouté à table, mais des aliments transformés comme les plats industriels, les charcuteries, sauces, snacks salés, ou les produits prêts à consommer.

Limitier ces produits constitue donc un levier important pour réduire l'apport en sodium.

Pensez à utiliser les herbes aromatiques pour rendre vos plats savoureux .



Un élément souvent oublié : l'hydratation

Enfin, un point absent dans cette nouvelle représentation concerne l'hydratation.

Pourtant, l'eau est essentielle au bon fonctionnement de l'organisme. Elle intervient par exemple dans la régulation de la température corporelle, le transport des nutriments ou l'élimination des déchets métaboliques.

Boire de l'eau tout au long de la journée devrait rester la référence.

En conclusion

La nouvelle pyramide alimentaire peut constituer un outil pédagogique intéressant, à condition de ne pas la considérer comme une représentation parfaite des recommandations nutritionnelles.

Son message principal reste pertinent : privilégier des aliments bruts, riches en fibres, variés et peu transformés.

Mais pour être correctement interprétée, la pyramide doit toujours être accompagnée d'une lecture critique et contextualisée, car la nutrition reste avant tout une question d'équilibre global, de diversité alimentaire et d'habitudes durables dans le temps, adaptées à chacun.

Anaïs Humblot
Diététicienne

Die neue Ernährungspyramide: Was sollte man wirklich daraus mitnehmen?

Seit mehreren Jahrzehnten hat sich die Ernährungspyramide als Referenzinstrument zur Orientierung bei Ernährungsentscheidungen etabliert. Ursprünglich in den Vereinigten Staaten vom USDA (US-Landwirtschaftsministerium) entwickelt, bietet sie eine einfache visuelle Darstellung der Lebensmittelgruppen, geordnet nach der empfohlenen Häufigkeit ihres Verzehr.

Obwohl dieses Modell pädagogisch wertvoll ist und auf den ersten Blick leicht verständlich erscheint, weist es dennoch gewisse Einschränkungen auf und kann mitunter zu Verwirrung führen. In diesem Artikel werden wir die zentralen Botschaften der kürzlich in den USA aktualisierten Version analysieren und diese mit den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen abgleichen, insbesondere im Kontext der europäischen Empfehlungen.

Ein pädagogisches Werkzeug zur Orientierung bei Ernährungsentscheidungen

In ihrer neuen, auf den Kopf gestellte Version, zielt die Ernährungspyramide darauf ab, die Ernährungsempfehlungen zu vereinfachen, indem der Schwerpunkt auf Folgendes gelegt wird:

- wenig oder unverarbeitete Lebensmittel wählen,
- den Verzehr von Obst und Gemüse erhöhen,
- die Zufuhr von Ballaststoffen fördern,
- die Menge an zugesetztem Zucker reduzieren.

Diese Empfehlungen stützen sich auf einen soliden wissenschaftlichen Konsens. Zahlreiche internationale Institutionen sind sich heute über die Bedeutung einer Ernährung einig, die auf unverarbeiteten, abwechslungsreichen und nährstoffreichen Lebensmitteln basiert.

Kohlenhydrate: noch häufige Verwirrung

Doch diese visuelle Vereinfachung hat auch ihre Kehrseite: Sie kann manchmal die Komplexität der Ernährungsempfehlungen verschleiern.

Ein Punkt sollte klargestellt werden: Zucker zu reduzieren bedeutet nicht, Kohlenhydrate zu vermeiden.



Obwohl Kohlenhydrate oft kritisiert werden, bleiben sie eine wesentliche Energiequelle für den Körper. Die eigentliche Herausforderung liegt daher nicht in ihrer Anwesenheit, sondern in ihrer Qualität und Kombination.

Kohlenhydrate aus Vollkorngetreide, Hülsenfrüchten oder Obst liefern weit mehr als nur Energie: Sie sind außerdem reich an Ballaststoffen, Vitaminen und

Mineralstoffen, die für das reibungslose Funktionieren unseres Körpers unverzichtbar sind.

Sie müssen von zugesetztem Zucker unterschieden werden, der in vielen verarbeiteten Lebensmitteln enthalten ist und nur gelegentlich konsumiert werden sollte.

Proteine: sind sie alle gleichwertig?

Die Ernährungspyramide ordnet in der Regel die verschiedenen Proteinquellen – Fleisch, Fisch, Eier, Hülsenfrüchte – auf derselben Stufe ein. Eine praktische, aber irreführende Vereinfachung.

Nicht alle Proteine wirken sich gleich auf die Gesundheit aus.

Die europäischen Empfehlungen und die der WHO raten beispielsweise, den Verzehr von rotem Fleisch auf etwa 500 g pro Woche zu begrenzen. Diese Empfehlung stützt sich auf Daten, die einen hohen Konsum von rotem Fleisch und Wurstwaren mit einem erhöhten Risiko für Darmkrebs in Verbindung bringen.

Gleichzeitig gewinnen pflanzliche Proteine in den Ernährungsempfehlungen zunehmend an Bedeutung – sowohl wegen ihrer gesundheitlichen Vorteile als auch aufgrund ihres geringeren Einflusses auf die Umwelt.

Diese Hierarchie bleibt jedoch in der Pyramide kaum sichtbar. Indem alle Proteinquellen zusammengefasst werden, erschwert sie das Verständnis dieser dennoch wichtigen Unterschiede.

Fette: einen neuen Blickwinkel gewinnen

Soll man Fetten weiterhin misstrauen? Die Antwort ist heute nuancierter als früher.

Moderne Empfehlungen zielen nicht mehr darauf ab, alle Fette generell zu reduzieren, sondern deren Qualität zu verbessern.

Ungesättigte Fettsäuren, die in Olivenöl, fettem Fisch, Nüssen oder Samen vorkommen, werden mit positiven Effekten auf die Herz-Kreislauf-Gesundheit in Verbindung gebracht.

Gesättigte Fettsäuren, die in Butter, bestimmten Käsesorten oder fettem Fleisch enthalten sind, sollten in Maßen konsumiert werden (etwa 10 % der gesamten Energiezufuhr).

Die Ernährungspyramide behandelt Fette oft als eine zu begrenzende Gesamteinheit, ohne diese Kategorien klar zu unterscheiden, was zu weniger präzisen oder mitunter widersprüchlichen Botschaften führt.



Das Mikrobiom: ein unsichtbarer Akteur

Ein zunehmend in der Ernährungsforschung untersuchter Faktor bleibt in der Pyramide dennoch wenig sichtbar: das Darmmikrobiom.

Dieses echte Ökosystem, bestehend aus Milliarden von Mikroorganismen, spielt eine Schlüsselrolle bei:

- der Verdauung
- dem Immunsystem
- der Stoffwechselregulation
- bestimmten neurologischen Funktionen

Sein Gleichgewicht hängt maßgeblich von unserer Ernährung ab.

Um ein vielfältiges und funktionales Mikrobiom zu fördern, lassen sich mehrere Maßnahmen kombinieren:

- ausreichend Ballaststoffe konsumieren
- fermentierte Lebensmittel bevorzugen
- ultraverarbeitete Produkte einschränken

Gemüse, Obst, Hülsenfrüchte und Vollkorngetreide sind die Hauptquellen für Ballaststoffe. Fermentierte Lebensmittel wie Joghurt oder Kefir tragen ebenfalls dazu bei, die mikrobielle Vielfalt zu bereichern.

Obst und Gemüse: ein grund- legender Orientierungspunkt

Wenn es eine Botschaft gibt, bei der Konsens herrscht, dann diese: Obst und Gemüse sollten eine zentrale Rolle in der Ernährung einnehmen.

Empfohlen wird häufig, mindestens fünf Portionen pro Tag zu konsumieren, in der Regel aufgeteilt in drei Portionen Gemüse und zwei Portionen Obst.

Dieser regelmäßige Verzehr liefert Ballaststoffe, Vitamine, Mineralstoffe und Antioxidantien, die für das reibungslose Funktionieren des Körpers unerlässlich sind.

Über die Zahlen hinaus sind vor allem Regelmäßigkeit und eine farbenfrohe Vielfalt entscheidend.

Alkohol: ein Perspektivenwechsel

Lange Zeit als in Maßen unbedenklich angesehen, wird Alkohol heute kritischer betrachtet.

In diesem Zusammenhang deuten aktuelle wissenschaftliche Daten darauf hin, dass es keinen risikofreien Schwellenwert für Alkoholkonsum gibt. Daher empfehlen die gesundheitlichen Leitlinien, den Alkoholkonsum so weit wie möglich zu reduzieren.

Natrium: ein oft unterschätzter Faktor

Ein übermäßiger Konsum wird mit einem erhöhten Risiko für Bluthochdruck, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Schlaganfälle in Verbindung gebracht.

Entgegen einer weit verbreiteten Annahme stammt der Großteil des konsumierten Natriums nicht aus dem am Tisch hinzugefügten Salz, sondern aus verarbeiteten Lebensmitteln wie Fertiggerichten, Wurstwaren, Saucen, salzigen Snacks oder verzehrfertigen Produkten.

Die Einschränkung dieser Produkte ist daher ein wichtiger Hebel, um die Natriumaufnahme zu reduzieren.

Denken Sie daran, aromatische Kräuter zu verwenden, um Ihre Gerichte schmackhaft zu machen.



Ein oft vergessener Faktor: die Flüssigkeitszufuhr

Schließlich fehlt in dieser neuen Darstellung ein wichtiger Punkt: die Flüssigkeitszufuhr.

Wasser ist jedoch entscheidend für das reibungslose Funktionieren des Körpers. Es ist zum Beispiel an der Regulierung der Körpertemperatur, dem Transport von Nährstoffen und der Ausscheidung von Stoffwechselabfällen beteiligt.

Wasser über den Tag verteilt zu trinken sollte daher die Referenz bleiben.

Fazit

Die neue Ernährungspyramide kann ein interessantes pädagogisches Werkzeug darstellen, vorausgesetzt, sie wird nicht als perfekte Darstellung der Ernährungsempfehlungen betrachtet.

Ihre Hauptbotschaft bleibt jedoch relevant: Bevorzugen Sie unverarbeitete, ballaststoffreiche, abwechslungsreiche und wenig verarbeitete Lebensmittel. Um jedoch richtig verstanden zu werden, sollte sie stets kritisch und im Kontext betrachtet werden, da Ernährung in erster Linie eine Frage des allgemeinen Gleichgewichts, der Vielfalt der Lebensmittel und nachhaltiger Essgewohnheiten ist, die an jede Person angepasst sind.

Anaïs Humblot
Diététicienne

„Wings“ de chou-fleur

Pour 2 portions :

- 300 g de chou-fleur
- 50 g de chapelure (complète ou d'épeautre)
- 40 g de farine complète
- 1 cuillère à café de paprika en poudre
- ¼ d'oignon râpé très finement ou ½ cuillère à café d'oignon en poudre
- 1 gousse d'ail pressée ou ½ cuillère à café d'ail en poudre
- 1 pincée de sel iodé
- 40 ml de sauce pimentée ou de sauce tomate arrabiata
- 40 ml de crème de soja (ou autre)
- Eau selon les besoins



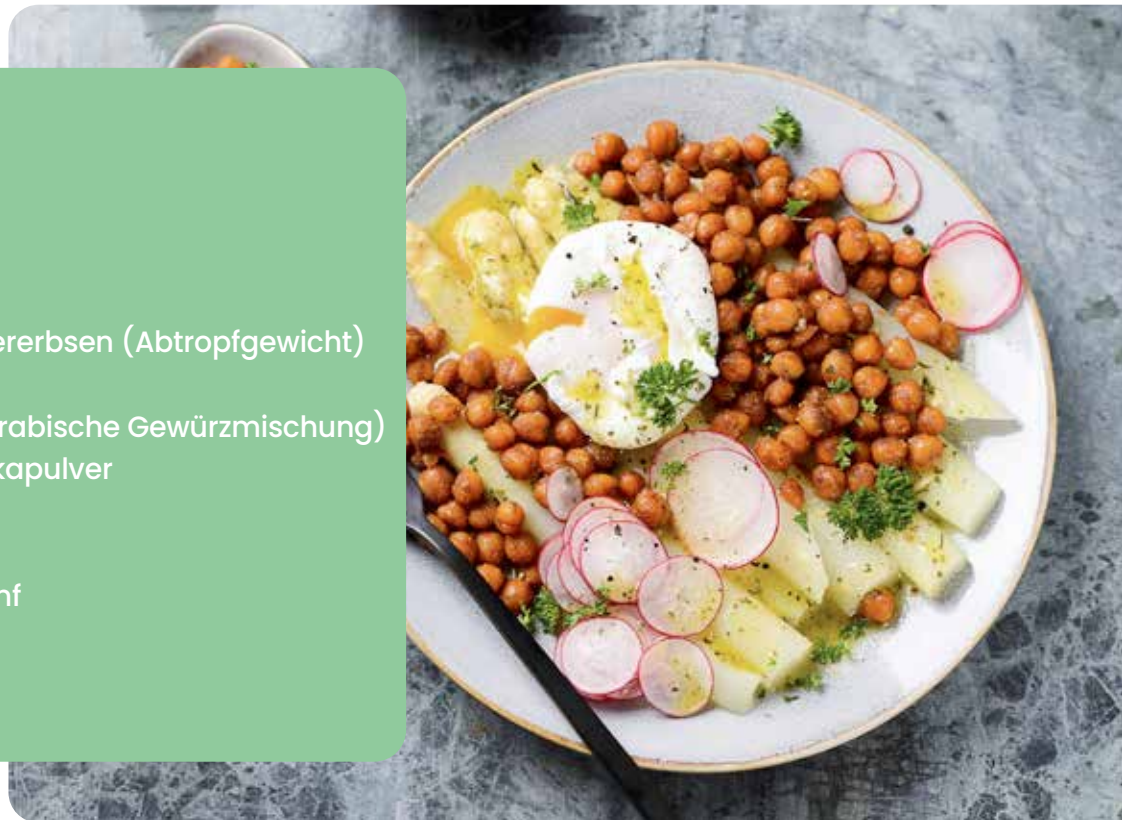
Préparation :

- Préchauffez le four à 180 °C (chaleur supérieure et inférieure) ou préparez l'Airfryer.
- Dans un grand saladier, mélangez la farine complète, le paprika, l'oignon, l'ail et le sel. Ajoutez ensuite la sauce pimentée et la crème de soja. Si la panure est trop épaisse, ajoutez de l'eau jusqu'à ce qu'elle devienne onctueuse. Réservez la panure.
- Lavez le chou-fleur et coupez-le en bouquets.
- Versez la chapelure dans une assiette creuse.
- Mélangez bien les bouquets dans la panure. Roulez ensuite chaque bouquet dans la chapelure et disposez-les en les espaçant suffisamment sur une plaque de cuisson ou dans l'Airfryer recouvert de papier sulfurisé.
- Faites cuire les ailes de chou-fleur pendant 15 minutes et retournez-les au bout de 7 minutes environ.
- Dégustez-les en « apéritif » avec du fromage blanc aux herbes ou accompagnez-les de pommes de terre en robe des champs et d'un filet de saumon pour le repas principal.

Spargel mit Kichererbsen und pochiertem Ei (originell, eiweiss- und ballaststoffreich)

Zutaten (4 Personen):

- 1 kg weißer Spargel
- 10 g Butter
- 1 TL Honig
- Salz, Pfeffer
- 800 g gekochte Kichererbsen (Abtropfgewicht)
- 3 EL Olivenöl
- 1 TL Ras el-Hanout (arabische Gewürzmischung)
- ½ TL edelsüßes Paprikapulver
- 1 Bund Radieschen
- 4 Stiele Petersilie
- 1 TL mittelscharfer Senf
- 2 EL Orangensaft
- 1 EL Apfelessig
- 4 Eier (+50 ml Essig)



Quelle: eatsmarter.de

Zubereitung:

- Spargel schälen, waschen und die holzigen Enden abschneiden. Spargel zusammen mit Butter, 1 TL Honig und Salz in einen Topf geben, mit Wasser bedecken, aufkochen und bei kleiner Hitze etwa 15 Minuten garen. Dann etwa 50 ml Kochsud abnehmen.
- Inzwischen Kichererbsen abspülen und abtropfen lassen. 1 EL Öl in einer Pfanne erhitzen, Kichererbsen darin 5 Minuten bei mittlerer Hitze anbraten. Mit Ras el hanout, Paprikapulver und Salz würzen.
- Radieschen putzen, waschen und in hauchdünne Scheiben schneiden. Petersilie waschen, trocken schütteln und hacken.
- Aus abgenommenem Kochsud, Senf, Orangensaft, Apfelessig, restlichem Olivenöl, Salz und Pfeffer ein Dressing rühren.
- Für die Eier, Essig mit etwa 1 l Wasser aufkochen. Eier einzeln nacheinander in eine Kelle schlagen, ins Wasser gleiten lassen und bei kleiner Hitze 4–5 Minuten pochieren. Dann mit einer Schaumkelle herausnehmen und auf Küchenpapier abtropfen lassen.
- Spargel aus dem Fond heben, abtropfen lassen und auf Tellern anrichten. Kichererbsen und Radieschenscheiben darüber verteilen und Eier obendrauf platzieren. Alles mit Dressing beträufeln und mit Petersilie bestreuen.

Vivre plus facilement avec le diabète

Les temps changent et les choses aussi. Surtout avec la technologie. Fini les cartes routières pour atteindre notre objectif : place à un système de navigation intelligent qui nous indique notre position à la seconde près. Confort et sécurité garantis.

Du jour au lendemain, la vie des personnes vivant avec un diabète a changé. Avant, elles devaient constamment surveiller leur taux de glucose: est-ce encore acceptable après le dîner ? Et si on se resservait ? Avant même d'aller se piquer le doigt, elles préféreraient renoncer. Désormais, la vie est bien plus simple.

Taux de glucose en temps réel

Avec le système FreeStyle Libre 3, les personnes diabétiques reprennent le contrôle de leur vie. Le capteur FreeStyle Libre 3 Plus est discret, confortable et facile à appliquer¹. Porté à l'arrière du haut du bras, il mesure le taux de glucose interstitiel toutes les minutes et l'envoi en temps réel à son smartphone^{2,3}. Ainsi, les utilisateur(-rice)s peuvent surveiller leur glucose où qu'ils soient⁶, même spontanément, d'un simple coup d'œil à leur smartphone^{2,3}, et sans piqure au doigt⁴.

L'application et le port du capteur FreeStyle Libre 3 Plus sont simples¹ et indolores⁵. Grâce à son adhésif, il reste bien en place à l'arrière du bras, même sous la douche et à la piscine⁶, et mesure le glucose de manière fiable jusqu'à 15 jours⁵. Avec le système FreeStyle Libre 3, le taux d'HbA1c (glycémie à long terme) peut être significativement réduit^{7,8}.

Un contrôle de sécurité à chaque instant

Grâce aux alarmes de glucose optionnelles⁹, les personnes qui vivent avec un diabète n'ont plus à craindre l'hypoglycémie jour et nuit. Elles peuvent être rassurées, car elles seront averties dès que leur taux de glucose sera trop bas ou trop élevé.

De petits pas vers de grands succès

Avec le système FreeStyle Libre 3, vous pouvez prendre des décisions éclairées en toute confiance¹⁰ à tout moment¹¹, ce qui, étape par étape, fait une grande différence dans votre vie. Parlez-en à votre médecin.

Le progrès continue.



Plus d'informations sur myFreeStyle.lu

Contactez votre équipe soignante ou scannez le code QR pour plus d'information.

Parlez-en à votre médecin.

1. Parmi les capteurs appliqués par le patient. 2. Données archivées. Abbott Diabetes Care. 3. Alva, S. Diabetes Therapy (2023). <https://doi.org/10.1007/s13300-023-01385-6>. 4. Les applications des systèmes FreeStyle Libre ne sont compatibles qu'avec certains appareils mobiles et systèmes d'exploitation. Veuillez consulter notre site myFreeStyle.lu pour plus d'informations sur la compatibilité des appareils avant d'utiliser les applications. L'utilisation des applications des systèmes FreeStyle Libre peut nécessiter une inscription à LibreView. 5. Le capteur est résistant à l'eau jusqu'à une profondeur de 1 mètre. Ne pas immerger plus de 30 minutes. 6. Des piqures au doigt sont nécessaires si les lectures et alarmes de glucose ne correspondent pas aux symptômes ou aux attentes. 7. Leelarathna, L. New England Journal of Medicine (2022). <https://doi.org/10.1056/nejmoa2205650>. 8. Yaron, M. Diabetes Care (2019): <https://doi.org/10.2337/dc18-0166>. 9. La réception des notifications n'est possible que lorsque les alarmes sont activées et que le capteur se trouve à une distance, sans obstacle, de moins de 10 mètres du dispositif de lecture. 10. Fokkert, M. BMJ Open Diabetes Research & Care (2019). <https://doi.org/10.1136/bmjdc-2019-000809>. 11. Lors de l'activation du capteur, un scan est nécessaire. Un temps d'attente de 60 minutes est requis pour le démarrage du capteur. Les données et les images sont simulées à titre d'illustration. Il ne s'agit pas de vraies données, ni de vrais patients ou professionnels de la santé. © 2026 Abbott. Tous droits réservés. Libre, le logo en forme de papillon, la forme et l'apparence du capteur, la couleur jaune, ainsi que les marques et/ou dessins associés sont la propriété intellectuelle du groupe de sociétés Abbott dans divers territoires. Les autres marques sont la propriété de leurs propriétaires respectifs. ADC-121775 v1.0

Nei Chargée de direction an der Maison du Diabète

Caroline ABEL

Je suis ravie de me présenter à vous dans le cadre de cette rubrique ! Je suis Caroline Abel, et j'ai récemment rejoint la Maison du Diabète en tant que nouvelle chargée de direction. Française d'origine, je suis installée au Luxembourg – et j'apprends le luxembourgeois avec beaucoup d'enthousiasme, même si le chemin est encore long.

Mon parcours professionnel s'est construit pendant plus de six ans dans le secteur bancaire privé, en tant que chef de projet spécialisée dans la conduite du changement et l'optimisation de processus. Ces années m'ont appris à structurer des projets complexes, à fédérer des équipes autour d'objectifs communs et à accompagner les organisations dans leurs transformations. C'est à l'issue d'un bilan de compétences et d'une réflexion profonde sur le sens que je souhaitais donner à mon travail que j'ai choisi de me tourner vers le secteur de la santé – avec la conviction que ces compétences pouvaient y trouver un terrain d'application bien plus proche des gens.

En rejoignant la Maison du Diabète, je souhaite contribuer activement à faire grandir l'association et à renforcer sa visibilité auprès du grand public. Pour nourrir cette ambition, je suis en parallèle un diplôme universitaire en e-Santé et transformation digitale à la Sorbonne, qui m'apporte des clés concrètes pour penser l'innovation au service des patients. Je serai également heureuse d'accompagner au mieux l'association et les patients dès que nécessaire – alors n'hésitez pas à venir me solliciter pour toute idée ou besoin !

En dehors de mon engagement à l'ALD, je suis bénévole auprès de Médecins Sans Frontières, une organisation dont les valeurs d'humanité et d'action sur le terrain me tiennent profondément à cœur.



Sur le plan personnel, je suis passionnée de piano, de voyages et d'art sous toutes ses formes – cinéma, musées, expositions. Autant de façons de s'ouvrir au monde et de continuer à apprendre.

Au plaisir d'échanger avec vous très bientôt !

Relais pour la Vie 2026

Equipe Unis pour le diabète : 24 participants

Temps parcouru : 66 heures

Trophée de l'espoir : 1 165 €



Agenda



Mee
05

Cours : 18:00–20:00
Sinvolle Auswertung des CGM

Mee
27

Cours de cuisine: 17:30–20:30
**Süsse Genüsse neu gedacht-
kreativ und alltagstauglich**

Juni
03

Rencontre : 17:00–19:00
Afterwork

Juni
08

Rencontre : 14:00–15:30
Kaffisstuff

Juni
08

Cours: 18:00–20:00
**Index glycémique quel impact sur la
glycémie / Einflüsse des glykämischen
Index auf die Blutzuckerwerte**

Juni
24

Cours de cuisine : 17:30–20:30
Picknick

Juni
28

Rencontre pour enfants et
adolescents : 10:00–12:00
Accrobranche

IDF Europe TEAM (Together we achieve more) & Regional Council meetings



D'Reunioun vun der IDF (International Diabetes Federation) Europe huet dëst Joer vum 27. bis de 29. März 2026 zu Ljubljana a Slowenien stattfont.

Op 3 Deeg gouf zu verschiddenen Themen diskutéiert an informéiert. War et den éischten Dag éischer e kuerzen Input iwwert d'kënschtlech Intelligenz (AI) an eisem Liewen an och an der Medizin, sou war d'Haapthema vum zweeten Dag d'Diskussioun iwwert méiglech Komplikatiounen vum Diabeetes, et gouf ganz vill a laang iwwert den "EU Safe Hearts Plan" (<https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases>) geschwat, mee och Spezialisten fir d'Nieren, d'Liewer an aner Organer hunn hier Informatiounen mat de Leit gedeelt.

Um drëtten Dag war de Council, also d'Generalversammlung vun der IDF Europe. Nieft deenen übleche Saachen déi an enger Generalversammlung ufalen (Budget, Aussicht op 2026 a sou weider) koumen verschidden Associatiounen zu Wuert an hunn hier Aarbecht presentéiert. Do huet och eise Vize-President, de Larry Bonifas, d'ALD presentéiert. Ganz interessant war et awer och de Bericht vun der portugiesescher Diabeetesvereenegung APDP, déi dëst Joer hier 100 Joer feieren.

La réunion de la IDF Europe s'est tenue cette année du 27 au 29 mars 2026 à Ljubljana, en Slovénie.

Divers sujets ont été abordés et présentés durant ces trois jours. La première journée a été consacrée à une brève introduction à l'intelligence artificielle (IA) dans notre vie quotidienne et en médecine. La deuxième journée était principalement axée sur les complications possibles du diabète. De nombreux échanges ont eu lieu autour du Plan européen pour un cœur en bonne santé « Safe Hearts », et des spécialistes des reins, du foie et d'autres organes ont également partagé leurs connaissances avec le public.

Le troisième jour s'est tenu le conseil, c'est-à-dire l'assemblée générale d'IDF Europe. Outre les points habituels d'une assemblée générale (budget, perspectives pour 2026, etc.), différentes associations ont pris la parole pour présenter leurs activités. Notre vice-président, Larry Bonifas, a également profité de l'opportunité pour présenter l'ALD et les travaux réalisés dans le passé. Le rapport de l'Association portugaise du diabète APDP, qui célèbre cette année son centenaire, était également très intéressant.



In Memoriam

Monsieur Jean KIRCH

Monsieur Ivaldo TRITARELLI



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

OBEDIA Kids : un réseau national pour mieux accompagner les enfants atteints d'obésité et de diabète

OBEDIA Kids, le réseau national de compétences diabète et obésité sévère de l'enfant, a été officiellement inauguré le 3 mars dernier afin de répondre à la progression préoccupante de ces pathologies chez les enfants et adolescents au Luxembourg. Ce réseau marque une étape significative dans l'amélioration du suivi, du dépistage et de la prise en charge des jeunes patients atteints de ces maladies chroniques.

OBEDIA Kids réunit trois partenaires essentiels : le Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL), les Hôpitaux Robert Schuman (HRS) et le Rehazenter. Ensemble, ils constituent une structure collaborative destinée à harmoniser les pratiques, améliorer l'accès aux soins et assurer une continuité optimale tout au long du parcours de santé des enfants concernés.

Un enjeu de santé publique majeur

Les chiffres parlent d'eux mêmes : au Luxembourg, un enfant sur cinq est en surpoids ou en obésité, et parmi eux, 60 à 80 % risquent de le rester à l'âge adulte, avec des conséquences physiques, psychologiques et sociales lourdes, y compris un risque accru de diabète de type 2. Parallèlement, le diabète de type 1, maladie auto-immune insulino-déficiente, augmente de 2 à 3 % par an chez les jeunes. Ces maladies nécessitent un suivi spécialisé, régulier et multidisciplinaire, ce que le réseau OBEDIA Kids vise précisément à garantir.



Une prise en charge coordonnée et personnalisée

OBEDIA Kids se distingue par son approche globale : prévention, dépistage, soins médicaux spécialisés, suivi psychologique, accompagnement familial, et coordination entre les différents professionnels. La mission centrale du réseau est de placer l'enfant/adolescent au cœur du parcours de soins, en veillant à ce que chaque étape soit adaptée à ses besoins individuels et à ceux de son entourage.

Le réseau s'attache également à accompagner la transition vers la prise en charge adulte des patients dont le diabète a été diagnostiqué dans l'enfance, en assurant une coordination étroite entre les services pédiatriques et les équipes adultes pour garantir un passage sécurisé à l'adolescence.

OBEDIA Kids propose un accompagnement spécifique afin de rendre cette étape plus fluide, en renforçant l'autonomie des jeunes et la continuité des soins.



Une réponse structurée grâce au travail en réseau

Selon le Dr Carine de Beaufort, pédiatre et diabétologue au CHL, la mise en place d'OBEDIA Kids permet non seulement d'unifier les forces des professionnels déjà engagés, mais aussi de créer un cadre cohérent et durable pour un meilleur suivi.

OBEDIA Kids constitue ainsi un nouveau pilier du système de santé luxembourgeois, apportant une réponse moderne, coordonnée et humaine à deux maladies chroniques qui touchent un nombre croissant d'enfants. En unifiant les compétences, en structurant les parcours de soins et en plaçant l'enfant au centre des préoccupations, le réseau ouvre la voie à une meilleure qualité de vie pour les jeunes patients et leurs familles – aujourd'hui et pour les années à venir.

- Situation actuelle
- Objectifs
- Action demain

15.4

L'hôpital coordinateur: CHL
Les hôpitaux partenaires: Hôpital de Luxembourg, Hôpital de la Pédiatrie, CHL
Les partenaires institutionnels: CNS
Les associations partenaires: ald, LAOD
Sociétés savantes: SLD

L'ALD est un partenaire officiel du réseau OBEDIA-Kids.

En tant qu'association de patients et grâce à son groupe ParEnD, elle soutient depuis de nombreuses années les activités pour les enfants et adolescents vivant avec un diabète et complète le travail du réseau en favorisant les rencontres et l'accompagnement des familles.

Vu Mënsch zu Mënsch – Diabeetes hautno

An dëser Rubrik ginn eis Leit, di mat Diabeetes liewen e klengen Abléck an hieren Alldag mat hierer Krankheet.



Zur Person

Valérie Tutak

Geboren 1970 in Frankreich, studierte sie Jura in Straßburg und war bis 2009 als Avocate à la Cour in Luxemburg tätig. Heute steht ihre Familie im Mittelpunkt – ihre drei Kinder sind ihre wichtigsten Bezugspersonen.

Musik ist für sie ein unverzichtbarer Bestandteil des Lebens, besonders die Songs von Bruno Mars begleiten sie seit vielen Jahren. Inspiration findet sie auch in den Werken von Jessé Rémond Lacroix.

In ihrer Freizeit zieht es sie in die Natur: Sie liebt die Berge, geht gerne wandern, kocht mit Leidenschaft und findet Ausgleich beim Schwimmen.

Stark im Alltag – Leben mit Diabetes in der Familie

Würden Sie uns kurz Ihre Familie vorstellen und erzählen, wann und wie die Diabetes-Diagnose Ihres Sohnes Ihr Familienleben verändert hat?

Ich habe drei Kinder, zwei Töchter und einen Sohn. Meine älteste Tochter arbeitet als Lehrerin und erfüllt sich aktuell ihren Traum einer Weltreise. Meine zweite Tochter studiert Psychologie. Mein Sohn ist der Jüngste und besucht das Lycée.

Die Diagnose Diabetes Typ 1 erhielt er, als er 3 Jahre alt war – nach einer zunächst harmlos wirkenden Erkrankung. Innerhalb weniger Wochen verschlechterte sich sein Zustand drastisch. Schließlich wurde er kurz vor einem diabetischen Koma ins Krankenhaus eingeliefert.

Ein Moment hat sich besonders eingegraben: Als er im Krankenhaus vor dem Spiegel stand und sagte, dass er nun für den Rest seines Lebens eine Insulinpumpe brauchen würde. In diesem Augenblick wurde uns bewusst, dass sich unser Leben grundlegend verändert.

Wie sieht Ihr Alltag als Familie mit einem 15-jährigen Jugendlichen mit Diabetes aus? Welche Routinen haben sich etabliert?

Heute, viele Jahre später, ist der Diabetes Teil unseres Alltags geworden. Routinen helfen, geben Sicherheit – und doch bleibt jeder Tag anders.

Gerade im Jugendalter ist ein strenger Ablauf nicht immer realistisch. Emotionen, Stress und Müdigkeit wirken sich direkt auf den Blutzucker aus. Wichtig ist deshalb weniger Perfektion als Stabilität: ein verlässliches Umfeld, Aufmerksamkeit und gegenseitige Unterstützung.

Der Diabetes betrifft immer die ganze Familie. Die ständige Wachsamkeit, auch nachts, verändert das Sicherheitsgefühl dauerhaft.

Welche Erfahrungen haben Sie im Schulalltag und in der Freizeit Ihres Sohnes gemacht? Wo erleben Sie Unterstützung – und wo noch Herausforderungen?

In den letzten Jahren hat sich durch technische Entwicklungen vieles verbessert. Insulinpumpen und Sensoren ermöglichen mehr Selbstständigkeit.

Wir haben überwiegend positive Erfahrungen gemacht. Voraussetzung ist Aufklärung: Wenn Lehrpersonal und Betreuer verstehen, worum es geht, gelingt Inklusion sehr gut. Mein Sohn konnte immer an Aktivitäten teilnehmen – auch an Klassenfahrten.

Herausfordernd bleibt der Umgang mit Unwissen oder Unsicherheit. Deshalb ist es wichtig, weiterhin aufzuklären und Vertrauen zu schaffen.

Was sind für Sie persönlich die größten Herausforderungen im Umgang mit der Erkrankung Ihres Sohnes – emotional, organisatorisch oder im sozialen Umfeld?

Die größten Herausforderungen sind vielschichtig. Emotional geht es darum, als Eltern die richtige Balance zu finden – zwischen Schutz und Loslassen.



Organisatorisch können Versorgungslücken bei Medikamenten oder technischen Hilfsmitteln belastend sein. Auch die dauerhafte Verantwortung, besonders nachts, ist eine große Herausforderung.

Im sozialen Umfeld fehlt oft Wissen über Diabetes Typ 1, was zu Missverständnissen führt.

Wie erleben Sie das Gesundheitssystem oder die gesellschaftliche Wahrnehmung von Diabetes in Luxemburg? Was funktioniert gut, wo sehen Sie Verbesserungsbedarf?

Luxemburg bietet eine sehr gute medizinische Versorgung – das ist ein großer Vorteil. Dennoch gibt es Verbesserungsbedarf, vor allem in der Aufklärung.

Viele Menschen glauben noch immer, Diabetes entstehe durch falsche Ernährung. Dabei handelt es sich um eine Autoimmunerkrankung.

Wünschenswert wären auch mehr Transparenz bei Lieferengpässen sowie eine bessere Information über Rechte und Unterstützungsangebote für Betroffene.

Sie schreiben aktuell ein Buch mit Erfahrungsberichten zum Thema Diabetes – was hat Sie dazu bewegt, dieses Projekt zu starten, und was möchten Sie damit bewirken ?

Die Idee für mein Buch entstand aus eigener Erfahrung. Als mein Sohn erkrankte, fühlte ich mich allein und überfordert.

Ich hätte mir damals Erfahrungsberichte gewünscht – Geschichten, die zeigen, dass man mit der Situation umgehen kann. Genau das möchte ich heute weitergeben.

Das Buch soll Eltern unterstützen, Betroffenen eine Stimme geben und gleichzeitig aufklären – insbesondere im schulischen und gesellschaftlichen Umfeld.

Welche Botschaft möchten Sie mit Ihrem Engagement anderen Familien, Betroffenen oder auch der Öffentlichkeit mitgeben?

Meine Botschaft ist klar: Ein Leben mit Diabetes ist herausfordernd, aber möglich.

Betroffene – besonders Kinder und Jugendliche – leisten täglich enorm viel. Sie müssen eine Disziplin entwickeln, die weit über das hinausgeht, was von Gleichaltrigen erwartet wird. Umso wichtiger ist es, dass sie auf Verständnis und Unterstützung stoßen – in der Schule, im Freundeskreis und in der Gesellschaft.

Familien möchte ich mitgeben, dass sie mit ihren Sorgen nicht allein sind. Mit der Zeit entsteht ein neuer Alltag, der Stabilität und Lebensqualität zulässt.

Und die Öffentlichkeit sollte erkennen, dass Diabetes Typ 1 nicht vergleichbar ist und bei jedem Menschen anders verläuft. Es gibt keine „eine“ Lösung – entscheidend ist, den Menschen hinter der Erkrankung in seiner Individualität zu sehen.

Welche Veränderungen oder Entwicklungen wünschen Sie sich künftig im Umgang mit Diabetes- insbesondere für Kinder, Jugendliche und deren Familien?


Für die Zukunft wünsche ich mir vor allem bessere und verlässlichere Rahmenbedingungen für Kinder und Jugendliche mit Diabetes sowie für ihre Familien.

Dazu gehören mehr Aufklärung, gut geschultes Personal im schulischen und außerschulischen Bereich sowie transparente Strukturen – insbesondere bei der Versorgung mit Medikamenten und Hilfsmitteln.

Ebenso wichtig sind niedrigschwellige Unterstützungsangebote für Familien, auch in belastenden Situationen wie in der Nacht oder bei organisatorischen Herausforderungen.

Langfristig sollte das Ziel sein, dass Diabetes den Alltag von Kindern und Jugendlichen so wenig wie möglich einschränkt – und dass echte Teilhabe in allen Lebensbereichen selbstverständlich wird.

Interview Kerstin Haller



Renversante, la mesure de la glycémie

Accu-Chek® Guide
Nouveau: mes valeurs, simplement dans l'application mySugr

- Boîte intelligente: aucun risque de renverser les bandelettes réactives
- Éclairage des bandelettes réactives
- Zone d'application étendue et absorbante
- Éjection automatique et donc hygiénique de la bandelette
- Données transférables sur un smartphone



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



ACCU-CHEK et ACCU-CHEK GUIDE sont des marques de Roche.
mySugr est une marque de mySugr GmbH. Tous les autres noms de produits et marques sont la propriété de leurs propriétaires respectifs.



Roche Diabetes Care (Suisse) SA
Industriestrasse 7 · 6343 Rotkreuz

ACCU-CHEK®



Le diabète
vous
concerne ?

La Maison du Diabète de l'ALD vous propose:

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



Intéressés ?
Alors contactez-nous!
www.ald.lu
T: 48 53 61
info@ald.lu

Association Luxembourgeoise du Diabète a.s.b.l.

143, rue de Mühlenbach
L-2168 Luxembourg

