« La lettre de CARAMEL»

Bulletin d'information de CARAMEL, Réseau Ville-Hôpital Diabète du Cher – Association Loi 1901 Secrétariat : 02 48 48 57 44- reseau.diabete@ch-bourges.fr - www.caramel18.fr

Edito

Au cœur de l'été, nous vous adressons votre nouveau programme qui s'étale de septembre à décembre 2013.

Vous êtes maintenant 1994 membres soignés à CARAMEL; votre réseau ne cesse de croitre et de se développer.

L'ADA (Association Américaine du Diabète) et l'EASD (Association Européenne pour l'étude du Diabète) ont publié, en novembre 2012, des nouvelles recommandations pour « La prise en charge de l'hyperglycémie chez le patient diabétique de type 2 : une stratégie centrée sur le patient ». L'expérience et le vécu , les préférences individuelles, les besoins et les valeurs du patient sont mis en avant pour lui proposer la meilleure organisation de ses soins dans le but ultime de lui laisser la liberté de prendre des décisions finales quant à son style de vie, et dans une certaine mesure, le choix de son traitement.

C'est tout l'esprit de votre réseau qui vous propose des entretiens d'accueil afin de connaitre vos attentes et de vous proposer une orientation adaptée. Si vous n'avez pas bénéficié de cet entretien, vous pouvez en faire la demande auprès du secrétariat.

Dans ce numéro, vous pourrez lire le résultat des réflexions des groupes présents lors des ateliers de Printemps. En page 3, si vous n'avez pas encore essayé, vous découvrirez ce que « cache » l'art thérapie. La revue de presse vous révèlera ce que nous réserve la vieillesse. Et pour terminer, tout ce que vous voulez savoir sur ce fruit qui vous pose tant de questions : le raisin.

Bonne lecture!

Sylvie LAROCHE, coordinatrice départementale de CARAMEL







Les ateliers de printemps 2013 « CARAMEL entre désirs et limites... »

Le samedi 1er juin dernier CARAMEL réunissait ses membres soignés et soignants volontaires pour échanger sur le thème « CARAMEL, entre désirs et limites », au restaurant le « Vieux Moulin » à Fénestrelay.

Vous étiez 41 patients et entourage : 24 issus du groupe « diabétiques », 9 issus du groupe « équilibre pondéral » 8 membres de l'entourage et 25 Soignants extérieurs et intervenants .

Au cour de la matinée, après une présentation du thème par Philippe WALKER, Président du réseau, 3 groupes patients, 1 groupe entourage et 1 groupe soignants ont réfléchi et apporté leurs réponses aux 4 questions posées. Voici la synthèse des principales réponses données. Je vous propose la synthèse des groupes soignés et accompagnants.



Question n°1: Comment CARAMEL peut-il vous permettre d'accéder à vos désirs?

Réponses des groupes soignés :

- Faire des rencontres, avoir des contacts, partager des expériences avec les autres.
- Pouvoir poser des questions et trouver des réponses à propos de l'alimentation, l'activité physique, le traitement... pour garder le droit de se faire plaisir, vivre avec moins de contraintes tout en faisant attention.
- Prendre conscience de l'influx de la maladie sur le corps, connaître notre maladie par rapport aux symptômes.
- Pouvoir exprimer les épreuves de la vie jamais dites, les regrets.
- ⇒ Vivre avec le diabète ou le surpoids sans être envahi psychologiquement.

Réponses du groupe accompagnants :

Il n'y a pas de limites aux désirs, il est important de se faire plaisir.



Question n°2: Quelles sont les limites de CARAMEL?

Réponses des groupes soignés :

- Limites géographiques et d'accessibilité aux ateliers (déplacements)
- Pas de soins directs
- CARAMEL nous aide à mettre des limites
- Régularité des soutiens individuels (diet, psycho)
- Accessibilité aux personnes en activité professionnelle
- Limites de gestion des groupes : absents non excusés, nombre de participants, accueil d'un nouveau participant, problème de leader...
- CARAMEL ne peut pas faire à notre place

Réponses du groupe accompagnants :

- Limite par rapport aux emplois du temps
- Limites de l'information

Question n°3 : Quelles sont les limites par rapport à soi-même ?

Réponses du groupe soignés :

- Respecter ses possibilités
- Ne plus pouvoir faire (physiquement) ce que l'on veut
- Le manque de temps, d'argent
- L'inquiétude des proches
- Se sentir limité par rapport aux autres (lors d'un repas par exemple), par rapport aux obligations de la vie quotidienne (travail, famille...)
- Difficultés à « se passer du réseau »

Réponses du groupe accompagnants :

On ne se sent pas forcément liés à la maladie

En résumé, des ateliers riches en échanges qui ont apporté une grande satisfaction à l'ensemble des participants.

Après le repas, la journée s'est poursuivie avec une démonstration de danses par les membres soignés et accompagnants, préparée aux cours des ateliers « danses » sur les 3 secteurs.

La journée s'est terminée avec la restitution des travaux des groupes.







Vivons vieux!

Science & Vie, juin 2013

Depuis déjà fort longtemps, les résultats forts médiatisés des enquêtes de santé publique, nous annoncent que l'espérance de vie augmente sans cesse. Elle a connu, entre 2004 et 2011, une augmentation de près de deux ans pour les hommes comme pour les femmes. Elle atteint une moyenne cumulée de 81,4 années! Les Françaises qui ont aujourd'hui 65 ans, détiennent un record mondial de longévité, juste derrière les Japonaises! Indéniablement, la France est une nation qui sait mener ses citoyens jusqu'à un âge très avancé. Mais dans quel état?... Sur ce point, la situation semble sérieusement se gâter depuis peu... En effet, les dernières études montrent que l'espérance de vie en « bonne santé » (espérance de vie sans incapacité: EVSI) amorce en France un déclin à la fois inédit et inattendu...

On estime désormais qu'à la naissance, l'espérance de vie « en bonne santé » représenterait pour les femmes françaises 74% de leur vie, alors qu'elle était de 77% en 2004. Autrement dit, un homme qui nait aujourd'hui vivra désormais plus de 16 ans avec des incapacités, contre 15 pour un homme né en 2004. Du coté des femmes, c'est beaucoup plus inquiétant : les incapacités entacheront 22 ans de leur vie, contre 15,5 en 2004 !

Ce phénomène n'est pas dû au vieillissement de la population car ce sont les « baby-boomers » (nés entre 1945 et 1964) qui payent pour l'instant le prix de ce revers. Les soupçons de plus en plus lourds pèsent sur les modifications profondes de nos comportements au cours des dernières décennies. Autrement dit, les baby-boomers auraient inauguré un mode de vie globalement à risque. Arrivent en tête : consommation de tabac, d'alcool, nourriture trop abondante ou trop grasse ou trop polluée, manque d'activité physique...

Comment freiner au plus vite cette grande glissade? « Par la prévention et seulement par elle! » explique Michel SET-BON (spécialiste de santé publique au CNRS, Aix-Marseille Université). Il indique également que « malheureusement, la prévention est le talon d'Achille du système de santé français... ».

Quelques brèves

Les nitrates contenus dans les légumes-feuilles (épinard, salade...) et la betterave abaissent la pression artérielle des personnes hypertendues, encore plus que chez les gens non atteints par ce problème. L'effet, plus efficace trois à six heures après l'ingestion, persiste pendant 24 heures. (Hypertension, avril 2013).

Pour prévenir les accidents vasculaires, cérébraux ou cardiaques, une tasse de café par semaine et plus de deux tasses de thé vert par jour sont plus efficaces que les mêmes doses de thé ou café prises de manière exclusive. (Stroke, mars 2013).

Par David AUTHIER, pédagogue du réseau



Ce que viennent chercher les patients aux ateliers d'Art-thérapie....

Cette année, lors des ateliers de Printemps, les patients qui participent aux ateliers d'Art-thérapie ont exposé leurs réalisations.

Ceux qui y ont assisté ont pu y voir de la mosaïque, des perles, des objets réalisés en cartonnage, des poupées de chiffon, de la peinture sur vitrail...

Quelle que soit la technique utilisée, ils vous diront que les ateliers d'Art-thérapie sont un moment rien qu'à eux, un moment de plaisir qui leur permet de se détendre, d'oublier pour un temps les difficultés de la maladie, d'échanger et de partager avec les au-

tres, sur la maladie, mais aussi et surtout, sur autre chose que la maladie. Ils vous diront aussi que c'est un moyen de développer leur créativité, d'exprimer leurs goûts, d'apprendre de nouvelles choses et, au final, de reprendre confiance en soi.

Certains diront en arrivant qu'ils ne savent rien faire, qu'ils ne sont pas habiles de leurs mains, qu'ils n'ont pas d'imagination..., d'autres auront déjà pratiqué certaines activités... peu importe!

Quel que soit votre niveau, le rôle des ateliers d'Art-thérapie est de vous montrer que vous êtes capables de réaliser de belles choses.

Et pour ceux qui le voudront, le projet proposé pour cette fin d'année est une crèche de Noël en pâte FIMO®



Diabète, surpoids et équilibre alimentaire :

les ateliers diététiques « théoriques » animés par les diététiciennes de Caramel

Depuis la mise en place du Programme National Nutrition Santé, les recommandations en matière d'équilibre alimentaire et d'activité physique régulière sont omniprésentes dans la vie quotidienne : messages publicitaires avec leur bandeaux « manger moins gras, moins sucré, moins salé, bouger plus » accompagnant certains produits alimentaires. Si le contenu de « l'assiette », la façon de manger et l'insuffisance d'activité physique régulière sont des facteurs en lien direct avec le diabète et l'obésité, le plus important pour la personne diabétique ou présentant un surpoids est de pouvoir mieux appréhender la meilleure façon d'adapter ces recommandations à son mode de vie et au stade évolutif de sa maladie. Les ateliers diététiques de base sont régulièrement proposés au cours de l'année et dans des lieux géographiques différents

du département, pour vous permettre d'actualiser, consolider ou réajuster vos connaissances en matière d'équilibre alimentaire. C'est aussi l'occasion d'apprendre à jongler avec les équivalences glucidiques pour mieux profiter des bénéfices de

certains fruits tels que le raisin par exemple.

LE RAISIN: LE PLUS ANCIEN DES FRUITS

Fruit de la vigne (*Vitis vinifera*) de la famille des Vitacées, le raisin est une baie. Présente à l'état sauvage dans de nombreuses parties du monde, la vigne surtout destinée à la vinification, a été domestiquée au fil des siècles. Au XVII ème siècle, dans les banquets de Louis XIV, apparaissaient les meilleurs raisins de table

RAISIN NOIR, RAISIN BLANC ...

On distingue deux sortes de raisin de table et plusieurs variétés.

Parmi les raisins blancs : le chasselas formé de grappe à petits grains serrés à chair fine et sucrée; le muscat blanc d'Alexandrie à gros grains charnus très sucrés et à peau épaisse ; le raisin Italia moins sucré à chair ferme et beaucoup moins fragile.

Pour les raisins noirs, on trouve sur les marchés le Cardinal, à gros grains sphériques rouge violacé, à peau épaisse, il est le plus précoce des raisins ; le Muscat de Hambourg qui pousse dans le Sud de la France à grains allongés, à peau fine et très juteux ; l'Alphonse Lavallée, à grosses baies rondes et à peau épaisse qui tient bien à la

LES VERTUS DU RAISIN

cuisson.

Sa richesse en acides organiques, eau, en potassium, en polyphénols, et ses apports en minéraux et oligoéléments ainsi qu'en fibres efficaces sur le transit intestinal en font un aliment du tonus, de l'équilibre et de la prévention.

Hippocrate, célèbre médecin de l'Antiquité, enseignait déjà à ses disciples qu'une consommation quotidienne de cet excellent fruit nettoie et tonifie l'organisme, le préparant à affronter les rudesses de l'hiver tout proche.

Les « cures uvales » largement prescrites au début du XXème siècle et destinées aux malades pléthoriques, gros consommateurs de viandes et de céréales n'ont plus lieu d'être lorsque l'alimentation habituelle est équilibrée.

CÔTÉ NUTRITION

Le raisin est l'un des fruits les plus riches en glucides ; Il en renferme 15 à 18 g aux 100 g en moyenne à sa pleine maturité ; ce taux peut atteindre 20 voire 22 ou 25%!

Ces glucides composés principalement de glucose et fructose fournissent l'essentiel de l'apport énergétique, les protides et lipides n'étant que très faiblement représentés.

La teneur en vitamine C (de 4 à 10mg pour 100g) relativement faible pour un fruit est renforcée par la présence d'anthocyanes (pigment responsable de la couleur rouge violet) et autres composés phénoliques qui renforcent la résistance des capillaires sanguins et ont un rôle protecteur au plan

cardiovasculaire.

Sa teneur élevée en eau (80% environ) lui confère une richesse en substances dissoutes et plus spécifiquement en acides tartrique, malique, citrique ... qui donnent cette saveur rafraichissante.

RAISIN ET DIABÈTE

Bien que sa teneur en glucides soit élevée, le raisin peut tout à fait être consommé cru, en portion de fruit interchangea-

Comme la plupart des fruits, son index glycémique est relativement faible.

L'utilisation d'une balance ménagère pour visualiser le poids réel s'avèrera peut être nécessaire, voire indispensable pour les grands amateurs de raisin!

SALADE DE FRUITS AUTOMNALE

Quantité pour 6 personnes :

200g de pomme, 200g de poire, 1 kiwi, 1 orange, ½ citron, 300g de raisin noir ou mélangé.

Eplucher et découper la pomme et la poire en petits cubes que vous citronnerez. Eplucher le kiwi et découper la chair en petits dés. Egrenez le raisin. Scinder en deux les grains de grosse taille. Presser l'orange pour en extraire le jus.

Mélanger les morceaux de fruits au jus d'orange. Laisser macérer au frais .

Servir seul ou avec une coupelle de fromage blanc demi-écrémé.

Régine PROTIN, diététicienne

