



**L'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

sophia
et vous

ameli.fr/diabete

Printemps 2023 N°57

— ON PEUT VOUS AIDER

La ligne
« Écoute Solidaire »

L'interview d'Éric Tamain,

P.6

— À MON SERVICE

Les examens de suivi :
zoom sur le fond d'œil

P.4

— MON BIEN-ÊTRE AU QUOTIEN

Le diabète est l'affaire
de tous !

P.7

MA SANTÉ C'EST CAPITAL

P.3

DIABÈTE ET MALADIE RÉNALE CHRONIQUE

— PARLONS-EN ENTRE NOUS

« Affronter le diabète,
mais pas tout seul »

Le témoignage d'Alain

P.8



Stéphanie CAVALIN-THÉODORE
Responsable sophia
du centre de Martinique

L'accompagnement sophia dans l'arc Antilles-Guyane

Sur les territoires de la Guadeloupe, la Guyane et la Martinique, la prévalence des personnes atteintes de diabète est importante et augmente. Elle représente près du double de la moyenne nationale (5.4% en 2021). Afin de suivre au mieux cette population, le centre sophia Antilles-Guyane a été mis en place en Martinique en 2013. Son équipe est composée de 4 Infirmières Conseillères en Santé (ICS), d'une responsable sophia, et d'un référent médical. La mission de sophia est d'accompagner et aider les adhérents à mieux vivre avec le diabète et de prévenir voire éviter les complications, en les rendant acteurs de leur prise en charge. Certaines spécificités de santé publique sont rencontrées sur le territoire des Antilles-Guyane, comme :

- un vieillissement plus important de la population antillaise (la Martinique est le département le plus vieux de France) ;
- une faible prévalence du tabagisme dans la population ;
- une progression importante et rapide de l'obésité (liée en partie à la consommation accrue de produits gras et sucrés, ainsi qu'à une augmentation de la sédentarité).

D'autres particularités locales s'entremêlent nécessitant un accompagnement adapté. L'arc Antilles-Guyane abrite une identité culturelle forte, sur laquelle le service s'appuie et s'adapte pour répondre au mieux aux besoins des adhérents. Elle est identifiable à travers divers marqueurs qui agissent de manière intrinsèque. Les spécificités telles que la culture culinaire et ses produits locaux (ex : *poya*, *awara...*)*, la pharmacopée, et les « *rimèds razisés* »**, mais également, une connaissance des traditions et coutumes antillo-guyanaises font parties intégrantes des particularités que doivent prendre en compte les ICS de Martinique. Même si les échanges se font majoritairement en français, l'utilisation du créole et de ses expressions facilite l'alliance entre l'ICS et l'adhérent. Certains sont aussi réalisés en anglais pour des adhérents de Guyane et Saint-Martin. Tout cela permet un accompagnement personnalisé. De plus, la connaissance de l'offre de soins locale dans chacun des 3 départements permet à l'ICS d'informer l'adhérent sur l'existence d'associations, d'événements et d'activités. Pour conclure, la prise en compte des spécificités des territoires d'outre-mer, de la richesse et de la diversité de leur identité culturelle, représente un enjeu majeur. Cela permet d'offrir un accompagnement de qualité, d'assurer la réussite du dispositif sophia sur le territoire des Antilles et de la Guyane, et d'améliorer la santé et le bien-être de nos adhérents.

Sé la lespri SOPHIA bo kay-nou yé ! (Créole martiniquais)
Mi sé la lèspri a SOPHIA a kasan nou yé ! (Créole guadeloupéen)
*Isi-a, lèspri SOPHIA di nou koté ! (Créole guyanais)****

* Fruits antillais

** Sorte de remèdes de grand-mère

*** Là, est l'esprit « sophia » de chez nous !

PRATIQUE

Rappel suite à l'avenant 4 à la convention nationale des pédicures-podologues, entré en vigueur en mai 2021

Concernant le remboursement des soins de prévention des pieds en cas de diabète, les séances sont prises en charge par l'Assurance Maladie sur prescription médicale et uniquement pour les patients dont la gradation des pieds a été évaluée au grade 2 ou 3.

Rappel des grades

Grade 0 : la sensibilité n'est pas affectée.

Grade 1 : la sensibilité est affectée, mais n'est pas associée à d'autres complications.

Grade 2 : la sensibilité est affectée et associée à une artériopathie des membres inférieurs et/ou à une déformation d'au moins un pied.

Grade 3 : antécédent de complications sévères (ulcère, ou plaie d'au moins un pied et/ou amputation localisée aux membres inférieurs).

Pour les patients à risque de grade 2, le forfait annuel de prévention des lésions des pieds (POD) comprend 5 séances de soins de prévention au maximum.

Pour les patients à risque de grade 3, le forfait annuel de prévention des lésions des pieds (POD) comprend 8 séances de soins de prévention au maximum pour un patient présentant une plaie du pied diabétique en cours de cicatrisation, et 6 séances de soins de prévention pour un patient ne présentant pas de plaie du pied du patient diabétique.

ÉVÈNEMENT

Rappel Semaine Nationale de prévention du diabète points de contact de l'Assurance Maladie et du service sophia

Du 2 au 9 juin 2023 et pour la 12^{ème} année consécutive, la Fédération Française des Diabétiques organise la **Semaine nationale de prévention du diabète**. Avec plus de 4 millions de personnes atteintes de diabète en France, cet événement tient un rôle crucial dans la sensibilisation du public aux facteurs de risque de diabète de type 2. La Fédération Française des Diabétiques s'engagera pour la pratique de **l'activité physique et la lutte contre la sédentarité**, qui contribuent à la prévention du diabète de type 2, quel que soit le stade de la maladie.

Pour mieux comprendre cet événement, connaître les actions organisées par les associations locales et réaliser un test de risque, consultez le site dédié : contrelediabete.federationdesdiabetiques.org



Information de dernière minute !

Afin de faciliter son accès et de renforcer sa sécurité, l'ouverture de l'espace adhérent sophia est reportée au mois de **juin 2023**.

Diabète et maladie rénale chronique

Toutes les personnes atteintes de diabète sont à risque de maladie rénale chronique. Un dépistage annuel (analyses de sang et d'urine) est pris en charge et permet de retarder l'avancée de la maladie pour éviter la nécessité vitale de recourir à la greffe ou à la dialyse.

La fonction principale des reins est de filtrer le sang et d'en éliminer les « déchets » dans les urines. La maladie rénale chronique (MRC) désigne la diminution plus ou moins importante de cette fonction, quelle qu'en soit la cause. Les reins perdent, de façon durable et irréversible, leur capacité à filtrer correctement le sang de l'organisme et à éliminer les « déchets » dans les urines. Si elle n'est pas traitée suffisamment tôt, elle peut évoluer vers l'insuffisance rénale sévère, pouvant nécessiter un traitement de suppléance par dialyse ou greffe.

Le diabète est une des principales pathologies qui mène à la maladie rénale chronique. Les facteurs augmentant le risque de MRC chez une personne diabétique sont :

- l'ancienneté du diabète ;
- un diabète non contrôlé (objectif d'HbA1c non atteint) ;
- une tension artérielle non contrôlée (objectif tensionnel non atteint) ;
- la consommation de tabac.

Comme la plupart des complications du diabète, la maladie rénale chronique se développe souvent sans signe apparent, pendant plusieurs années.

Comment expliquer l'atteinte du rein en cas de diabète ?

L'élévation du taux de sucre dans le sang, ou « hyperglycémie », altère le fonctionnement des petits vaisseaux sanguins. Aussi, en cas de diabète, l'atteinte de ces petits vaisseaux et des capillaires*, appelée aussi « micro angiopathie » peut concerner les vaisseaux du glomérule**.

La filtration ne se fait alors pas correctement, et le rein n'élimine plus certains déchets.

Si cette anomalie n'est pas détectée suffisamment tôt, cela peut évoluer vers l'insuffisance rénale.

Comment prévenir l'atteinte du rein en cas de diabète ?

Pour cela il est nécessaire que le diabète soit contrôlé. L'équilibre du diabète, reflété par le taux d'hémoglobine glyquée ou HbA1c, est donc le meilleur moyen de limiter les risques d'apparition des complications rénales. Il comprend une bonne observance du traitement pour le diabète, une activité physique régulière adaptée à sa situation, une alimentation variée, équilibrée et limitée en sel pour éviter une hausse tensionnelle.

En effet, le contrôle tensionnel fait également partie des mesures visant à prévenir la complication rénale. Un traitement antihypertenseur peut être prescrit ainsi que d'autres traitements adaptés. Ne vous lancez pas dans une alimentation restrictive sans l'avis préalable de votre médecin.

* Partie du rein qui assure la filtration du sang, et produit l'urine.

** Vaisseaux sanguins fins comme des cheveux



Il est également recommandé d'arrêter de fumer, le tabac étant un facteur aggravant le risque de complications rénales. Enfin, votre médecin pourra vous conseiller d'éviter certains médicaments à toxicité rénale.

En cas de MRC avérée, votre médecin pourra adapter le traitement du diabète, et fixer les objectifs d'hémoglobine glyquée et de tension artérielle avec vous. En cas d'aggravation, l'avis d'un néphrologue peut être demandé par votre médecin.

Dépistage

Longtemps silencieuse, la MRC nécessite un dépistage annuel par 2 examens : le dosage de l'albumine dans les urines et de la créatinine dans le sang.

La présence d'une faible quantité d'albumine dans les urines (microalbuminurie) est le premier signe que le rein n'assure pas correctement son rôle de filtre (car il laisse passer cette protéine qu'il devrait retenir, et signale donc un dysfonctionnement) ; le dosage de la créatinine dans le sang (créatininémie) permet d'évaluer la fonction rénale globale (la créatininémie augmente si la filtration du rein ne se fait pas correctement car la créatinine n'a pu être éliminée dans les urines).

Si des mesures de prévention et de protection sont prises suffisamment tôt, les complications rénales du diabète peuvent être retardées, voire évitées. Il faut en effet repérer les premiers signes pour éviter les formes les plus graves de cette complication. Dans le cadre de l'Affection de Longue Durée (ALD) pour diabète, ces examens, prescrits par votre médecin traitant, sont pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie. La prise de sang et l'analyse d'urine une fois par an sont à réaliser en laboratoire d'analyses. Votre médecin pourra interpréter vos résultats.

> Pensez à en parler à votre médecin traitant lors de votre prochaine consultation, si vous n'avez pas fait de contrôle récemment !

LES EXAMENS DE SUIVI : ZOOM SUR LE FOND D'ŒIL

L'examen du fond d'œil permet de dépister la **rétinopathie diabétique**. Cette complication peut survenir en cas de diabète et d'atteinte des micro-vaisseaux de la rétine. Elle est fréquente et est la première cause de cécité en France.

La rétinopathie diabétique peut être favorisée par :



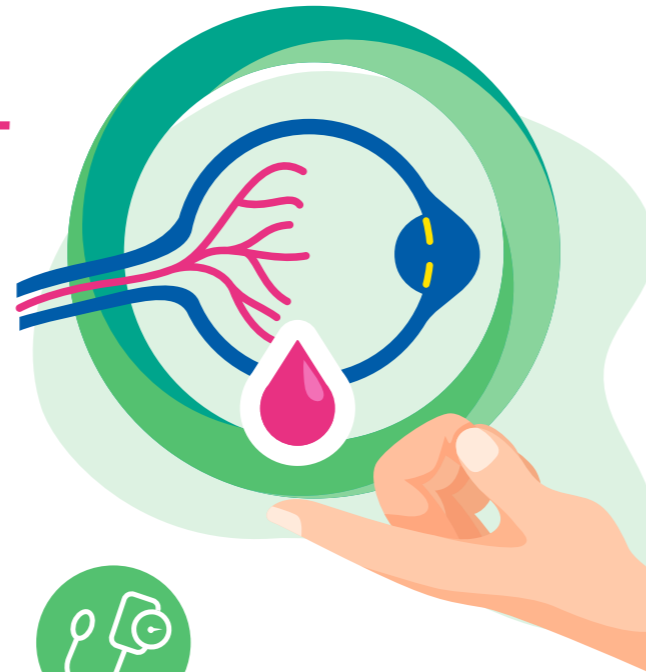
l'ancienneté du diabète



un objectif d'HbA1c non atteint

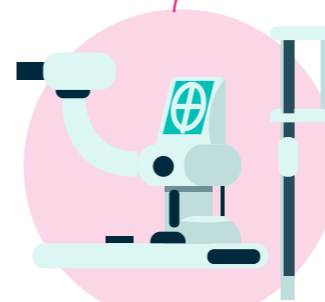


une tension artérielle non contrôlée



LE DÉPISTAGE

Le dépistage ou le suivi de l'évolution de la rétinopathie se fait grâce à un examen régulier du fond d'œil. Deux techniques existent :



Le fond d'œil est pratiqué par un ophtalmologue et nécessite une dilatation des pupilles **à l'aide de gouttes** pendant environ vingt minutes. Cet examen n'est pas douloureux mais il entraîne une gêne liée à la dilatation de la pupille pendant les deux ou trois heures qui suivent.

Si vous êtes diabétique de type 2, cet examen est à réaliser au moins tous les deux ans s'il n'y a pas de rétinopathie et si les objectifs d'HbA1c et de tension artérielle sont atteints ; et tous les ans si les objectifs d'HbA1c et de tension artérielle ne sont pas atteints.

Si vous êtes diabétique de type 1, cet examen est à réaliser tous les ans.



Le fond d'œil peut aussi être vu par rétinographie. Pratiqué par un professionnel de santé (en général un orthoptiste ou un infirmier formé), ce procédé consiste à prendre une photo de haute précision et en couleur de la rétine (le plus souvent sans dilatation des pupilles). Elle est lue dans un second temps par un ophtalmologue.

En cas d'anomalie, un rendez-vous avec un ophtalmologue est nécessaire.

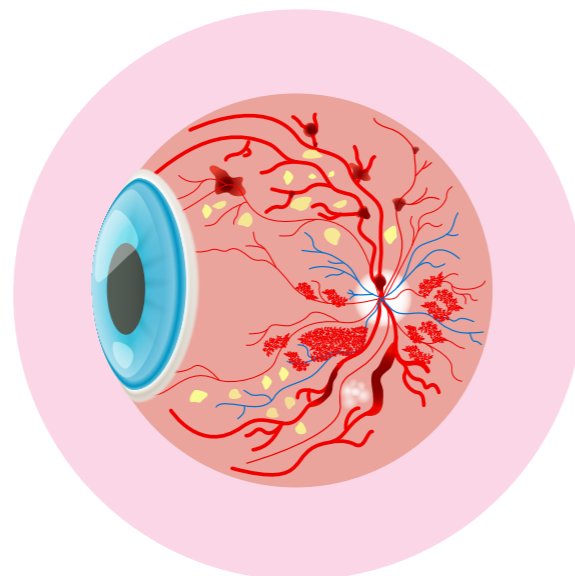
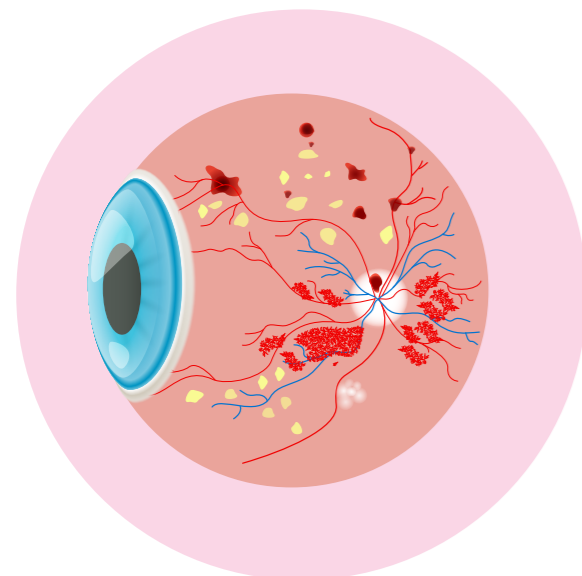
DEUX STADES DE SÉVÉRITÉ

RÉTINOPATHIE NON PROLIFÉRANTE

Les petits vaisseaux sanguins de la rétine sont endommagés par l'hyperglycémie et peuvent entraîner des microanévrismes ou des hémorragies.

RÉTINOPATHIE PROLIFÉRANTE

À un stade plus avancé, de nouveaux vaisseaux (néo-vaisseaux) se forment mais ils sont fragiles. Ils peuvent se rompre facilement et être à l'origine de saignements. Ces modifications peuvent provoquer un décollement de la rétine.



Ces examens sont pris en charge par l'Assurance Maladie, dans le cadre de l'ALD (Affection de Longue Durée). **Demandez conseil à votre médecin traitant afin que cet examen soit réalisé régulièrement.**

Autres examens de suivi recommandés aux patients atteints de diabète :

EXAMENS	DÉPISTAGE	FRÉQUENCE
Visite chez le médecin traitant	Surveillance du poids, IMC, tension artérielle	Tous les 3 mois
Bilan rénal	Maladie rénale	Une fois par an
Électrocardiogramme	Complication cardiaque	Une fois par an
Bilan dentaire	Éventuelles lésions des dents	Une fois par an
Examen des pieds	Atteinte des nerfs	Une fois par an
Dosage de l'hémoglobine glyquée	Équilibre du diabète	Deux fois par an <i>Tous les 3 mois en cas de déséquilibre du diabète</i>
Bilan lipidique	Complications cardiovasculaires	Une fois par an



Éric Tamain,
Président de l'Association
des Diabétiques des Alpes
du Sud

La ligne « Écoute Solidaire » : une aide précieuse pour les patients atteints de diabète

Éric Tamain, Président de l'Association des Diabétiques des Alpes du Sud, nous parle de son activité en tant que bénévole écoutant de la ligne « Écoute Solidaire », initiée par la Fédération Française des Diabétiques pendant le 1^{er} confinement. Il reçoit de nombreux appels de la part de personnes atteintes de diabète, ou de leurs proches, et répond à leurs questions.

En quoi consiste la ligne « Écoute Solidaire » ? Depuis quand existe-t-elle ?

La ligne « Écoute Solidaire » consiste tout d'abord à écouter l'appelant, et répondre aux questions qu'une personne atteinte de diabète se pose au quotidien sur la vie, avec la maladie. Parfois, elle n'a pas la possibilité de consulter son médecin traitant, ou lors de la consultation, peut oublier certaines de ses interrogations. L'écoute permet d'avancer dans la connaissance de sa pathologie, et d'apporter un complément au système de santé. Notre objectif est de trouver une solution qui soit adaptée à chaque personne, en tenant compte de sa situation, son territoire et l'environnement dans lequel elle vit. C'est un très gros travail d'écoute et d'analyse, afin d'orienter ou de donner les outils nécessaires : que ce soient des conseils administratifs, la prise en charge de l'éducation thérapeutique, le bon usage des médicaments, l'orientation vers une structure adaptée, ou vers des associations locales, qui pourront l'accompagner par la suite. Après un appel, la personne doit sentir qu'elle a été écoutée, et avoir obtenu une réponse concrète et satisfaisante. Mise en place en mai 2020, pendant l'épidémie de Covid-19, la ligne « Écoute Solidaire » servait initialement à aiguiller et à rassurer les personnes atteintes de diabète, qui, à cette période étaient complètement perdues au niveau des recommandations. Parfois, certaines pouvaient se sentir stigmatisées (concernant la possible « dangerosité » du virus par rapport à leur état de santé, ou la préconisation de s'isoler totalement), créant même des conflits familiaux. Il était donc primordial de les soulager de cette « charge mentale », de les déculpabiliser, de ne pas les laisser seuls avec leur diabète mais plutôt d'aller mieux ensemble ! Pour en bénéficier, il suffit simplement de composer le numéro affiché au dos de votre journal *Sophia & vous*, ou sur le site internet de la Fédération Française des Diabétiques.

Comment êtes-vous devenu écoutant ? Comment vous êtes-vous formé à l'écoute active ?

Pour devenir écoutant de la ligne « Écoute Solidaire », il faut avoir effectué la formation de « Bénévole Patient-Expert », proposée par la Fédération Française des Diabétiques et avoir obtenu la certification professionnelle à l'éducation thérapeutique du patient. En complément, la Fédération propose une formation annuelle pour ses écoutants, ainsi que des analyses de pratiques. Ensuite, on se forme petit à petit, au fil des appels, et on évolue chaque jour ! La ligne est une super école car plus on écoute, plus on apprend : à travers ce que peuvent nous dire certains appelants, nous acquérons de l'information générale, nous la restituons aux autres. On se rend alors compte que nous partageons les mêmes expériences et cela est rassurant. Ces échanges sont toujours enrichissants et bienveillants : il n'y a pas de jugement d'un côté, et pas de question « bête » de l'autre, donc il ne faut pas hésiter à téléphoner si on a le moindre doute !

En ce qui me concerne, j'ai toujours été partant pour de nouvelles aventures : je prends un grand plaisir à venir en aide aux personnes et à partager mon expérience, et celles des autres.

En moyenne, un appel peut durer environ 20 minutes mais cela est variable selon le nombre de questions. Si le dialogue se développe, la conversation peut parfois durer jusqu'à une heure !

En 2022, les bénévoles ont répondu à 585 appels, contre 431 en 2021, soit une augmentation de près de 12% sur 1 an. Parmi ces appels, 35% concernent des demandes diverses sur le diabète, et 34% sont liés au parcours de soins, dont l'accompagnement sophia.

Avez-vous déjà fait face à des situations difficiles ? Vous arrive-t-il d'être en difficulté pour donner une réponse ?

Bien sûr, nous pouvons faire face à des situations compliquées : une fois, j'ai conseillé à un monsieur en hyperglycémie, qui ne parvenait pas à lire son capteur, d'aller directement à la pharmacie (accompagné) qui se trouvait en bas de chez lui, afin d'effectuer un test glycémique. Cela lui a tout de suite révélé un taux très élevé, conduisant à son hospitalisation immédiate, et évitant ainsi une situation à risque.

Il peut arriver aussi que nous ne soyons pas toujours en mesure de répondre à certaines questions, car nous avons tous des degrés différents de connaissance. Dans ce cas, nous ne laissons jamais la personne seule, sans réponse. Nous nous excusons, et nous l'invitons à contacter la Fédération Française des Diabétiques. Selon la situation, nous essayons toujours de réorienter la personne vers l'interlocuteur qui saura lui répondre au mieux (son médecin généraliste, la ligne « Écoute Psychologique », le service sophia, son pharmacien, son diabétologue, ou son association locale par exemple).

Y-a-t-il des périodes où la fréquence d'appel est plus forte ?

Oui, et surtout à chaque sortie du journal *Sophia & vous* ! À chaque parution, les lecteurs ont beaucoup de questions, et sur les thématiques abordées. Afin d'anticiper certaines questions, je lis toujours le magazine en amont. Sinon, la fréquence est plus forte lors de la rentrée des classes, avant les grandes vacances, pour préparer un voyage et donc un trajet. Ce qui est amusant, c'est qu'il n'y a pratiquement pas d'appels les deux jours précédant le réveillon, cela signifie en général que tout va bien, et que l'esprit est à la fête ! Pour conclure, je dirai que la ligne « Écoute Solidaire » c'est, selon moi, une véritable aventure humaine ! Nous aidons et redonnons espoir, gratuitement et sans contrepartie, à toute personne qui en a besoin. Et ça fait du bien en 2023 !

> Vous avez besoin de parler à une autre personne atteinte de diabète comme vous, formée à l'écoute ? Vous pouvez appeler la ligne « Écoute Solidaire » au 01 84 79 21 56, tous les jours de 10h à 20h, (y compris les jours fériés).

> Vous êtes angoissé(e) ou devez faire face à des difficultés liées à votre santé, votre vie professionnelle ou votre vie personnelle, et vous souhaitez parler à un psychologue ? Vous pouvez appeler la ligne « Écoute Psychologique » au 01 84 78 28 13, tous les jours, 24/24h.



MON BIEN-ÊTRE AU QUOTIDIEN

Le diabète est l'affaire de tous !

Lorsqu'une personne est atteinte de diabète, quel que soit le type, ce sont tous ses proches qui sont concernés. La famille et les amis peuvent avoir un rôle déterminant dans la gestion de la maladie au quotidien, en soutenant et en aidant la personne concernée.

Que faire pour aider une personne atteinte de diabète ?

Par exemple, lui proposer de l'accompagner à ses rendez-vous médicaux, ou en l'assistant dans la gestion de son traitement par insuline, mais, c'est surtout sur le plan psychologique que les proches peuvent apporter leur contribution. Ils peuvent avoir de l'influence sur la motivation, pour le suivi des recommandations de traitement et un suivi médical régulier. Il s'agit également d'encourager la personne à modifier ses habitudes quotidiennes, et de l'accompagner dans ce nouveau mode de vie : adopter ensemble une alimentation équilibrée, pratiquer une activité physique commune, etc. Plus l'on a de proches qui pratiquent une activité physique, plus les chances sont grandes de la pratiquer soi-même. Il est également possible de lui conseiller d'intégrer une association de patients, et pourquoi pas y aller avec elle. Il faut aussi et surtout faire preuve de patience : se montrer empathique, respecter le temps d'adaptation à ces changements, ne pas être envahissant, laisser la personne « respirer » si elle en ressent le besoin.

Expliquer le diabète à ses proches

Il est important de sensibiliser les membres de sa famille et ses amis sur ce qu'est le diabète, car certains peuvent s'inquiéter, ou ne pas comprendre ce que cela implique réellement. Communiquer est primordial, afin de comprendre au mieux les besoins de la personne atteinte de diabète, et pouvoir l'aider. La gestion du diabète est difficile et nécessite de faire preuve d'engagement et de rigueur : consultation régulière chez des professionnels de santé, prise de multiples médicaments/traitements, vigilance au niveau de la surveillance glycémique, nécessité de pratiquer une activité physique régulière, et d'avoir une alimentation équilibrée, etc. Le soutien des proches est précieux pour continuer à avancer, et atteindre ses objectifs. Ils doivent aussi être informés des divers symptômes d'hypoglycémie, et formés à les reconnaître, afin de pouvoir agir en cas de besoin. Une bonne connaissance du diabète pourrait permettre aux membres de la famille d'adopter une bonne hygiène de vie, dans une perspective de prévention, en raison du risque héréditaire. Le soutien apporté par les proches permet une amélioration de la qualité de vie, et des résultats de santé. De plus, travailler et obtenir des résultats positifs ensemble, peut être une victoire pour tous.

Pour apprendre à faire face à une hypoglycémie et en savoir plus sur le soutien psychologique : renseignez-vous auprès de votre association locale, ou consultez le site de la Fédération Française des Diabétiques.

Sources :

- www.federatiodesdiabetiques.org/diabete/proche-diabetique/soutenir-un-proche-diabetique
- www.federationdesdiabetiques.org/diabete/proche-diabetique

Sauté de porc, gratin de christophines

Temps de préparation :

30 minutes

Temps de cuisson :

30 à 45 minutes

Ingrédients pour 6 personnes :

Le sauté de porc :

- 1 kg de porc « dégraissé »
- 1 mangue
- 500 ml de lait de coco
- 2 oignons de taille moyenne
- 1 gousse d'ail
- 2 cuillères à soupe d'huile de tournesol
- Épices (curry, cannelle, sel, poivre)

Recette :

- Couper la viande en lamelles.
- Émincer les oignons.
- Couper la chair de la mangue en dés.
- Faire chauffer les 2 cuillères à soupe d'huile dans un wok.
- Faire revenir l'émincé d'oignon dans l'huile et ajouter les morceaux de porc avant coloration.
- Remuer en permanence le porc environ 3 minutes.
- Ajouter les épices.
- Mélanger le tout, puis ajouter les dés de mangue, la gousse d'ail écrasée, et le lait de coco.
- Couvrir et laisser mijoter à feu doux 15 minutes.
- Goûter puis saler et poivrer à sa convenance.
- Éplucher et découper les christophines en larges lamelles puis les plonger dans une casserole d'eau salée. Mettre à cuire 10 min après l'ébullition.
- Retirer les lamelles de légumes à l'aide d'une écumoire et les laisser



> Une recette proposée par l'équipe sophia de Martinique

Le gratin de christophines :

- 3 christophines
- 45 g de maïzena
- 30 g de beurre
- 90 g de fromage râpé
- Sel, poivre

s'égoutter dans une passoire environ 30 minutes afin qu'elles libèrent un maximum d'eau. Garder le jus de cuisson.

- Pendant ce temps, mettre la maïzena dans une casserole puis y ajouter progressivement 500 ml du jus de cuisson de légumes refroidi, tout en mélangeant.
- Remettre sur le feu et ajouter ensuite le beurre jusqu'à l'obtention d'une sauce homogène. Goûter et assaisonner à sa convenance.
- Une fois les lamelles de christophines bien essorées, les couper en dés, et les mélanger à la sauce blanche.
- Verser les dés de christophines dans un plat et parsemer la préparation de fromage râpé.
- Enfourner 10 minutes en mode grill à 200 °C (thermostat 6-7), tout en surveillant.
- Déguster chaud.

Valeurs nutritionnelles pour une personne (une portion) :

Kcal : 442 ; Protéines : 41,6 g ; lipides : 20,1 g ; glucides : 23,6 g

BON À SAVOIR

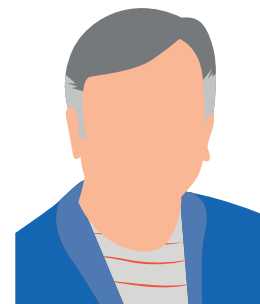
Recyclage des déchets connectés

L'arrivée de dispositifs médicaux complexes, et impliquant des composants électriques ou électroniques, a amené l'éco-organisme DASTRI, qui collecte des déchets d'activité de soins à risques infectieux (DASRI) coupants, tranchants, ou piquants des patients en auto traitement, à évoluer. Ainsi, une nouvelle solution collectant les déchets de façon sécurisée, et respectueuse de l'environnement a vu le jour. Désormais, les personnes porteuses d'une pompe patch à insuline, ou un capteur de glucose en continu, pourront déposer leurs « e-déchets », grâce à une boîte violette, qui s'ajoute à celle jaune qui récupère les déchets dits conventionnels. Elle s'obtient auprès de votre pharmacie. **Plus d'informations sur : www.dastri.fr**



« Affronter le diabète, mais pas tout seul »

Alain, atteint de diabète depuis ses 22 ans, est adhérent au service sophia depuis quelques années. À travers notre journal, il souhaite sensibiliser le plus grand nombre sur les conséquences que peut entraîner la maladie sur la vie quotidienne, et l'importance du soutien familial et extérieur.



Alain,
adhérent au service sophia

Comment avez-vous réagi à l'annonce de votre maladie ? Avez-vous changé votre mode de vie ?

Cela fait bientôt 44 ans que j'ai été diagnostiqué diabétique. Lorsque j'ai appris la nouvelle, je venais de quitter l'armée, et je travaillais comme magasinier cariste. C'est ma mère qui a remarqué que je buvais énormément et que je perdais du poids. Le médecin a compris bien vite... Au début ça a été compliqué, car je faisais de l'acidocétose, et j'ai été hospitalisé. J'ai même subi plusieurs comas. Mes habitudes de vie ont été bouleversées aussi : j'ai dû apprendre à me faire deux piqûres d'insuline par jour et avoir une surveillance permanente de ma glycémie, ce qui demande une certaine discipline. Aujourd'hui, j'ai un capteur de glucose qui change mon quotidien. Il a fallu aussi que je fasse des efforts pour manger plus équilibré, avec des sucres lents pour éviter les hypoglycémies. Et bien sûr, la pratique d'un sport ! À l'époque, mon métier étant assez physique, cela suffisait, avec un peu de vélo. Depuis ma retraite, je fais au minimum 10 kilomètres de marche par jour.

Êtes-vous régulièrement suivi pour votre diabète ? Avez-vous des conseils à partager ?

Bien sûr, je suis suivi par un diabétologue depuis près de 40 ans. Sinon, je réalise tous mes examens de santé chaque année. Grâce à cela, je n'ai jamais eu de complications graves. J'ai une véritable volonté de lutter contre mon diabète. Lorsque l'on me l'a annoncé, le médecin m'a dit : « Monsieur, votre maladie il faut la gérer ! », j'ai donc vite saisi que je devais passer à l'action. Je suis devenu incollable sur les risques liés au diabète ; je sais faire la différence entre HDL et LDL, ou la signification de créatinine par exemple. J'essaie d'anticiper au maximum les situations dangereuses.

C'est d'ailleurs le conseil que je peux donner, en plus de celui d'avoir une bonne hygiène de vie, et de ne pas fumer. L'accompagnement sophia m'aide beaucoup aussi, même si je n'ai pas besoin d'avoir des appels réguliers, ce sont surtout les articles du journal qui m'intéressent.

Vos proches sont-ils des partenaires dans la gestion de votre maladie ?

Ma famille avait au départ une méconnaissance de ma maladie. Ils ne comprenaient pas ce qu'elle impliquait. Mes frères et sœurs avaient tendance à me mettre à part, car « je n'étais pas comme tout le monde », et parfois même, ils disaient que je parlais un peu trop de mon diabète. Mais on n'en parle jamais trop ! Il est nécessaire de sensibiliser son entourage, autant qu'on le peut. Le diabète est un combat de tous les jours, donc c'est important de ne pas être seul(e) pour l'affronter. Heureusement, ma mère a été un soutien pour moi tout au long de mon parcours, et c'est encore le cas aujourd'hui. Elle pense toujours à moi, elle a toujours un petit quelque chose à manger avec elle, au cas où.

Avez-vous trouvé du soutien aussi à l'extérieur ?

Oui, notamment à l'hôpital où il existait des groupes de soutien entre personnes atteintes de diabète. Les séances avaient lieu chaque semaine. Nous échangeons et partageons sur nos différentes expériences, et il y avait une certaine solidarité entre nous que j'appréciais beaucoup. Cela a stoppé à cause de l'épidémie de Covid-19. Depuis, je ne ressens pas plus le besoin de faire partie d'une association de patients, je suis indépendant. Mais, je le recommande pour ceux qui en auraient l'envie. C'est important de s'entourer ! Néanmoins, je suis ravi de pouvoir apporter mon témoignage à travers cette revue, et j'espère qu'il servira à d'autres.

Un dernier message ?

Pour conclure, je voudrais juste faire passer aux plus jeunes atteints de diabète, que, malgré certaines contraintes, la vie est belle ! Il suffit de quelques bonnes résolutions et de la VOLONTÉ, sans oublier un suivi médical (avec l'avantage de la modernité et des progrès scientifiques !) et du soutien chez vous, comme à l'extérieur.

Pour contacter les infirmiers-conseillers en santé du service sophia :

Métropole : **0 809 400 040**
Antilles & Guyane : **0 809 100 097**
La Réunion : **0 809 109 974**

Service
gratuit
+ prix
appel

Si le service sophia vous contacte, le numéro de téléphone suivant s'affichera : 01 78 85 70 03

Pour contacter la Fédération Française des Diabétiques :

Écoute
psychologique :
01 84 78 28 13

Écoute solidaire :
01 84 79 21 56
par des bénévoles patients experts

sophia et vous, journal d'information du service sophia de l'Assurance Maladie, publié par la Cnam - 50 avenue du professeur André-Lemierre 75986 Paris Cedex 20 - Directeur de la publication : Thomas Fatome - Directeur de la publication délégué : Docteur Dominique Martin - Rédactrice en chef : Docteur Catherine Grenier - Comité éditorial : Claude Chaumeil, Laura Phirmis (Fédération Française des Diabétiques), Docteur Catherine Hugon de Villers, Vincent Fauliot, Anne-Isabelle Puteaux, Lucie Batier - Infographie : Agence Dixxit - ISSN : 1967 - 7693 - Avril 2023 - Crédits photos : Getty Images, Stéphanie Cavalin-Théodore, Éric Tamain - Impression : LA GALIOTE-PRENANT, 70 à 82 rue Auber, 94400 Vitry sur Seine - Le journal sophia et vous est imprimé sur un papier recyclé Lejpa sky certifié PEFC. La (ou les) marque(s) citée(s) dans ce journal est (sont) et demeure(nt) la propriété de leurs titulaires respectifs.