

PERFORMANCE

Une publication d'Animas Canada
Hiver • 2015

PARTIR À L'AVENTURE

**REPÉRER LES TENDANCES
GLYCÉMIQUES À PARTIR
DES RAPPORTS**

**FÉLICITATIONS
SÉBASTIEN!**

**ASTUCES ET
CONSEILS
PRATIQUES
POUR LA SGC**

REPORTAGE

**MICHAEL THORNTON
AU REVOIR, CANADA,
HOLA ESPAÑA!**



AU REVOIR, CANADA, HOLA ESPAÑA



*La dernière fois que **Performance** a rencontré Michael Thornton, il y a deux ans, son rêve de devenir joueur de soccer professionnel commençait tout juste à prendre forme.*

À douze ans à peine, ce jeune garçon originaire de Toronto, s'était déjà rendu en Europe pour participer à un essai avec un club italien. L'année suivante, en 2013, il s'est rendu en France, en Angleterre, en Italie et en Espagne pour participer à quelques-unes des académies de soccer les plus réputées à l'échelle internationale, notamment celles de l'A.S. Roma, de l'A.C. Milan, de l'Arsenal F.C., de Manchester City et de Real Madrid.

Maintenant, en 2014, ce prodige du soccer réalise son rêve. Il s'entraîne avec le meilleur club professionnel de soccer d'Espagne. Michael espère être l'un des premiers Canadiens à devenir joueur professionnel de renom avec l'un des clubs espagnols de soccer.

Même si la vie à Madrid n'est pas sans présenter quelques défis, la décision d'aller vivre en Europe a été facile à prendre. « Nous avons décidé que le temps était venu pour notre famille de découvrir une nouvelle culture, d'apprendre une nouvelle langue et de poursuivre les intérêts de nos fils dans

les arts et les sports, explique Debbie Thornton, la mère de Michael. C'était une occasion unique que nous ne pouvions laisser filer. »

Il aborde sa nouvelle réalité à l'étranger avec sa détermination habituelle. Michael, qui est atteint de diabète, est maintenant confronté au double défi de prouver jour après jour que le diabète n'est pas un obstacle et qu'il a ce qu'il faut pour jouer avec sa nouvelle équipe espagnole. En Espagne, le soccer est pris très au sérieux.

« Le niveau de professionnalisme est très élevé, poursuit Debbie. Il y a toujours quelqu'un qui est prêt à prendre votre place et vous pouvez être renvoyé de l'équipe à tout moment. Les jeunes sont constamment sous pression. Ils doivent performer. »

« Nous avons décidé que le temps était venu pour notre famille de découvrir une nouvelle culture. »

Sur le terrain, Michael évolue dans un esprit de camaraderie qui transcende les cultures et les langues. Tout naturellement, au début, il piquait la curiosité de ses coéquipiers, puisque le soccer occupe en Espagne une place équivalente à celle du hockey au Canada. « Pour les Espagnols, les Canadiens sont perçus comme des joueurs de hockey. Ils étaient donc très étonnés de constater que j'étais capable de jouer au soccer, se rappelle Michael. Mes coéquipiers et mes entraîneurs se sont montrés très coopératifs et très amicaux, et ils se sont intéressés à ma situation. » Pour répondre aux questions qu'on lui posait constamment

au sujet de sa pompe à insuline, Michael a été obligé d'apprendre rapidement à dire en espagnol « ce n'est pas un iPod® ».

Il a aussi dû adopter un nouveau style de jeu et une nouvelle approche. Michael ajoute que ses coéquipiers sont très perspicaces sur le terrain. « Ils savent comment décoder le jeu. Cela fera de moi un meilleur joueur. » Comme on pouvait s'y attendre, les entraîneurs parlent uniquement l'espagnol.

Sur le terrain, Michael est un puissant attaquant dont le rendement a toujours été hors pair. Il étudie fort, il passe de longues heures à s'entraîner, et il accorde beaucoup d'attention à la prise en charge du diabète. « Le sport et le diabète ont bien des choses en commun, car ils exigent tous les deux beaucoup de préparation. Michael ne voudrait surtout pas ruiner ses chances parce qu'il est mal préparé, » déclare Debbie. En plus de son travail au club, il fait de la musculation et du conditionnement physique avec son père Paul et s'entraîne avec un ancien olympien qui est présentement le champion d'Espagne au 800 mètres.

Par ailleurs, la prise en charge du diabète en Espagne leur réservait des surprises et des difficultés. Bien que les Thornton aient pris la peine de remplir une valise de fournitures de prise en charge du diabète, ils ont rapidement constaté après leur arrivée en Espagne qu'il est difficile de



trouver des fioles d'insuline en pharmacie et qu'il faut passer une commande spéciale pour en obtenir. Avec la barrière linguistique, ils ont aussi vite compris qu'ils devaient avoir à portée de la main un appareil mobile contenant une application de traduction lorsqu'ils se rendaient à la pharmacie.

Les Thornton ont été obligés d'apprendre à déchiffrer les renseignements nutritionnels – ou à trouver des solutions pour compenser leur absence – sur les plats locaux qu'ils préfèrent, tels la paella (plat de riz), le jamón (jambon) et les tapas (un type de hors-d'œuvre salé). Le compte des glucides s'est souvent fait par tâtonnements et la glycémie de Michael a connu des fluctuations vertigineuses lors de l'essai de certains de ces nouveaux plats. D'autres particularités culturelles ont aussi nécessité des ajustements. Par exemple, les Espagnols aiment souper tard, parfois à 22 h, et de nombreux magasins ferment durant des heures pendant la journée – juste au moment où Michael pourrait avoir besoin d'une collation ou d'une boisson.

La pompe à insuline Animas® Vibe® dotée d'un système de surveillance du glucose en continu a permis à Michael de s'adapter plus facilement aux us et coutumes locaux. Michael admet avoir hésité à adopter le nouvel appareil, car il était satisfait du rendement de la pompe qu'il avait auparavant. Il a tout de même décidé d'essayer quelque chose de nouveau – et il est très heureux de l'avoir

fait. « Je l'adore! C'est beaucoup plus facile de me préparer pour les matchs et les pratiques avec cette nouvelle pompe, » indique Michael. Le système de surveillance du glucose en continu (SCG) lui donne instantanément l'information dont il a besoin pour contrôler sa glycémie. Plutôt que d'avoir à quitter la surface de jeu pour faire un test de glycémie lorsqu'il s'entraîne, Michael peut facilement vérifier sa glycémie aux moments cruciaux et savoir en quelques secondes dans quelle direction elle évolue.

À l'extérieur du terrain, Michael aborde la vie avec la même passion qu'il déployait au Canada. Comme ses frères, il fréquente une école offrant un programme de baccalauréat international à des étudiants originaires de 56 pays. Comme il le faisait au Canada, Michael s'efforce de sensibiliser son entourage au phénomène

du diabète – malgré la barrière linguistique – et il a récemment rencontré Jon Allen, ambassadeur du Canada en Espagne, pour lui parler du diabète. Son travail de sensibilisation au phénomène du diabète et ses talents de joueur ont même fait l'objet d'articles dans un journal local et dans un magazine de soccer en Italie.

Quand on lui demande s'il s'ennuie de chez lui, Michael répond comme le ferait n'importe quel autre adolescent de 14 ans. « Je m'ennuie de mes amis et de mon quartier. » Il s'empresse toutefois d'ajouter : « Le seul fait d'être ici, à faire ce que j'aime est quand même fantastique. Parfois, tout cela me semble irréel. Je m'entraîne chaque jour aussi fort que je peux afin de continuer de réaliser mon rêve en Espagne. Pour réaliser un rêve, il faut parfois prendre des risques. » **A**

TOURNÉE EUROPÉENNE DE MICHAEL THORNTON

Lorsque les Thornton ont décidé d'aller vivre en Europe, ils ne savaient pas exactement à quel endroit ils devaient s'établir. Puisque Michael a participé à des essais avec huit clubs de soccer professionnels en 2012-2013, sa famille a été en mesure d'avoir un avant-goût de l'Italie, de la France, de l'Angleterre et de l'Espagne.



PARTIR À L'AVENTURE

Chroniqueuse invitée : Sarah Ketcheson



Sarah Ketcheson, enseignante au primaire, aventurière et personne atteinte de diabète de type 1 depuis 1999.

En 2008, je prenais place à bord d'un avion à destination de Nairobi pour un voyage de 5 semaines au Kenya. Pendant le vol, j'ai décidé de faire une sieste. J'ai donc enlevé mes lunettes, et je les ai glissées dans la pochette du dossier du fauteuil devant moi. Tout d'un coup, j'ai entendu quelque chose se briser. La monture s'était cassée. Bien entendu, je n'avais pas apporté une autre paire de lunettes. Bon départ! Ce voyage s'annonçait bien!

« Le diabète était une source quotidienne d'inspiration lorsque j'ai fait la randonnée du sentier de la côte Ouest. »

Peu après avoir appris que j'étais atteinte de diabète de type 1, j'ai entrepris une expédition de trois jours en canot. J'ai été surprise de constater que, malgré le diagnostic je pouvais faire ce genre de voyage. Par contre, tout ce qu'il fallait faire pour pouvoir continuer de voyager me semblait être une tâche tout aussi difficile que d'essayer de parler une langue étrangère sans l'aide d'un outil de traduction. Mais avec le temps, j'ai compris que je voulais pratiquer plus souvent de nouvelles activités.

Peu importe où elle se trouve, une personne peut toujours partir à l'aventure. Je suis allée en Afrique, en Équateur, au Pérou, à Cuba et aux États-Unis. J'ai parcouru le Canada d'un océan à l'autre.

Certaines de mes expéditions se sont déroulées tout près de chez moi, dans les montagnes Rocheuses. La destination n'est qu'une pièce du casse-tête.

Lorsque je décide de partir à l'aventure, la première chose que je fais est toujours d'acheter une boîte géante de petits sacs en plastique dotés d'une fermeture à glissière. Je place mes fournitures pour le diabète dans ces sacs. J'apporte toujours beaucoup trop de choses dans mes bagages. J'ai souvent trois fois plus de fournitures que ce dont j'aurai besoin. Je fais des réserves. Un peu à la manière d'un écureuil, je cache des barres céréalières de différentes saveurs dans les multiples pochettes de mes bagages (ce qui me fait parfois faire d'étranges découvertes des années plus tard). Je transforme mon salon en véritable entrepôt, et c'est là que je regroupe des ensembles de perfusion, des cartouches et des aiguilles en faisant de petites piles. Cette façon de faire mes bagages m'empêche parfois d'apporter un t-shirt de rechange. Je me dis alors que j'avais le choix et je fais comme si la tache de café qui se trouve sur ma seule et unique paire de jeans n'existait pas.

Une fois que j'ai fait mes bagages, je suis prête à partir. Le diabète était une source quotidienne d'inspiration lorsque j'ai fait la randonnée du sentier de la Côte-Ouest avec mon sac à dos, un parcours de 75 km. Je me suis familiarisée avec le débit basal temporaire de ma pompe, j'ai gravi et descendu un nomre effarant d'échelles. Tous les soirs, je pensais au sac de jujubes que j'avais dissimulé dans une poche secrète. C'est incroyablement valorisant de savoir que je suis capable d'entreprendre ce genre de voyage.

Dans le même ordre d'idées, lorsque je suis allée visiter la république sud-américaine de l'Équateur, j'ai arrêté de me demander ce que je ne pouvais pas faire. J'ai plutôt commencé à me demander ce que je pouvais faire. Que ce soit une expédition de rafting, une randonnée en Amazonie, de la tyrolienne ou, plus tard, de l'accrobranche, le tout entrecoupé de quelques tentatives pour m'exprimer en mauvais espagnol, j'ai réalisé que le diabète n'est qu'un aspect du voyage, plutôt que l'élément central de celui-ci.

Cela dit, le diabète est un compagnon de voyage exigeant. Lorsque je faisais une randonnée pédestre à des kilomètres de toute civilisation, j'ai passé des heures entières assise à maugréer en silence (quoique j'admets avoir levé le ton à l'occasion) et à manger des barres de céréales parce que ma glycémie était trop basse. Alors qu'il faisait particulièrement chaud, mon capteur s'est mis à sonner pendant une séance de yoga juste au moment où je venais d'adopter la position de l'arbre. Après être montée jusqu'au sommet d'une montagne dans la région de Kananaskis, une envie soudaine d'uriner m'a empêchée d'admirer la superbe vue qui s'offrait à moi parce que ma glycémie était trop élevée. Lors de mon dernier voyage, je suis allée dans une retraite de yoga à Salt Spring Island. C'est là que j'ai eu une épiphanie : « la vie est pleine d'imprévus ». Rien ne se déroule exactement comme nous l'avions prévu. De nombreux facteurs peuvent faire varier ma glycémie, et il est parfois difficile de connaître la teneur en glucides d'un aliment. Essayez par exemple de calculer la teneur en glucides d'un ragoût de chèvre, alors que vous êtes dans une hutte de boue. Peu importe les circonstances, il faut toujours faire de son mieux.

Voyager permet de faire des découvertes, de rencontrer des personnes et d'entendre des points de vue différents. Le diabète n'a pas la même capacité d'adaptation, et il ne se laisse pas oublier facilement. Mais le monde a tellement de choses à offrir. Par conséquent, bien que le diabète exige une attention constante, il ne faut surtout pas qu'il devienne l'unique point d'intérêt. Mes récits de voyage les plus intéressants ne font généralement aucune référence à ma glycémie. Ils portent plutôt sur la rencontre de nouveaux amis, la pratique de nouvelles activités et les nouvelles découvertes.

Pour en revenir à mes lunettes : j'ai fait un voyage extraordinaire au Kenya. Je n'ai eu aucun problème lié au diabète. Je suis toutefois devenue une adepte du ruban adhésif. Grâce à lui, j'ai été capable de recoller mes lunettes et de découvrir le monde. ^A

LA CHRONIQUE DE SANDY

Chronique proposée par Sandy Struss, chef du marketing chez Animas Canada. Atteinte de diabète de type 1 depuis 1989 et toujours en pleine forme.



UNE ANNÉE INOUBLIABLE



Plus tard dans la vie, lorsque je ferai le bilan de ma carrière et que je penserai aux projets qui m'ont le plus marquée parmi tous ceux auxquels j'aurai participé, je ne pourrai certainement pas oublier la course Vaincre le diabète que Sébastien Sasseville a effectuée d'un bout à l'autre du Canada. Le voir franchir la ligne d'arrivée lors de la Journée mondiale du diabète a été l'un des moments de ma vie dont je suis la plus fière, non seulement pour ce que cet exploit signifiait pour lui, mais également pour ce qu'il représentait aux yeux de toutes les personnes atteintes de diabète de type 1.

« Je n'avais pas encore compris à quel point je serais émue de voir se réaliser le rêve d'une personne qui, comme moi, a un pancréas dysfonctionnel. »

Ce matin-là, j'étais déjà envahie par l'émotion tandis que la foule se rassemblait sur Second Beach pour accueillir sono héros. J'ai essuyé de chaudes larmes lorsque Sébastien est apparu pour faire les derniers pas de son périple et se tremper les pieds dans l'océan. Je savais depuis longtemps que ce moment serait rempli d'émotion, mais je n'avais pas encore compris à quel point je serais émue de voir se réaliser le rêve d'une personne qui, comme moi, a un pancréas dysfonctionnel.

J'ai pensé au message d'espoir que cet événement représentait pour les enfants atteints de diabète de type 1. J'ai pensé à leurs parents. J'ai pensé à toutes les personnes qui ne sont pas atteintes de diabète, ainsi qu'aux étudiants et aux autres personnes qui auraient dorénavant une perception toute différente du diabète.

J'ai pensé aux adultes atteints de diabète de type 1, ces vétérans qui ont surmonté tant de difficultés et qui ont parfois été contraints d'abandonner leurs rêves et leurs espoirs. Cette pensée m'a chavirée.

Puisque Animas a été le premier commanditaire à s'associer au projet de Sébastien, j'ai eu la chance de participer dès le début à sa réalisation. J'ai passé l'année à organiser des événements et des activités promotionnelles, à écrire des articles pour les médias sociaux, à prendre des photos et des vidéos et à transmettre des communications internes. J'ai aussi eu la chance de passer quelques jours sur la route avec Sébastien et Patrick, ce qui m'a permis de voir comment les choses se déroulaient sur le terrain. Les aspects qui m'ont le plus marquée sont l'incroyable défi que cette aventure représentait sur le plan physique et l'effort requis pour sortir du lit avant d'entreprendre un marathon, et ce, cinq ou six fois par semaine, beau temps, mauvais temps.

Je suis un peu honteuse lorsque je pense à la paresse qui m'envahit lorsqu'il fait froid et humide dehors et à toutes les excuses auxquelles je peux penser à l'idée d'aller au gym. En côtoyant Sébastien, j'ai compris qu'abandonner ne faisait tout simplement pas partie de son monde, où son rêve occupait plus de place que sa propre personne, et où il n'avait d'autre choix que de se lever tous les matins pour faire ce qu'il fallait – qu'il le veuille ou non. Il n'y avait de place ni pour la négociation ni pour les excuses. « Je n'en ai pas le goût aujourd'hui » n'était pas une option. Jour après jour, Sébastien faisait ce qu'il devait faire, car il savait pour quelle raison il le faisait, et ce, sans égard à la saison, aux conditions

météorologiques, à la douleur physique, au stress, au manque de sommeil et à toutes les autres difficultés auxquelles une personne atteinte de diabète est confrontée.

En constatant tous les défis physiques que Sébastien a relevés au fil des ans, certains diront : « Ça prend un caractère spécial. » J'aurais peut-être dit la même chose auparavant. En le côtoyant et en le voyant réaliser ses exploits, j'ai toutefois appris qu'il n'est pas Superman et que tout ce qui l'anime est une quantité inépuisable de détermination et de persévérance. Ce sont des qualités que l'on peut appliquer à n'importe quelle activité – qu'il s'agisse de la défense d'une cause, de projets de recherche ou de rédaction ou de toute autre chose qui nous tient à cœur. Sébastien a dit une chose qui s'applique à chacun de nous : « Pour réaliser de grandes choses, il faut en faire des petites chaque jour. » Il a bien raison.

La grandeur se construit un jour à la fois. La grandeur est une succession de petites choses que personne ne remarque – des choses concrètes et sans éclat qui nous rendent meilleurs. Pour y parvenir, il faut faire ce qui est nécessaire et ne jamais se retrancher derrière des excuses. Il faut avoir la conviction et le courage de se consacrer à un idéal plus grand que soi. Il faut savoir donner tout ce que l'on a, sans savoir si le succès sera au rendez-vous, mais en sachant qu'on fait fructifier son potentiel sans avoir peur de prendre des risques.

Merci, Sébastien. Et merci, Patrick. Cette merveilleuse aventure a profondément marqué toutes les personnes qui ont suivi votre périple et que vous avez touchées. On ne saisira jamais entièrement la portée de ses répercussions. ^A

Pour lire en ligne les autres articles, consultez sa chronique de Sandy à l'adresse suivante : <http://www.animas.ca/SandysCorner>.

RECETTE SANTÉ DE LA CHEF SIVA

Chef et utilisatrice d’une pompe Animas, Siva Swaminathan exerce ses talents culinaires en créant des recettes santé à faible indice glycémique à l’intention des personnes atteintes de diabète. Siva Swaminathan est diplômée de la George Brown College Chef School, et a fait son apprentissage de chef dans le monde entier, y compris 2 ans passés en Allemagne et en Suisse. Elle est souvent invitée par les médias pour parler de cuisine santé et de défense de la cause du diabète.

Bénévole à l’ACD depuis 2006, elle y a joué un rôle de premier plan dans la création d’ouvrages de documentation sur le diabète culturellement pertinents, et elle a reçu en 2011 le prix Grassroots pour le diabète de la South Asian Professional Network for Health Awareness. En juillet 2014, elle a accompli un objectif personnel majeur. En effet, elle a parcouru à pied 1 000 km du chemin de Saint-Jacques-de-Compostelle, qui relie le nord de l’Espagne à la côte de l’Atlantique.



COPIEUX RAGOÛT DE BŒUF HIVERNAL ACCOMPAGNÉ DE LÉGUMES-RACINES ET DE HARICOTS BLANCS

Ce ragoût nourrissant est composé de bœuf maigre riche en fer, de haricots blancs riches en glucides à faible indice glycémique (bons glucides) et en fibres ainsi que de légumes-racines qui vous procureront toute la satisfaction d’un excellent féculent renfermant des glucides. Ce plat n’a que des avantages, si on y pense. Pas besoin de cuisiner, puisque vous avez déjà un excellent repas tout prêt pour le souper pendant deux ou trois jours au retour à la maison après une longue journée de travail ou de glisse.

Note de la chef : Cette recette peut aussi être réalisée dans une mijoteuse. Si vous êtes végétarien, omettez le bœuf et ajoutez plus de haricots et de légumes.

Temps de préparation : 20 minutes

Temps de cuisson : 2 heures

Portions : 12

INGRÉDIENTS

- | | |
|---|--|
| 2 lb de bœuf en cubes maigre | 4 gousses d’ail hachées |
| 4 tasses de bouillon de bœuf à faible teneur en sel | 1 c. à thé d’huile de canola |
| 2 tasses de haricots blancs (trempés pendant 4 heures ou pendant la nuit) | 1 gros bâton de cannelle |
| 2 tasses d’oignons jaunes hachés | 2 grandes feuilles de laurier |
| 2 tasses de céleris hachés | 4 c. à soupe de pâte de tomate |
| 2 tasses de carottes hachées | 1 boîte de tomates italiennes en dés (avec l’eau) |
| 3 tasses de pommes de terre coupées en dés | 1 c. à soupe de romarin frais haché ou ½ c. à soupe de romarin séché |
| 3 tasses de patates douces coupées en dés | 1 c. à soupe de thym frais haché ou ½ c. à soupe de thym séché |
| 2 tasses de navets coupés en dés | ½ c. à thé de poivre moulu |
| 2 tasses de panais coupés en dés | ½ c. à thé de flocons de chili (facultatif) |

PRÉPARATION

- Dans un grand faitout, faire chauffer l’huile à feu moyen. Ajouter le bœuf et faire revenir pendant 2 minutes. Cela permet de faire saisir la viande, ce qui donne un bon goût.
- Ajouter les oignons, la cannelle et les feuilles de laurier, et faire revenir. Ensuite, ajouter l’ail, les carottes et les céleris et faire revenir pendant quelques minutes.
- Ajouter les haricots, les pommes de terre et le panais et faire revenir pendant quelques minutes. Ensuite, ajouter le romarin, le thym, les flocons de chili, le poivre moulu et le bouillon de bœuf, et porter à ébullition. Couvrir et cuire à feu doux pendant une heure.

*Ne pas trop remuer, mais surveiller le ragoût afin d’éviter qu’il ne colle au fond du faitout.
- Ajouter les patates douces, les navets, la pâte de tomate et les tomates en dés (avec l’eau), et cuire encore une heure, jusqu’à ce que le bœuf et les haricots soient tendres.
- Saler, au besoin, et servir chaud.

Données nutritionnelles : 1 portion = 2 tasses (480 ml) : 353 calories; 35 g de glucides; 8 g de fibres; 8 g de lipides; 3 g de graisses saturées; 8 g de sucre; 35 g de protéines; 430 mg de sodium; 5 mg de fer, 1 173 mg de potassium; 99 mg de calcium; 25 mg de vitamine C; 425 µg de vitamine A. **A**

Toutes les recettes sont préparées par la chef Siva Swaminathan, chef propriétaire de l’école de cuisine *Chezsiva Cooking School*, www.chezsiva.com

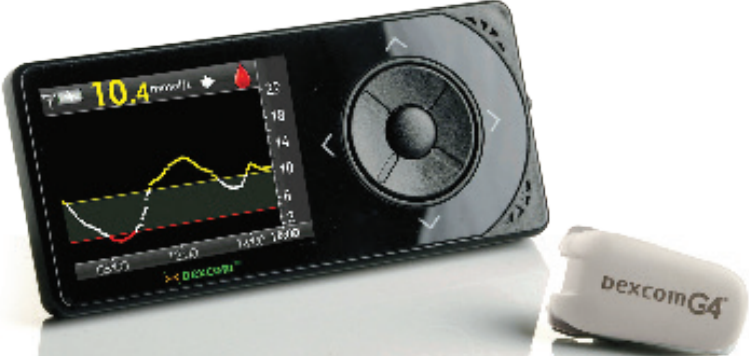
© 2014 Chezsiva, tous droits réservés

ANNONCES CONCERNANT DES PRODUITS

NOUVELLE INDICATION EN PÉDIATRIE

Pompe à insuline Animas® Vibe® dotée du système de SGC

Système de SGC Dexcom G4® PLATINUM (utilisé seul)



L’utilisation du système de surveillance du glucose en continu (SGC) avec la pompe Animas® Vibe® et du Système de SGC Dexcom G4® PLATINUM (utilisé seul) a maintenant été approuvée chez les personnes âgées de 2 ans et plus.

De plus, la mise en place du capteur sur la partie supérieure des fesses a été approuvée chez les enfants.



Vue de face, Option A pour l’emplacement du capteur (2 ans et plus)



Vue de derrière, Option B pour l’emplacement du capteur (2 à 17 ans seulement)

NOUVELLE PINCE ROTATIVE POUR LA POMPE



Numéro du produit : 100-904-00

31,25 \$

Utilisez la NOUVELLE pince rotative pour porter votre pompe de différentes façons. Puisque la pince rotative permet de faire pivoter la pompe de 90 degrés d’un côté ou de l’autre, vous pouvez la porter à la verticale ou à l’horizontale afin de pouvoir lire l’écran facilement, sans avoir à la retirer de votre ceinture. La pince rotative s’attache au dos de la pompe. Elle est compatible avec toutes les pompes à insuline Animas®. **A**

Pour en savoir plus, communiquez avec le Service à la clientèle d’Animas®, au 1-866-406-4844, ou consultez notre site Web, à www.Animas.ca.

QUI EST ANIMAS?

Nom : Amath Kane

Poste : chef de territoire

Pour quelle raison ai-je joint l'équipe Animas :

La première fois que j'ai rencontré l'équipe Animas à Markham, en Ontario, j'ai été frappé par l'esprit d'équipe, le dévouement et les sacrifices que les membres étaient prêts à faire pour améliorer le monde des personnes atteintes de diabète. Cette équipe incarne ce qu'il y a de plus noble en matière de valeurs fondamentales d'attention et d'humanité. Chez Animas, nous comprenons que le fait d'être atteint de diabète constitue un défi tant physiologique que psychologique, et qu'il est important de porter attention à ces deux aspects de l'expérience d'une personne pour assurer la réussite à long terme. Je le constate avec ma propre mère qui est atteinte de diabète depuis plus de 15 ans. Bien que nous soyons une compagnie technologique, je suis particulièrement fier de constater que le

facteur humain est toujours présent et que nous tentons continuellement de faire tout ce que nous pouvons pour aider les personnes que nous servons.

Quelques Faits intéressants a mon sujet :

J'aime le sport, surtout les arts martiaux. Je suis ceinture noire , 3^e dan de judo. C'est là que mon sens de la compétition prend sa source. J'aime écouter de la musique; j'adore la cuisine et les mets délicieux. J'aime beaucoup faire des activités amusantes en famille avec mon épouse Astou et mes deux garçons, Jamal et Ousmane. J'apprécie les bonnes blagues et les histoires drôles. Nous aimons aussi voyager un peu partout dans le monde.

L'aspect le plus valorisant de mon travail :

Ce qui me donne le plus de satisfaction dans mon travail, c'est de rencontrer des personnes atteintes de diabète et leur famille et de savoir que j'ai l'occasion d'avoir une influence positive dans leur vie.

Animas Canada est une famille unie qui est composée de collègues animés par le désir de venir en aide et de soutenir les personnes atteintes de diabète et les professionnels de la santé qui s'occupent d'elles, sans égard à la place qu'elles occupent dans la société ou à leur statut dans la hiérarchie. Cette cohésion fait de nous une équipe unie. C'est la raison pour laquelle je peux compter sur une source inépuisable d'énergie pour faire ce travail. 



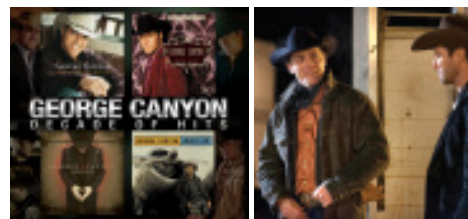
Êtes-vous atteint de diabète et profitez-vous pleinement de la vie?

Si vous utilisez une pompe Animas® et profitez pleinement de la vie, nous aimerions avoir de vos nouvelles.

Envoyez-nous vos photos préférées de vous-même en train de pratiquer votre activité favorite avec votre pompe Animas. Vos photos seront peut-être publiées dans un prochain numéro du bulletin. Envoyez vos photos à newsletter@Animas.ca. Les photos et les récits soumis deviennent la propriété d'Animas Canada.



SOUS LES PROJECTEURS – GEORGE CANYON



Peu après la sortie de son dernier CD *Decade of Hits*, George Canyon, qui est une vedette canadienne de musique country et qui est atteint de diabète de type 1, a entrepris cet automne une tournée du Canada. Mais, ce n'était pas tout pour cette vedette de musique country. George est aussi devenu la voix officielle des Flames de Calgary pour les matches disputés à domicile durant la saison 2014-2015 et a joué le rôle vedette dans un film de Noël d'Hallmark intitulé *One Starry Christmas*. Il a aussi été conférencier à la Journée des enfants pour la mobilisation vers une guérison organisée par la FRDJ à Ottawa, en Ontario.

Quoi de neuf pour George en 2015? Il participera au tournage de la 2e partie du film *Coming Home for Christmas*, agira à titre de producteur auprès de quelques nouveaux artistes de musique country de talent et lancera son nouvel album, ce qui comprend une tournée très spéciale. Gardez-vous au fait des toutes dernières nouvelles sur George Canyon à : georgecanyon.com et à Facebook.com/georgecanyon. 

FÉLICITATIONS, SÉBASTIEN!



UNE AVENTURE ÉPIQUE COURONNÉE DE SUCCÈS

– SÉBASTIEN SASSEVILLE TERMINE SA COURSE À TRAVERS LE CANADA



Lorsque Sébastien Sasseville a franchi la ligne d’arrivée, les rires et les cris d’encouragement « Vas-y Sébastien! » et « On t’aime, Sébastien! » retentissaient de toute part. Il faisait soleil, mais le temps était frisquet quand il est arrivé à Second Beach à Vancouver, Colombie-Britannique, au terme de sa course de 7 500 km qui l’a mené d’un bout à l’autre du Canada. Cet événement, qui s’est déroulé dans la matinée du vendredi 14 novembre, coïncidait avec la Journée mondiale du diabète.

Des enfants, des admirateurs, des amis et des membres de sa famille étaient présents pour accueillir Sébastien avec enthousiasme lorsqu’il a terminé sa course dans l’océan Pacifique, point final de cette aventure épique pour vaincre le diabète. Sébastien avait les larmes aux yeux lorsque son meilleur ami, compagnon de voyage et photographe, Patrick St-Martin, l’a serré dans ses bras. Un grand cercle s’est formé autour de lui sur la plage.

L’aventure historique de Sébastien avait commencé le 2 février 2014, à St-Jean, Terre-Neuve. Quel était son objectif? Être une source d’inspiration pour nous inciter à vivre pleinement, quels que soient les défis, et promouvoir la sensibilisation au diabète, une maladie qui touche actuellement plus de 3 millions de personnes au Canada.

Au terme de sa course de 9 mois qui l’a mené d’un bout à l’autre du Canada, Sébastien nous fait part de ses réflexions et de ses impressions, ainsi que des moments forts, des difficultés et des défis qu’il a rencontrés.

Comment vous sentez-vous après avoir terminé cette incroyable aventure à la course d’un bout à l’autre du Canada?

Il y avait quelque chose de féérique lorsque je suis arrivé à Vancouver ce matin-là. J’y rêvais depuis plus de deux ans. Ce moment était le couronnement du travail de tous, de la cause, des personnes et du message. C’était ce qu’il y avait de plus important depuis le tout premier jour. Cette journée-là a été le plus beau jour de ma vie.

Êtes-vous un peu surpris d’avoir effectué avec succès ce long parcours? Vous avez sûrement eu des doutes au début de la course.

Oui! Mais c’est incroyable à quel point tout s’est déroulé rapidement. Je ne savais pas exactement dans quoi je m’embarquais au départ, mais j’étais persuadé que je trouverais le moyen d’atteindre mon objectif. Il est très important de savoir accepter de plonger dans l’inconnu sans avoir toutes les réponses au départ.

Comment vous sentiez-vous le premier jour? Aviez-vous l’impression d’être prêt?

J’étais nerveux, mais je savais que j’étais prêt, tout en sachant qu’il y avait de nombreuses choses que je ne pouvais pas anticiper. Nous savions que nous disposions d’amplement de temps pour nous adapter et pour trouver une façon de parvenir à nos fins. Je craignais surtout le risque de blessures.

Combien de paires de chaussures avez-vous usées?

Huit, mais j’aurais dû en utiliser une paire de plus. J’ai porté la première paire de chaussures beaucoup trop longtemps.

Comment vous êtes-vous organisé et comment avez-vous adapté votre routine pour courir?

J’ai dû adapter ma routine. Au début, je parcourais 30 km par jour, d’un seul coup. Je me suis ensuite rendu compte qu’il était plus facile de faire

une pause à mi-chemin, tout en maintenant un total de 30 km par jour. Nous avons augmenté la distance graduellement. Après trois mois, je pouvais faire 40 km par jour (deux courses de 20 km), avec une journée de repos à tous les trois jours. En juillet, j’ai même couru tous les jours quatre jours de suite entrecoupés d’une journée de repos, mais j’ai vite constaté que c’était trop.

Les journées de course et de repos étaient également tributaires du calendrier des événements et des conditions météorologiques. Nous devions faire preuve de flexibilité. Nous réduisions aussi les distances dans les régions très peuplées, parce que nous savions que les événements seraient plus nombreux. Nous laissions généralement la caravane au même endroit pendant environ une semaine. De là, nous nous rendions tous les matins au point de départ en automobile, et ce trajet pouvait atteindre jusqu’à 100 km de notre site. Je parcourais ensuite 40 km à la course. La distance parcourue était parfois plus longue ou plus courte. Il nous arrivait d’arrêter à un point d’intérêt, une intersection ou un lieu dont nous voulions nous souvenir. Le lendemain, nous repartions pour nous rendre au point où j’avais terminé la course la veille. Je peux donc affirmer sans crainte de me tromper que j’ai fait tout le trajet, d’un bout à l’autre du Canada, sans sauter un seul centimètre.

Une journée de repos voulait simplement dire que je ne courais pas, puisque ces jours-là je devais m’occuper des courriels, faire des entrevues avec les médias et participer à des événements ou à des tournages vidéo, etc. Nous avons rapidement compris que la course était « la partie facile » ou « le premier quart ». Dès le début, nous consacrons entre 12 et 15 heures tous les jours à courir et à travailler. Nous avons travaillé en duo pour répondre aux grandes attentes de nos commanditaires et à nos propres attentes, en tant qu’équipe. Nous étions déterminés à faire de cette course un événement exceptionnel

qui aurait un véritable impact, plutôt qu’une simple course parmi tant d’autres. Nous n’avons ménagé aucun effort pour y arriver. Nous sommes épuisés, mais très fiers de ce que nous avons accompli.

À combien d’événements avez-vous participé pendant votre course d’un bout à l’autre du Canada?

Environ 50. J’ai particulièrement aimé mes rencontres avec des personnes atteintes de diabète et des professionnels de la santé.

Il y a sans doute des matins où vous n’aviez pas envie de sortir du lit et de faire face au froid, à la pluie, aux collines et à la douleur. Que faisiez-vous alors pour maintenir votre motivation?

Bien entendu, à cause du climat canadien, c’était parfois le cas. Deux affiches faites par des enfants que j’ai rencontrés sur mon parcours étaient accrochées aux murs de ma chambre dans la caravane. Les messages d’encouragement écrits sur ces affiches étaient ma source d’inspiration le matin quand je n’avais pas envie de courir. Ces affiches me rappelaient que, pour de nombreuses personnes, cette course était beaucoup plus qu’une simple course.

Y a-t-il eu des moments où vous vouliez abandonner?

Je peux dire en toute honnêteté qu’il n’en a jamais été question. Certaines journées ont été très difficiles, mais je n’ai jamais eu envie d’abandonner. Si le motif qui nous pousse à réaliser nos rêves est plus important que l’obstacle qui se dresse devant nous, nous trouvons toujours des moyens pour surmonter cet obstacle.

Environ combien de calories consommiez-vous par jour pendant la course?

La quantité de calories consommées a beaucoup varié. Au début, je mangeais énormément – 3 000, 4 000 et parfois 5 000 calories. Mon corps s’est ensuite adapté. C’est étonnant à quel point je mangeais peu. Le corps travaille plus efficacement et produit de l’énergie avec moins de nutriments.

Comment votre corps a-t-il changé depuis février? Quelle a été votre perte de poids?

Mon corps a subi d’énormes changements. Mon corps de triathlète est devenu celui d’un coureur svelte. Pour vous donner une idée, le volume de mes cuisses a perdu environ 10 à 13 cm (de 4 à 5 pouces). La masse musculaire de mon tronc a aussi beaucoup diminué. J’ai probablement perdu au moins 20 livres en tout.

Vous êtes-vous blessé ou avez-vous été malade?

J’ai été chanceux, je n’ai eu aucune blessure grave. Il y avait toujours un certain niveau d’inconfort, mais rien de vraiment important. Le mal aux jambes est devenu une habitude. J’étais souvent aux prises avec un rhume, car mon système immunitaire était affaibli.

Comment votre programme de prise en charge du diabète a-t-il changé et évolué?

La prise en charge du diabète n’était pas facile. Je n’avais pas l’habitude de courir tous les jours. J’ai donc été obligé de trouver une nouvelle approche. Mes performances antérieures en tant qu’athlète m’ont permis d’en apprendre davantage au sujet du diabète, et j’ai vite compris que je devais repenser ma stratégie pour réussir cette épreuve. J’ai réussi à m’adapter aux longs parcours, mais parfois rien ne fonctionnait. Je suis passé par différents stades à mesure que mon corps changeait. Le défi était de faire preuve de flexibilité et de toujours trouver une solution adaptée à la réalité de la journée.

Dans quelle mesure votre pompe à insuline Vibe® d’Animas® dotée du système de SGC vous a-t-elle aidé pendant cette aventure?

Elle a joué un rôle clé. Le système de SGC a facilité la prise en charge du diabète avant, pendant et après la course. Ce système m’a aussi permis d’en apprendre beaucoup plus au sujet du diabète et de découvrir des aspects du diabète que je ne connaissais pas, bien que je sois atteint de diabète depuis 12 ans.

Quelle était votre collation préférée lorsque votre glycémie était basse?

Les boissons Gatorade®, les gels PowerGel® ou tout ce qui agissait rapidement.

Pouvez-vous nous parler de témoignages personnels et de moments qui vous ont inspiré et touché?

Un jour, j’ai rencontré deux personnes qui n’étaient pas atteintes de diabète, mais qui ont toutes les deux décidé d’arrêter de fumer après avoir entendu parler de la course. Des enfants sont venus me voir à la caravane pour m’offrir des biscuits – ils avaient toutefois pris bien soin de m’indiquer la teneur en glucides. Un enfant a fait don de ses économies. J’ai aussi rencontré une personne de 81 ans qui traversait le Canada à vélo.

Ce défi vous a-t-il changé d’une certaine façon? Pouvez-vous imaginer un plus grand défi?

Un tel défi change nécessairement notre perception des choses. J’ai appris énormément sur moi-même et les autres. Courir pendant cinq heures presque tous les jours a été une expérience enrichissante, un véritable cadeau. J’ai appris à concentrer mes efforts sur le moment présent, plutôt que sur le lendemain. Je ne pensais jamais à la ligne d’arrivée. Nous vivions au jour le jour. Nous savions qu’en travaillant fort, le lendemain serait plus facile et arriverait plus vite. C’est incroyable la distance qu’une personne peut parcourir, lorsqu’elle en fait un peu à la fois tous les jours.

Je suis persuadé que je trouverai quelque chose d’autre à faire. Pour l’instant, je n’ai toutefois aucun gros projet de prévu pour l’an prochain. Le temps est venu pour moi de réfléchir à la course qui vient de se terminer et de poursuivre dans la même voie. La ligne d’arrivée symbolise le point de départ pour bien d’autres choses.

Que dites-vous aux personnes qui veulent se fixer des objectifs et surmonter un défi?

La patience, la discipline, la force et l’humilité font partie de la réussite. Séparez tous les éléments et attaquez-vous à un morceau à la fois. Il faut être persévérant et saisir les occasions d’apprendre avec chaque obstacle.

Vous trouverez des photos et des vidéoclips du défi Vaincre le diabète de Sébastien Sasseville sur le site Web www.vaincrelediabete.ca, ainsi que dans les médias sociaux suivants :

- Facebook: www.facebook.com/canadaruns
- Twitter: @CanadaRuns, @sebinspires
- Instagram: [canadaruns](https://www.instagram.com/canadaruns), [pstmartin](https://www.instagram.com/pstmartin)
- YouTube: [Rundiabetes](https://www.youtube.com/channel/UCRundiabetes)
- Flickr: [pstmartin23](https://www.flickr.com/photos/pstmartin23)

SURVEILLANCE DU GLUCOSE EN CONTINU (SGC) – REPÉRER LES TENDANCES GLYCÉMIQUES À PARTIR DES RAPPORTS



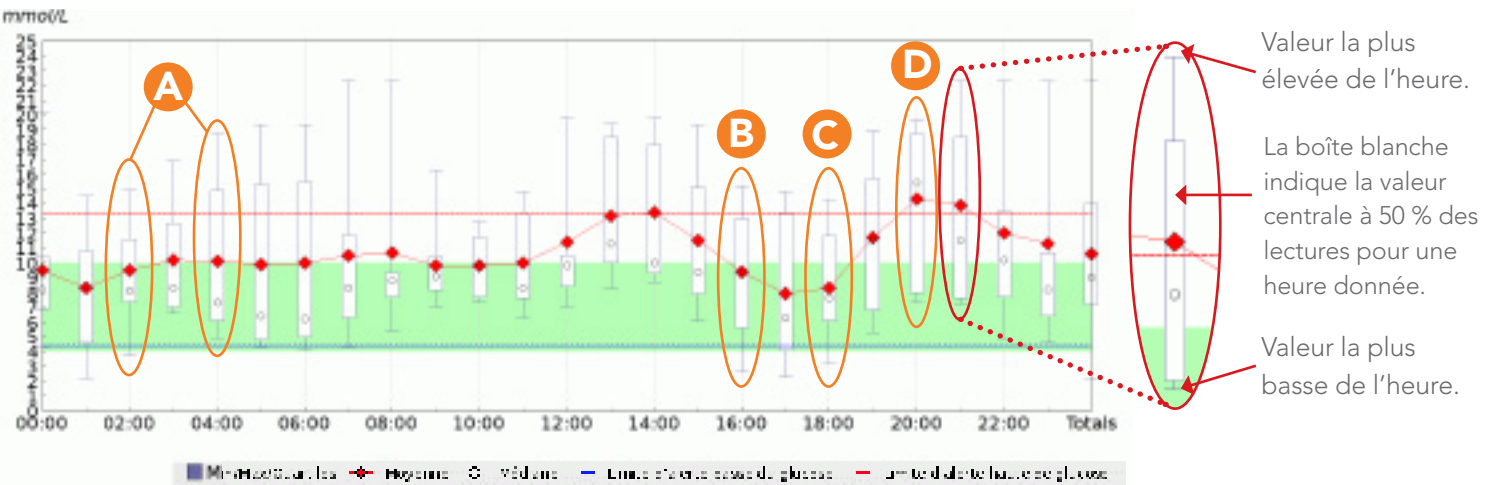
Teri Currie, Infirmière clinicienne, gestionnaire clinique Animas Canada et ÉAD

« La SGC agit comme un entraîneur en matière de diabète. Elle vous montre comment les bolus, l'exercice, la consommation de glucides et le traitement des tendances élevées et basses peuvent faire fluctuer les lectures de glycémie. » – John Walsh, Pumping Insulin, Cinquième édition, 2013.

Puisqu'elle effectue jusqu'à 288 lectures de glycémie par jour, la SGC est un outil essentiel. Elle peut vous aider à prendre des décisions éclairées qui facilitent la prise en charge du diabète. Avec l'aide d'un logiciel de suivi du diabète comme diasend®, les rapports de SGC peuvent faciliter le repérage des tendances glycémiques. Cette tâche peut toutefois sembler lourde si vous ne savez pas ce que vous recherchez. Les renseignements suivants vous aideront à repérer les tendances glycémiques à partir de ces rapports. N'oubliez toutefois pas de consulter votre professionnel de la santé avant de faire des ajustements.

Diagramme de quartiles d'une journée normale

Ce rapport montre la période choisie et divise les lectures en groupes horaires. Dans diasend®, la période par défaut est définie comme les deux dernières semaines de données téléchargées.

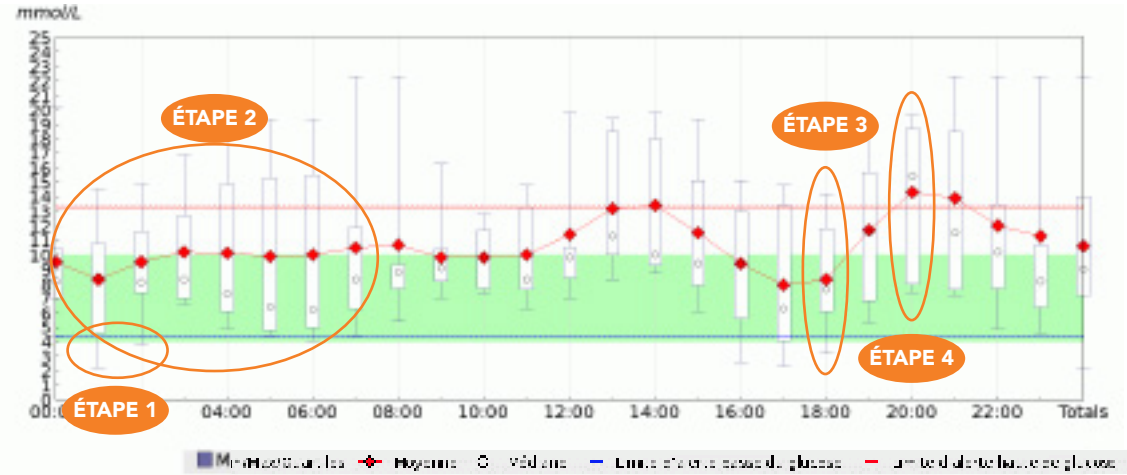


Que peut-on observer dans cet exemple?

- A** L'intervalle à 02 h 00 montre une boîte moins longue par rapport à l'intervalle à 04 h 00. Cette différence signifie qu'il y a moins de fluctuations de la glycémie à 02 h 00, ce que l'on désigne souvent comme une variabilité glycémique moins importante.
- B** La lecture de glycémie moyenne pour cette heure (représentée par le losange rouge) se situe dans les valeurs cibles à 9 mmol/L, mais les valeurs glycémiques d'extrémité varient considérablement pour cette période. Ce facteur met en évidence que parfois, la moyenne à elle seule ne montre pas l'ensemble du contrôle glycémique.
- C & D** Cet exemple révèle à quelle vitesse vous pouvez repérer les variations glycémiques après un repas. Vous pouvez ainsi évaluer plus facilement le ratio insuline:glucides (ratio I:G), ou même le calcul des glucides à chaque repas en observant la tendance après un repas. Le repas est pris à **C**, et vous pouvez observer l'augmentation deux heures après à **D**. Dans cet exemple, on suppose que le souper est pris à 18 h.

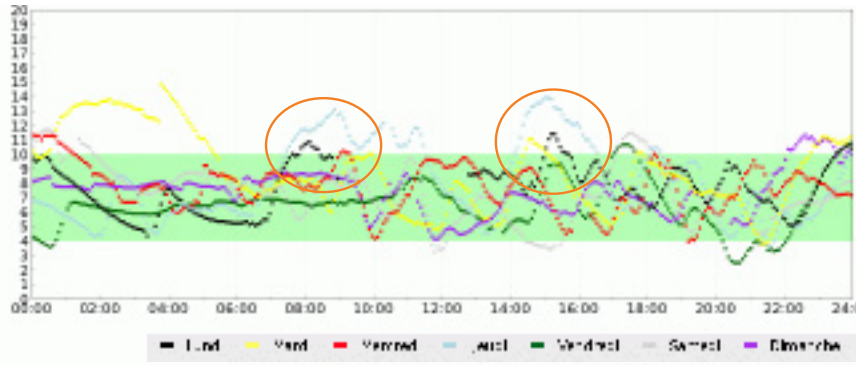
Étapes rapides pour prioriser l'évaluation de votre rapport de SGC

- ÉTAPE 1** Repérer les points d'hypoglycémie (priorité).
- ÉTAPE 2** Évaluer le contrôle glycémique pendant la nuit.
- ÉTAPE 3** Évaluer le contrôle glycémique avant les repas.
- ÉTAPE 4** Évaluer le contrôle glycémique après les repas.



Vue modale d'une journée normale

La vue modale d'une journée normale est un autre rapport de SGC offert dans diasend®, communément appelé le rapport « Spaghetti ». Les lectures de glycémie pour chaque jour de la semaine sont représentées par des couleurs différentes, ce qui permet d'identifier facilement les tendances quotidiennes. Dans le même exemple de rapport à droite, une baisse rapide pendant la nuit peut être observée pour lundi (ligne noire) et mercredi (ligne rouge) entre 00 h 00 et 03 h 00. Le rapport montre également que les augmentations de la glycémie, indiquées par les cercles orange, peuvent survenir à des heures différentes, même si les repas sont pris à la même heure les deux jours.



CONSEILS :

- Dans le diagramme de quartiles d'une journée normale, efforcez-vous de maintenir la boîte dans l'intervalle cible, avec moins de 5 % des résultats de glycémie dans l'intervalle hypoglycémique.
- Assurez-vous d'établir des cibles réalistes – consultez votre professionnel de la santé pour déterminer des cibles qui vous conviennent.
- Pour identifier les tendances glycémiques, basez-vous sur un maximum de 7 à 30 jours.
- Rappelez-vous que l'action de l'insuline n'est pas immédiate et que son pic est atteint environ deux heures plus tard.
- Ne faites qu'un changement à la fois et utilisez la variable de changement la plus basse possible.
- Consultez toujours votre professionnel de la santé avant de faire des ajustements! ⚠**

LES PETITS PIEDS DU BONHEUR

Depuis la fin du XIXe siècle, les claquements syncopés, les frappes brossées et les coups de talons résonnent dans les salles de bal, les théâtres et les studios de danse. Pour certains, la danse à claquettes peut sembler une forme d'expression démodée qui a connu ses heures de gloire au temps de Shirley Temple, Fred Astaire et Gene Kelly. Mais ne le dites surtout pas à Samantha Rutherford.



« Je dois apprendre à faire tellement chose à la perfection. De plus, je dois donner l'impression que je suis capable de flotter dans les airs sans effort alors que je me démène comme une damnée, » nous explique Sammy. L'adolescente de 13 ans originaire d'Aurora,

en Ontario, pratiquait déjà la danse à claquettes lorsqu'elle fréquentait le jardin d'enfants. Samantha étudie le ballet, le jazz, le chant, la comédie musicale, le théâtre et la danse moderne, mais la danse à claquettes est de loin son mode d'expression préféré.

Sammy fait maintenant partie de l'équipe canadienne junior de danse à claquettes. En décembre, son équipe et une autre équipe canadienne se rendront au Championnat mondial de danse à claquettes qui aura lieu à Riesa, en Allemagne.

« C'est l'une des choses dont je suis la plus fière, » confie Sammy. Lors de son audition en avril dernier, elle s'est mesurée à des dizaines de concurrents âgés de 12 à 15 ans. Elle a exécuté des enchaînements de pas, elle a appris sur place une chorégraphie puis l'a exécutée et, enfin elle a improvisé devant le groupe de juges. « Il faut faire au moins deux tentatives avant d'être acceptée, précise-t-elle. Je ne m'attendais pas à devenir membre de l'équipe aussi rapidement. Je suis vraiment heureuse. »

Au cours des quatre mois qui précéderont le Championnat, son équipe se réunira six fois dans la région de Toronto pour participer à des répétitions de quatre heures. Sammy continuera aussi de danser quatre fois par semaine pendant deux ou trois heures dans le studio qu'elle fréquente habituellement, la Somerville Dance Academy.

En plus d'être une danseuse de talent, Sammy est une pianiste et une chanteuse émérite. Dans ses temps libres, elle écrit des récits de fiction qui racontent sa passion pour le spectacle.

« J'aime l'attention. J'aime sentir monter l'adrénaline. Et j'ai beaucoup de plaisir. » Le spectacle semble faire partie de l'ADN de la famille Rutherford. En effet, la grand-mère de Sammy, Dorothy Bromby, était une artiste et organiste de renom. Sandy, la mère de Sammy, a grandi dans les coulisses du théâtre et interprète aujourd'hui des rôles dans des comédies musicales. Pour leur part, son frère Greg et sa sœur Cayleigh participent eux aussi à des compétitions de danse.

Les succès artistiques de Sammy sont encore plus impressionnants lorsqu'on sait qu'elle est atteinte de la maladie de Raynaud, un trouble de l'appareil circulatoire, souvent déclenché sous l'effet du froid ou des chocs émotionnels, qui entrave fortement la circulation sanguine dans les mains et dans les pieds. Les symptômes peuvent se manifester à n'importe quel moment, lorsqu'elle danse, qu'elle fait du jogging ou qu'elle est stressée. Dans son studio de danse, des sacs de riz chauds sont toujours à portée de main pour lui réchauffer les mains et les pieds au besoin.

Par ailleurs, Sammy n'a pas laissé le diabète de type 1 mettre un frein à ses activités. Le diagnostic est tombé en 2009, car on avait cru au départ qu'elle était atteinte de la maladie cœliaque. Après une année de régime sans gluten, la santé de Sammy ne s'améliorait toujours pas et les symptômes de diabète ont commencé à se préciser.

Sammy, qui s'est bien ajustée à la réalité du diabète et de la maladie de Raynaud, affirme aujourd'hui que sa pompe OneTouch® Ping® lui facilite grandement la vie. Elle aime son écran illuminé et sa fonction de bolus à distance. Ses professeurs et son réseau d'amis connaissent bien sa situation et lui offrent beaucoup de soutien.

Quand elle réfléchit à tout ce que la danse lui apporte, Sammy s'exprime avec une maturité étonnante pour une jeune fille de 13 ans. « Je me suis sentie très frustrée à de nombreuses occasions, jusqu'à ce que je me rende compte que j'étais ma propre source de frustration. J'apprécie énormément ce que j'ai. La danse m'a ouvert de nombreuses portes.

C'est facile de voir le diabète comme une faiblesse, mais on peut aussi le voir comme une force quand on prend le temps d'être reconnaissant pour tout ce que l'on a. »

Camps de ski et de planche à neige pour les enfants et adolescents atteints du diabète de type 1



Préparez-vous à dévaler les pentes et ne laissez pas le diabète de type 1 vous arrêter! Les camps Riding On Insulin sont une excellente occasion de rencontrer d'autres enfants et adolescents. Ces camps sont ouverts aux skieurs et surfeurs débutants, intermédiaires et experts, âgés de 7 à 17 ans. Notre équipe d'entraîneurs de niveau élite — formée de surfeurs et de skieurs atteints de diabète de type 1 — vous fera vivre une aventure mémorable, tout en vous apprenant comment prendre en charge votre diabète en montagne, lorsque l'altitude, l'humidité et le climat peuvent influencer votre état.

La journée se déroule sur la montagne, en ski ou en planche à neige, en groupes d'enfants ayant le même niveau d'aptitude, avec des entraîneurs atteints de diabète de type 1 et un personnel médical qui facilite votre prise en charge du diabète.

Deux camps canadiens sont prévus pour 2015 :

- **Ontario** - 21 février 2015 au Mount St. Louis Moonstone
- **Alberta** - 14 mars 2015 au Nakiska Ski Resort



Pour s'inscrire au camp, ou pour en savoir plus sur les bourses offertes, visitez le www.ridingoninsulin.org. Pour toute autre question ou demande, communiquez avec Julie par courriel (julie@ridingoninsulin.org) ou par téléphone (647-270-1825).

POUR LES ADULTES ATTEINTS DE DIABÈTE DE TYPE 1 : CONNECTED IN MOTION



Nous croyons que les personnes atteintes de diabète sont une excellente ressource pour les autres personnes atteintes de diabète. Nous organisons des activités de plein air pour créer un forum où vous pouvez établir des liens avec des personnes qui peuvent vous comprendre – des personnes qui ont vécu les mêmes choses que vous et qui ont l'expérience des choses que vous aimeriez accomplir dans le futur. La série d'événements Get Moving est une nouveauté en 2015. Ces événements vous offrent la possibilité d'être actif durant une heure ou deux à un prix abordable. Vous pourrez vous initier au CrossFit, faire du cardio vélo, de l'escalade de roche, du yoga, du Pilates et plus encore.

Participez à l'un de nos événements à venir en 2015 :

- | | |
|------------------------------|--|
| Le 3 février : | Get Moving, Toronto, Ontario |
| Le 7 avril : | Get Moving, Toronto, Ontario et Get Moving, Vancouver, Colombie-Britannique |
| Le 11 avril : | Ballon chasseur sur trampoline, Toronto, Ontario |
| Du 22 au 24 mai : | Fin de semaine de course, Ottawa, Ontario |
| Le 2 juin : | Get Moving, Toronto, Ontario et Get Moving, Calgary, Alberta |
| Du 11 au 14 juin : | Excursion en canot pour « les amis du 5.5 », Huntsville, Ontario |
| Du 23 au 27 juillet : | Grande randonnée pédestre, Alberta/C.-B. (à déterminer) |

Pour vous inscrire aux activités à venir ou pour en savoir plus au sujet des autres réunions et activités que nous organisons à l'occasion pendant l'année, consultez régulièrement notre site Web à l'adresse www.connectedinmotion.ca.

- Facebook : www.facebook.com/ConnectedInMotion
- Twitter : @ConnectInMotion
- Instagram : @ConnectInMotion



TÉMOIGNAGE D'UNE MÈRE DE L'ANGOISSE À LA RESPONSABILISATION

Bonita Lehmann s'est sentie anxieuse, seule et déprimée lorsqu'elle a appris que sa fillette de 18 mois était atteinte de diabète de type 1. Près de 20 ans plus tard, elle relate ouvertement son expérience pour donner espoir à d'autres parents d'enfants atteints d'une maladie chronique.



Mesurer, compter, surveiller, les piqûres au bout du doigt, l'alternance des sites, les injections d'insuline... pour les parents d'enfants atteints de diabète, cette routine ne connaît jamais de répit.

Pour Bonita Lehmann, les rituels et les régimes étaient beaucoup plus

que des nécessités médicales, car tous ces gestes s'inscrivaient dans le cadre d'une véritable croisade pour sauver la vie de sa fille Samantha.

Bonita retient ses larmes lorsqu'elle pense au jour où elle a appris que sa fille était atteinte de diabète. « Samantha était somnolente et irritable depuis deux semaines. Elle urinait sans arrêt. « Le médecin que nous avons consulté nous a dit qu'elle était trop jeune pour être atteinte de diabète. À peine quarante-huit heures après cette visite, je l'amenais inconsciente à l'urgence. » À 18 mois, Samantha était alors la plus jeune enfant à avoir reçu un diagnostic de diabète en Alberta.

Ce n'est que quatre jours plus tard que Bonita et sa fille ont quitté l'hôpital. Bonita était en état de choc, et l'expérience a laissé une marque indélébile.

Bonita, qui avait déjà eu peur de perdre sa fille à la naissance, avait l'impression de revivre cette expérience 18 mois plus tard. C'est à ce moment-là que la douloureuse croisade de Bonita a commencé. « J'avais l'impression d'avoir une mission, je devais sauver Samantha, et je voulais tout contrôler », souligne Bonita. Cette réaction est très fréquente chez les parents d'enfants malades. Avec le temps, Bonita s'est sentie de plus en plus seule et isolée. « J'étais malheureuse, déprimée, anxieuse et en colère. J'ai cessé de prendre soin de moi-même », ajoute Bonita. Au cours des dix années qui ont suivi, la santé physique et mentale de Bonita s'est détériorée progressivement, et sa relation avec son mari en a souffert.

Douze ans après l'établissement du diagnostic, un heureux événement est venu tout changer dans la vie de Bonita et de Samantha. En effet, à 14 ans, Samantha a obtenu sa première pompe à insuline. À partir de ce moment-là, tout a changé. « Samantha a gagné plus d'indépendance, et j'ai finalement commencé à me sentir plus libre. Pendant tout ce temps,

j'avais réprimé mes sentiments, car seules les émotions de Sam comptaient. J'étais tellement occupée à sauver ma fille que j'avais oublié de penser à moi et à l'exemple que je donnais. »

Les deux années suivantes ont été difficiles, car Samantha, qui était alors adolescente, s'est rebellée contre sa maladie. La situation a dégénéré au point où Samantha s'est retrouvée à l'urgence. Pendant que sa fille se rétablissait, Bonita combattait toujours la dépression et son manque d'estime de soi. Une nuit de janvier 2007, elle fait un horrible cauchemar pendant lequel elle a eu l'impulsion de se noyer. Ce rêve a été un moment décisif.

L'année suivante, Bonita a commencé à pratiquer l'haltérophilie. Elle a également adopté une alimentation saine. Tout en veillant à sa mise en forme, Bonita tenait un blogue qui relatait ses succès et s'est mise à raconter son expérience lors d'activités telles que les déjeuners de la FRDJ. Après l'une de ces causeries, une mère s'est approchée de Bonita et l'a serrée dans ses bras. « Elle m'a remercié d'avoir parlé de mon expérience, parce qu'elle n'en était pas capable. » Bonita a alors réalisé qu'elle avait quelque chose à raconter.

Bonita a alors pris l'habitude de se lever tous les matins à 5 h 30 pour s'entraîner, méditer et écrire. Au cours des deux années qui ont suivi, elle a décrit son cheminement dans ses mémoires, *Saving Her, Saving Me. On My Way to Finding Something Magnificent*. Dans ce livre, elle relate son cheminement vers la responsabilisation, la confiance en elle et l'engagement qu'elle a pris d'effectuer les changements qui s'imposaient pour mener une vie heureuse et être en paix avec elle-même. Elle a aussi lancé le site www.DreamBig-LiveAmazing.com afin de transmettre ses convictions et ses connaissances et prodiguer des conseils pratiques aux familles comme la sienne. C'est en s'évertuant à aider les autres qu'elle a pu faire la paix avec sa vie de parent d'un enfant atteint de diabète de type 1.

Bien qu'elle ait pris 20 longues années pour se redécouvrir et pour se redéfinir, Bonita ne regrette rien. « Si ma vie s'était déroulée autrement, je ne serais pas la personne que je suis devenue aujourd'hui. C'est en me responsabilisant, en croyant en moi-même et en m'engageant personnellement que j'ai retrouvé mon équilibre. Avant, je m'en faisais pour tout et pour rien. Maintenant, j'ai une personnalité très combative. »

Vous pouvez suivre Bonita et échanger avec elle sur son blogue à DreamBig-LiveAmazing.com. Bonita Lehmann est également présente sur Facebook. Ses mémoires sont en vente sur le site Amazon.ca.

LA CONFÉRENCE *FRIENDS FOR LIFE* DE CHILDREN WITH DIABETES CANADA EST DE RETOUR EN 2015!

DU 23 AU 25 OCTOBRE 2015

**HÔTEL MARRIOTT
GATEWAY ON THE FALLS,
NIAGARA FALLS, ONTARIO**



C'est avec plaisir qu'Animas Canada annonce le retour de la conférence *Friends For Life Canada* organisée par Children With Diabetes (CWD). Cette cinquième édition de la conférence se déroulera dans le décor enchanteur de Niagara Falls, en Ontario, du 23 au 25 octobre 2015. La conférence *Friends for Life Canada* est une expérience unique comportant de nombreux volets qui répondent aux besoins de tous les membres de la famille.

INSCRIVEZ-VOUS DÈS AUJOURD'HUI.

Pour de plus amples renseignements au sujet de la conférence *Friends for Life Canada* de 2015 ou pour vous y inscrire, consultez le site : <http://www.childrenwithdiabetes.com/activities/Canada2015>



**LE SITE WALTZINGTHEDRAGON.CA OFFRE DE
L'INFORMATION QUI RÉPOND AUX BESOINS
DES PERSONNES ATTEINTES DE DIABÈTE DE
TYPE 1 AU CANADA**

Vous pouvez faire confiance à l'information offerte sur ce site, car elle repose sur la science et des pratiques exemplaires. Les articles sont revus par le personnel de la clinique du diabète de l'Alberta Children's Hospital.

- Nombreux conseils pratiques émanant de parents d'enfants atteints de diabète.
- Accès à l'information qui répond à vos besoins immédiats et qui est adaptée à votre réalité, que vous veniez d'apprendre que vous êtes atteint de diabète ou que vous ayez une grande expérience.
- Aspects physiques et affectifs de la réalité du diabète : de l'ajustement de la dose d'insuline à l'adaptation à la réalité d'une maladie chronique.
- Variété d'options qui vous permettent de choisir celles qui répondent le mieux aux besoins de votre famille.
- Créé par des familles, à l'intention des familles : Danielle, ancienne infirmière et mère d'un adolescent atteint de diabète de type 1, et Michelle, M.S. (Psychologie) et mère d'un garçon d'âge scolaire atteint de diabète de type 1, ont démarré ce projet lorsqu'elles ont constaté l'importance d'établir des liens avec d'autres familles :

« Ce que nous avons appris dans la collectivité aide nos familles à composer avec les réalités quotidiennes du diabète et à apaiser nos craintes pour nos enfants. Nous avons décidé de créer une ressource d'apprentissage en ligne qui est le reflet de cette expérience, soit un guichet unique où les parents peuvent trouver l'information dont ils ont besoin pour apprivoiser le dragon qu'est le diabète. Vous pouvez donc laisser le dragon de côté pour vous concentrer sur les autres aspects de la vie. »

ASTUCES ET CONSEILS PRATIQUES POUR LA SURVEILLANCE DU GLUCOSE EN CONTINU (SGC)

Nous vous présentons quelques conseils et astuces pour vous aider à tirer le maximum de l'utilisation de la SGC si vous avez la pompe à insuline avec système SGC Animas® Vibe® ou le système indépendant SGC Dexcom G4® PLATINUM.

Rappel : Avant de commencer à utiliser la pompe à insuline avec système SGC Animas® Vibe® ou le système indépendant SGC Dexcom G4® PLATINUM, ou si vous avez des questions, passez en revue le Manuel d'utilisation, le Guide de référence rapide et la vidéo d'orientation fournis.



Illustration A

INSERTION DU CAPTEUR

- Assurez-vous que le capteur est à plat contre l'adhésif avant de retirer les languettes adhésives du bas du réceptacle du capteur.
- Après avoir mis en place le capteur sur votre ventre, tracez avec vos doigts un cercle autour de l'adhésif pour qu'il adhère bien à la peau.
- Il peut être utile de pincer votre peau avec votre pouce et votre index à la base de l'extrémité de l'adhésif blanc (utilisez votre main non dominante) au moment de l'insertion du capteur. Voir l'illustration A.
- Vous devez entendre 2 déclics lorsque vous enclenchez l'émetteur en position. S'il n'est pas adéquatement enclenché, la connexion avec le capteur peut être défectueuse et les liquides pourraient passer sous l'émetteur.
- NE RETIREZ PAS** l'émetteur de la boîte avant d'être prêt à démarrer la première session de lecture. La pile de l'émetteur s'active dans les 10 minutes qui suivent le retrait de l'émetteur de son support.



Illustration B

ADHÉRENCE DU CAPTEUR

- Pour une meilleure adhérence, vous pouvez également utiliser des tampons pour préparations cutanées ou des rubans adhésifs supplémentaires (Mastisol®, SkinTacmc).
- Si vous utilisez un tampon pour préparations cutanées ou un ruban adhésif, placez-le sur la peau en forme de beigne et insérez le capteur dans la peau propre au centre du beigne.
- Si la pastille adhésive sur le module du capteur se décolle, vous pouvez utiliser un adhésif médical (de type Blenderm™, Tegaderm™, IV 3000, 3M) pour assurer une fixation supplémentaire.
- Si vous utilisez un ruban adhésif, mettez-le uniquement sur les quatre côtés de la pastille adhésive blanche pour assurer une fixation uniforme.
- NE COLLEZ PAS** de ruban adhésif sur l'émetteur ni sur aucune des parties en plastique du réceptacle du capteur. Voir l'illustration B.
- NE COLLEZ PAS** de ruban adhésif sous le module du capteur et veillez à laisser la peau dégagée à l'endroit où le capteur sera inséré.



Illustration C

CHOSSES À FAIRE ET À NE PAS FAIRE POUR L'ÉTALONNAGE

- Utilisez le même lecteur de glycémie pour tous les étalonnages, et assurez-vous d'effectuer un contrôle de votre lecteur afin d'obtenir des valeurs exactes pour l'étalonnage.
- Employez la bonne technique pour effectuer un prélèvement au bout du doigt. Pour obtenir des valeurs de glucose précises du capteur, un bon étalonnage à partir de valeurs de glycémies précises est nécessaire. Voir l'illustration C.
- Procédez à l'étalonnage au moment qui vous convient, pourvu que vous voyiez des résultats de glucose SGC ou un symbole de glycémie sur l'écran des données ou des tendances SGC du lecteur Animas® Vibe®, ou que le symbole d'antenne s'affiche sur votre récepteur Dexcom G4® PLATINUM.
- Effectuez un étalonnage au moins une fois toutes les 12 heures.
- Procédez à l'étalonnage même lorsque vos valeurs de glucose augmentent ou baissent.
- N'EFFECTUEZ** le prélèvement de sang qu'au bout du doigt pour obtenir vos valeurs de glycémie aux fins de l'étalonnage. Utilisez une valeur de glycémie obtenue par prélèvement au bout du doigt. Voir l'illustration C.
- N'EFFECTUEZ PAS** l'étalonnage si votre glycémie est supérieure à 22,2 mmol/L ou inférieure à 2,2 mmol/L.
- NE PROCÉDEZ PAS** à l'étalonnage si vous avez pris de l'acétaminophène, car ce médicament pourrait entraîner une augmentation erronée des valeurs de glucose du capteur.

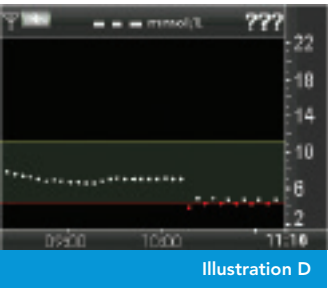


Illustration D



Illustration E



Illustration F

COMMUNICATION PAR RADIOFRÉQUENCE (RF)

- La portée de transmission de l'émetteur vers le récepteur du système Dexcom G4® PLATINUM peut atteindre 6 mètres (20 pieds) et 3,6 mètres (12 pieds) avec la pompe Animas® Vibe®, en l'absence d'obstacles.
- Les valeurs inconnues de glucose du capteur et les erreurs "Hors de portée" sont habituellement temporaires et se corrigent d'elles-mêmes. Attendez avant de procéder à l'étalonnage. Voir l'exemple avec le système Dexcom G4® PLATINUM dans l'illustration D.
- Si l'émetteur n'est pas correctement sécurisé, une erreur de lecture du glucose indiquée par le symbole [??] pourrait s'afficher. Assurez-vous que l'émetteur est bien en place dans le réceptacle du capteur si cette erreur apparaît.
- La communication sans fil ne fonctionne pas bien dans l'eau; la portée sera donc réduite si vous êtes dans une piscine, une baignoire, sur un lit d'eau, etc.
- Des problèmes de communication RF peuvent se produire si vos vêtements sont humides, si vous vous trouvez sur un lit d'eau, si vous utilisez une couverture électrique, ou bien encore si des objets métalliques se trouvent à proximité, ou en présence d'un niveau élevé de parasites d'origine électrique.

FIN D'UNE SESSION DE LECTURE

- Détachez le réceptacle du capteur et l'émetteur de la peau comme un pansement adhésif.
- Gardez l'émetteur et le capteur branchés. Placez le réceptacle du capteur et l'émetteur sur une surface dure et retirez l'émetteur du réceptacle du capteur manuellement ou en utilisant le verrou de sécurité. Voir l'illustration E.
- Éliminez le capteur conformément aux directives locales concernant l'élimination des composants ayant été en contact avec du sang.
- NE JETEZ PAS** l'émetteur lors d'une session de lecture active, car il peut être réutilisé. Le même émetteur est utilisé pour chaque séance SGC jusqu'à épuisement de la pile de l'émetteur.

RENSEIGNEMENTS POUR LES VOYAGEURS

- Vous pouvez passer dans un détecteur de métal, ou un détecteur à main peut être utilisé lors du port du capteur et de l'émetteur. Voir l'illustration F.
- NE PASSEZ PAS** votre lecteur Animas® Vibe® ou le récepteur Dexcom G4® PLATINUM dans une machine de détection par rayons-X.
- Il est plutôt recommandé d'aviser l'agent de sécurité de l'aéroport de vous soumettre à une fouille par palpation ou à une inspection visuelle parce que vous portez un système de SGC.
- Informez l'agent de sécurité de l'aéroport que le capteur est inséré sous la peau et ne peut donc pas être retiré, si on vous le demande.
- La pompe Animas® Vibe® et le système Dexcom G4® PLATINUM peuvent être utilisés en toute sécurité à bord d'avions de compagnies aériennes commerciales.
- Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant les vols commerciaux, consultez le site Web officiel de l'Administration canadienne de la sûreté du transport aérien à l'adresse : <http://www.catsa.gc.ca/>.

Pour obtenir un soutien technique, vous pouvez appeler le service d'assistance technique Animas en tout temps au 1-866-406-4844 en français.

Pour obtenir un soutien technique de Dexcom*, appelez le service à la clientèle Animas Canada au 1-866-406-4844. Appuyez sur le 2 pour le service en français, puis sur le 4 pour accéder au service de soutien technique de Dexcom. 

*Le service de soutien technique de Dexcom n'offre pas de conseils de nature médicale

Notre inspiration, **c'est vous.**



Cadence Kane et sa famille

Calgary (Alberta)

8 ans

Diagnostic de diabète de type 1 établi lorsqu'elle avait 8 mois et utilisatrice d'une pompe Animas® depuis l'âge de 13 mois

Visitez-nous à l'adresse www.Animas.ca ou téléphonez au Service à la clientèle, au 1-866-406-4844, dès aujourd'hui.

Chez Animas®, nous fabriquons des pompes à insuline performantes qui **vous permettent de mener une vie pleinement active.**

Animas®, Animas® Vibe® et OneTouch® Ping® sont des marques déposées utilisées sous licence par LifeScan Canada Ltd. Toutes les autres marques de commerce appartiennent à leurs propriétaires respectifs.

©2015 LifeScan Canada Ltd. AW104-461A 01/2015

Animas®
CANADA
une division de Produits médicaux LifeScan Canada Bée