

ETP Drépanocytose

Date : _____ **Durée de la séquence :** 2h **Nombre de participants :** 4 min
(à partir de 16 ans)

Titre de la séquence : Equilibre Alimentaire & Drépanocytose

Compétences mobilisées : Solliciter les connaissances des patients
Compétences de savoir + de savoir faire

Objectifs spécifiques	Le patient doit être capable de mettre en application ses connaissances afin de savoir constituer un repas « type équilibré » et en retirer un bien être. Il pourra aussi comprendre les enjeux de l'alimentation dans la drépanocytose.
Organisation pédagogique	Séance de mobilisation par la mise en pratique, méta-plan
Matériels : supports et outils pédagogiques	Les techniques pédagogiques utilisées : le méta plan, l'exposé interactif Le matériel : Tableau paper board, Markers : noir, rouge, vert, bleu, Post It, stylos (1 par participant) Cartes photos Aliments, Assiettes, Cartes de couleurs correspondant à chaque groupe aliments, bouteilles d'eau de différents formats et de différents types (une bouteille d'eau riche en calcium type contrex®, une bouteille d'eau de source et une bouteille d'eau de vichy), guide récapitulatifs des classes d'aliments (1 par patient), questionnaires calcium /vitamine D (1 par patient), un dessin de pyramide alimentaire vierge au tableau Pyramide Alimentaire Cartonnée

Mobilisation du groupe sur le thème 		Accueil et installation des participants autour d'une table
	<u>Durée</u> 15'	<u>L'intervenant se présente et introduit la séquence :</u> « <i>Bonjour à toutes et tous, vous avez accepté de participer aujourd'hui à cette séquence sur l'équilibre alimentaire, nous allons dans un 1^{er} temps étudier les différents groupes d'aliments puis nous insisterons sur les spécificités liées à la maladie</i> » « <i>Avez-vous des questions sur la présentation de la séquence ?</i> » « <i>Merci pour votre présence</i> » « <i>Avant de commencer l'atelier, nous vous proposons de chacun se présenter avec notre prénom et en citant un plat qu'on aime et un plat qu'on n'aime pas.</i> »

Consignes et déroulement de l'activité 	<u>Durée</u> 15 ' 30'	<u>1^{ère} partie : équilibre alimentaire</u> <u>Utilisation de la méthode de l'exposé interactif</u> <i>Dans un premier temps,</i> L'intervenant exprime la consigne : <i>« Nous avons disposé sur la table des images d'aliments. Pouvez –vous essayer de les classer par famille ? Nous disposerons une famille d'aliment par assiette, sans nommer dans un premier temps la famille»</i> Les participants classent les cartes photos dans les assiettes par groupes d'aliments. Quand ils ont terminé, l'animateur examine les réponses et demande au groupe comment s'appelle chaque famille. Chaque participant note le nom cité sur un post-it qu'il garde. Si besoin, l'animateur réajuste le tri en expliquant les changements éventuels <u>Utilisation de la méthode du méta plan</u> <i>Dans un deuxième temps,</i> L'intervenant pose la question suivante : <i>« Connaissez-vous la pyramide alimentaire ? C'est un outil visuel simple qui permet d'avoir une vue d'ensemble sur les besoins alimentaires au cours d'une journée. Maintenant que vous avez noté sur des post-it les différentes familles d'aliments, nous allons, une par une les classer. A la base de la pyramide il faut mettre les aliments qui doivent représenter la plus grande part de notre alimentation. A l'inverse, plus on se rapproche du sommet de la pyramide, moins il est nécessaire de consommer les aliments représentés.</i> <i>Nous vous proposons un temps de réflexion de 5 minutes »</i> L'animateur, désigne la base de la pyramide : <i>"nous vous proposons de donner le post-it correspondant à la famille alimentaire que vous placeriez ici?"</i> Il: - collecte tous les post it en faisant un tour de table et les mélange. - affiche chaque post it sur le tableau, le lit à haute voix et le montre au groupe - fait préciser le choix - reformule, classe et hiérarchise les idées par catégories de réponse au regard de ce que disent les patients. - obtient l'accord du groupe avant de lire le post it suivant Il fait de même pour chaque étage de la pyramide Ensuite l'animateur fait un « point » sur le rôle essentiel de chaque groupe d'aliments avec l'aide de la pyramide des aliments- <u>2^{ème} partie : les spécificités pour la drépanocytose</u> L'animateur répartit des participants en groupes de 3 à 4 personnes. Chaque
--	--	--

	<u>Durée</u> : 45'	groupe désigne un rapporteur qui prend des notes. Les groupes réfléchissent sur des questions écrites sur un papier distribuées aléatoirement (une ou deux questions par groupe, selon le nombre de participants) : 1) Comment faire pour ne pas perdre trop de poids lors d'une hospitalisation pour CVO ? <u>Réponses attendues</u> : fractionner les repas si besoin, possibilité de demander à la famille de rapporter un repas qui donne envie ou de commander, rencontrer la diététicienne, éviter la fonte musculaire en se mettant en fauteuil et en marchant un peu dès que cela va mieux. 2) Gadiary est drépanocytaire. Il se trouve trop maigre et aimerait prendre de la masse. Que lui conseillez-vous ? <u>Réponses attendues</u> : alimentation équilibrée et hypercalorique, éventuellement fractionnée. Avoir une activité physique type renforcement musculaire. <i>Bien prendre son hydroxyurée pour les patients qui en ont : effet parfois spectaculaire de l'HU (calme l'hypercatabolisme)</i> <i>L'animateur explique aux participants l'hypercatabolisme lié à la maladie.</i> 3) Kadidiatou est drépanocytaire. Elle est en surpoids et aimerait perdre du poids. Que lui conseillez-vous ? <u>Réponses attendues</u> : alimentation équilibrée et activité physique; Ne pas faire de régime restrictif (attention aux régimes présentés sur les réseaux sociaux et magazines). 4) Selon vous, quels sont les apports en eau conseillés pour un adulte atteint de drépanocytose ? Selon vos expériences, comment faites-vous pour atteindre cet objectif ? (ou comment pourriez-vous faire si vous ne l'atteignez pas). <u>Réponse attendue</u> : 2L par jour minimum à adapter selon les situations (activité physique, canicule,...). Attention au thé et café qui peuvent déshydrater si consommés en grande quantité, et aux sirops/jus /sodas qui sont un apport de sucres rapides importants. 5) Quels vitamines et minéraux sont importants quand on a la drépanocytose et pourquoi ? Dans quels aliments ou boissons les retrouvez-vous ? <i>Réponses attendues :</i> a) Le Calcium à compléter avec de la vitamine D <i>Risque de fragilité osseuse précoce, d'ostéoporose si apport insuffisant. Questionnaire sur le Calcium et la Vitamine D à distribuer.</i> <u>Apports de calcium</u> : laitages, fromages. Cependant, il existe d'autres alternatives pour couvrir ses besoins en choisissant des eaux riches en
--	-------------------------------	---

		calcium (ex : hépar®, Courmayeur®, et en consommant des légumes, fruits secs et oléagineux (ex : olives, brocolis, épinards, amandes, noix de cajou, noisettes,...). Un adulte doit consommer 1000 à 1200 mg de calcium par jour pour conserver une bonne vitalité osseuse <i>Exemple d'apports en calcium :</i> · une part d'emmental (30g) équivaut à 2 yaourts soit 300 mg de calcium. · Un bol de lait (20 cl) équivaut à une petite bouteille de contrex® (50 ml) soit 240 mg de calcium. · Un yaourt équivaut à une quarantaine d'amandes ou à une portion de brocolis (200g), soit 150 mg de calcium. <u>Apport de vitamine D</u> : peu présente dans l'alimentation (poissons gras). Apport via le soleil mais peu d'ensoleillement en région parisienne et on fixe moins bien la vitamine D quand on a la peau foncée. Il est conseillé d'avoir un apport par vitamine D orale, prescrite par le médecin (ex uvedose) b) Augmenter ses apports en Zinc: L'apport en zinc semble jouer un rôle dans la diminution du risque infectieux et des crises douloureuses. On en retrouve dans les oeufs, noix, amandes, pistaches, céréales complètes ou l'avocat. c) Augmenter ses apports en Vitamines A, C, E Vitamines anti-oxydantes qui participent à limiter les conséquences néfastes de l'oxydation prématurée des globules rouges dans la drépanocytose. Les apports alimentaires sont souvent inférieurs aux besoins chez les patients drépanocytaires. Ceci est souvent dû à un manque d'apport, une malabsorption par les intestins et un excès d'utilisation par l'organisme. On en trouve dans les agrumes et les légumes. d) Augmenter ses apports en B9 : Carburant nécessaire pour augmenter la production de globule rouge. La moelle osseuse en utilise beaucoup pour compenser l'anémie. On en retrouve dans la spéciafoldine prescrite pour une grande majorité de patients drépanocytaires (certains patients SC et Sβ+ n'ont pas ce problème de surutilisation et peuvent se passer sur avis médical de spéciafoldine). Dans tous les deux cas, l'apport alimentaire de B9 est possible via des légumes à feuilles type salade, épinards... e) Avoir un bon apport en fibres Pour éviter la constipation induite par certains traitements contre la douleur, dont la morphine Apport par les fruits et légumes, à compléter par une bonne hydratation.
Verbalisation « Mettre en application les	<u>Durée</u>	Dans un dernier temps, l'intervenant relance la discussion

connaissances » 	15' « Pour vous quelle famille d'aliments est la plus présente dans votre alimentation de tous les jours ? » Les participants sont invités à s'exprimer en faisant un tour de table. L'intervenant note les réponses sur le tableau. Il demande aux participants d'essayer de constituer un « repas type équilibré » à l'aide des cartes photos des aliments, de ce qui a été dit, et de leurs goûts. L'intervenant note sur le tableau chaque « repas type » et discute avec le groupe. « Pour conclure, avez-vous des questions, des points que vous aimeriez aborder ? » Merci de votre participation Une fiche descriptive et récapitulative est proposée aux participants qui le désirent. Chaque fiche comporte les différents groupes d'aliments et leurs caractéristiques essentielles. Un quizz sur l'apport en calcium et vitamine D (avec réponses) est également distribué.
---	--