

Lettre d'information Climbing For Life Les 2 Alpes – Equipe 2016

Madame, Monsieur,

Comme en 2014 et 2015, Golazo Sports, Energy Lab, l'Association Belge du Diabète (ABD) et la Diabetes Liga s'associent cette année encore dans le cadre d'un événement cycliste exceptionnel placé sous le signe de la lutte contre le diabète, une condition chronique contre laquelle des millions de personnes doivent se battre chaque jour de par le monde.

Cette année, cet événement unique aura pour thème “ *bouger pour la santé* ” et se nommera “ *Climbing For Life* ”. Il se déroulera du 18 au 20 août dans la magnifique région des 2 Alpes, en France. Les 2 Alpes ont déjà vu plusieurs fois des arrivées d'étapes du Tour de France. La célèbre Alpe d'Huez est également inscrite au programme cette année. Cette dernière est particulièrement renommée et appréciée des cyclistes. Le Tour de France a inscrit ce col mythique et ses 21 lacets en 1952 pour la première fois de son histoire, une étape remportée à l'époque par le célèbre Fausto Coppi.

Comme en 2014 et 2015, des personnes diabétiques vont réaliser cette ascension à vélo. Pour réaliser cet exploit, elles seront entraînées par Energy Lab. L'équipe 2016 comprendra 5 cyclistes francophones et 7 néerlandophones :

- 4 personnes diabétiques de type 1, (la préférence sera donnée aux jeunes de 18 à 30 ans)
- 4 personnes diabétiques de type 2
- 4 candidates féminines ayant développé un diabète de grossesse (engendrant un risque plus élevé de développer un diabète de type 2 plus tard)*

Notre souhait est de composer une équipe la plus diversifiée possible (âge, sexe, type de diabète). Ainsi, nous espérons démontrer au grand public que le fait de bouger constitue un facteur important permettant de prévenir le diabète, mais aussi et surtout de le gérer convenablement.

Participer à cette magnifique expérience vous intéresse ? Vous aimez pratiquer le vélo ? N'hésitez pas à nous contacter !

**Le diabète gestationnel est un état d'intolérance au glucose qui apparaît durant la grossesse. Il nécessite une prise en charge spécifique car il peut avoir une influence importante sur le déroulement de la grossesse ainsi que la bonne santé du bébé. La plupart du temps, il disparaît après l'accouchement. Toutefois, les mamans ayant présenté un diabète gestationnel court un risque plus élevé de développer un diabète de type 2 dans les 5 à 10 ans suivant la grossesse. Un mode de vie sain privilégiant une alimentation saine et équilibrée ainsi que la pratique régulière d'une activité physique permette de diminuer considérablement le risque de développer un diabète de type 2*

Pour pouvoir rejoindre l'équipe "Climbing for life", il vous faudra accomplir quelques démarches :

Première sélection

Remplissez le document suivant et faites-le nous parvenir avant le 15/01/2016 à l'Association Belge du Diabète par mail à michel.rosseels1@telenet.be

Après un premier contrôle médical, un maximum de 15 personnes seront sélectionnées. Seront pris en compte à cette occasion l'avis médical, les motivations ainsi que le profil de la personne.

Sachez que le contrôle médical implique également de faire au préalable un test d'effort chez un cardiologue (février 2016). Un test permettant de contrôler votre condition physique ainsi que votre morphologie sera aussi organisé chez Energy Lab (Gand 1-2-3/03/2016). Une fois tous les tests effectués, la composition de l'équipe sera connue et annoncée.

Pour plus d'information, nous vous invitons à visiter le site : www.climbingforlife.be,
<http://www.diabete-abd.be/> michel.rosseels1@telenet.be

Un programme d'entraînement

Bien évidemment, réaliser une telle ascension n'est possible que dans le cadre d'un programme d'entraînement dont voici les dates principales et auquel vous vous engagez à assister si votre candidature est retenue :

- Samedi 19/03/2016
Entraînement groupé et workshop à Gand
- Samedi 16/04/2016
Participation groupée à la Classique Peter Van Peteghem
- Samedi 21/05/2016
Participation groupée la Classique La Chouffe
- Samedi 4/06/2016
Participation groupée au Challenge Grinta
- 18 – 21 août 2016
Climbing For Life Les 2 Alpes

A quoi pouvez-vous vous attendre ?

- Un examen médico-sportif par un médecin du sport (février 2016)
- 6 mois de coaching intensif
- Des conseils alimentaires personnalisés
- Deux tests d'effort et une analyse de votre constitution corporelle
- Participation gratuite aux ateliers et aux parcours d'entraînement
- Des ateliers et une participation collective à des randonnées cyclo-touristiques
- Une tenue cycliste
- Participation gratuite à Climbing for Life
- L'hébergement et le transport aux 2 alpes
- Désirez-vous partir en bus oui/non
- Venez-vous avec votre partenaire/époux/épouse ? oui/non
- Une expérience unique !

Qu'attend-on de vous exactement ?

- Etre membre de l'ABD
- Votre engagement et votre motivation
- Votre présence aux événements préparatoires (au moins 75 % de ceux-ci), aux ateliers ainsi qu'aux tests médicaux
- Le port de la tenue cycliste officielle « *Climbing for life* » à tous les événements cyclistes
- Votre présence en tant qu'« ambassadeur » lors des campagnes de presse du « Climbing for life » de l'ABD ou de la Diabetes Liga (votre présence, l'utilisation de votre nom, votre accord pour l'utilisation des photos, ...)
- Votre autorisation à vous mentionner lors des campagnes de promotion de l'ABD et de la Diabetes Liga au sujet du diabète (prévention)
- Une bonne communication des messages transmis par l'ABD / la Diabetes Liga au sujet du diabète (prévention) lors de la campagne Climbing for life.
- Récolter un minimum de 250 € de sponsoring pour l'ABD. Dès ce montant obtenu, vous recevrez un sweater "Climbing for life" (détails suivront)
- Si ces critères ne sont pas respectés, votre place sera attribuée à une personne en réserve.

Bien à vous

L'équipe de Climbing For Life

Michel Rosseels

michel.rosseels1@telenet.be

Tél: 0496 55 90 07



Climbing For Life Les 2 Alpes 2016 – déclaration de motivation

Expliquez en quelques lignes quelles sont vos motivations pour être parrain de l'équipe Climbing for life 2016

Je déclare être prêt à suivre le programme ci-dessus le plus scrupuleusement possible et à servir d'ambassadeur au projet Climbing for live 2016

Nom, prénom, date et signature,

Climbing For Life Les 2 Alpes 2016 – information médicale

Chère Madame, Cher Monsieur,

Nous aimerions vous soumettre le questionnaire ci-dessous pour en savoir plus sur vous et sur votre état de santé. Ceci devrait nous permettre d'évaluer dans quelle mesure vous êtes admissible pour cet événement.

Ce questionnaire a été rédigé par les entraîneurs, les nutritionnistes, les éducateurs et les médecins responsables de l'accompagnement médico-sportif et de la préparation à l'événement.

Etant donné le facteur de risque que constitue le (pré-)diabète pour le développement de maladies cardio-vasculaires et l'effort physique important que représentent l'entraînement et l'ascension des cols, **il sera demandé à chaque candidat de passer un test à l'effort maximal avec un électrocardiogramme d'effort effectué par le cardiologue** avant de pouvoir être sélectionné comme participant. Si vous avez réalisé un tel examen récemment (<6 mois), nous vous demandons de bien vouloir joindre le rapport à votre candidature. Si ce n'est pas le cas, il vous faudra, si vous passez la présélection, effectuer cet examen avant de pouvoir être définitivement sélectionné. Celui-ci sera effectué par le cardiologue Dr Peter Peytchev à Alost ou par un cardiologue de votre choix (la date et l'heure vous seront communiquées ultérieurement). Cet examen tombe sous la juridiction de l'assurance maladie.

Ceci est réalisé en accord avec Energy Lab.

Les informations que vous nous fournirez seront évidemment traitées de manière confidentielle.

Nous vous remercions d'avance pour votre collaboration.

Avec nos meilleures salutations,

L'équipe médicale Climbing for life 2016

QUESTIONNAIRE MEDICAL A COMPLETER PAR LE PARTICIPANT

1. Questions générales

- Nom :
- Prénom :
- Sexe :
- Date de naissance :
- Emploi actuel :
- Rue, numéro, boîte :
- Code postal, localité, pays :
- Adresse e-mail :
- Numéro de gsm (numéro de fixe le cas échéant) :

2. Questions sur la motivation

- Pourquoi voulez-vous participer à cet événement ?

.....

- Que visez-vous exactement en participant à cet événement ?

.....

- Pourquoi devrions-nous vous choisir pour cet événement ?

.....

- En quoi votre participation à cet événement correspond-elle à vos objectifs au sens large ?

.....

- Votre état de santé actuel a-t-il (eu) des conséquences graves sur votre qualité de vie ou celle d'autres personnes (famille, amis) ?

Si oui, veuillez décrire au moins une conséquence grave.

.....

- Veuillez compléter le tableau ci-dessous :

		Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Neutre	D'accord	Tout à fait d'accord
	« J'ai vraiment l'impression de réussir dans mon sport... »					
1	Quand je suis le seul à maîtriser une technique particulière					
2	Quand j'apprends une nouvelle compétence et qu'elle m'encourage à m'entraîner encore plus					
3	Quand j'apprends quelque chose qui est agréable à faire					
4	Quand je fais de mon mieux					
5	Quand je suis clairement meilleur que mes compagnons de sport					
6	Quand je maîtrise enfin une compétence après m'être beaucoup entraîné					
7	Quand je parviens à tirer le meilleur de mes capacités					
8	Quand je peux montrer aux autres que je suis le meilleur					
9	Quand j'accomplis quelque chose que les autres ne savent pas faire					
10	Quand j'atteins mon objectif					
11	Quand je joue mieux que mes adversaires					
12	Quand je fais preuve de progression personnelle					
13	Quand je marque le plus de points					
14	Quand je suis clairement supérieur					

3. Diabète et complications.

A quel âge le diagnostic a-t-il été posé ? ans

B. Par qui le diagnostic a-t-il été posé ? 0 vous-même

0 vos parents

0 votre médecin généraliste

0 le médecin scolaire (PMS)

0 le diabétologue

0 autre :

C. Quel type de diabète avez-vous (eu) ?

0 Type 1

0 Type 2

0 Diabète gestationnel

0 Autre :

0 Je ne sais pas

D. Diabète et complications.

1. Hypoglycémie.

a. Avez-vous déjà fait une hypoglycémie sévère (où vous avez eu besoin d'aide d'autres personnes ou avec une perte de connaissance) ? **Oui / Non**

b. Sentez-vous généralement venir vos hypoglycémies ? **Oui / Non**

c. A quelle fréquence avez-vous une hypoglycémie (glycémie < 60 mg/dl ou symptômes évocateurs d'une hypoglycémie) ? .../mois

2. Avez-vous déjà été hospitalisé (excepté lors du diagnostic) à cause d'un déséquilibre du diabète ? **Oui / Non**

Si oui, quand et quelle était la cause ?

.....

3. Avez-vous des complications diabétiques ?

a. Dommages à la rétine (rétinopathie) pour lesquels un traitement au laser a déjà été effectué ? **Oui / Non**

b. Problèmes rénaux ? **Oui / Non**

c. Problèmes de pied ? **Oui / Non**

4. Quel est votre HbA1c moyen (sur les 4 derniers échantillons sanguins) ? %

4. Etat de santé

A. Avez-vous déjà eu une réaction allergique à des médicaments ? **OUI / NON**

Si oui, lesquels ?

.....

B. Avez-vous déjà subi une intervention chirurgicale ? **OUI / NON**

.....

.....

C. Avez-vous déjà eu des blessures graves qui vous ont empêché de travailler ou d'exercer une activité physique plus de quelques jours ? **OUI / NON**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Avez-vous d'autres problèmes de santé en-dehors du diabète ? **OUI / NON**

- Coeur :
- Poumons :
- Reins/système urinaire :
- Ventre (estomac, intestins, foie, vésicule biliaire) :
- Articulations :
- Autres :

Souffrez-vous d'hypertension artérielle ?

OUI/NON

5. Quels médicaments prenez-vous ?

Nom	Dose	Nombre de fois/jour

6. Habitudes tabagiques

NON fumeur	Oui	Non
FUMEUR	Oui	Non
ANCIEN fumeur	Oui	Non
Arrêt du tabac depuis	 (années)	
Cigarettes	Oui	Non
Cigares	Oui	Non
Pipe	Oui	Non
Nombre moyen/jour		

7. Sport

Quels sports pratiquez-vous ?

0. Je ne pratique actuellement aucun sport.

1. /heures par semaine

2. /heures par semaine

3. /heures par semaine

8. Equipe soignante

Veuillez indiquer le nom et les coordonnées de votre équipe soignante :

Médecin généraliste :

Adresse :

.....

Téléphone :

Educateur/-trice :

Adresse :

Téléphone :

Nutritionniste :

Adresse :

Téléphone :

Diabétologue :

Adresse :

Téléphone :

Etes-vous d'accord que nous prenions contact avec votre médecin généraliste pour plus d'informations si nécessaire ? **OUI / NON**

9. Renseignements complémentaires

Etes-vous membre de l'ABD ? **OUI / NON**

Avez-vous déjà participé à une activité de l'ABD ? (soirée d'info, séjour de vacances, activité sportive...) **OUI / NON**

Avez-vous déjà appelé l'ABD ? (02/374.31.95) **OUI / NON**

Lesquels des points suivants vous semblent être de bonnes raisons d'être membre d'une association du diabète ?

o Des informations fiables **OUI / NON**

o La défense de mes intérêts **OUI / NON**

o Rencontrer d'autres personnes atteintes de diabète **OUI / NON**

o Soutenir la recherche dans le domaine du diabète **OUI / NON**

Merci beaucoup d'avoir complété ce questionnaire !

Veuillez envoyer ce questionnaire au docteur Luk Buyse **Luk.Buyse@vub.ac.be** ainsi que sous enveloppe fermée à l'ABD à l'attention de **Michel Rosseels Pl. Homère Goossens 1 -1180 Bruxelles**

Vous pouvez également demander à votre cardiologue d'envoyer vos résultats à

Dr. Luk Buyse,
Dienst Sportgeneeskunde, gebouw L, Vrije Universiteit Brussel
Pleinlaan 2, 1050 Brussel