

L'USD remercie vivement la Commission médicale de la FFT et son président le Dr B. Kessler.



La Fédération Française de Tennis répond à l'USD



Nous vous avons informé dans le précédent numéro de DéFI de notre intervention officielle auprès de la Fédération française de tennis (FFT) ; Ceci afin que les auto-contrôles glycémiques des compétiteurs diabétiques soient clairement autorisés dans tous les tournois et que les conditions d'éventuelles injections d'insuline sur les courts soient précisées.

Cette démarche découlait de témoignages d'adhérents de l'USD pratiquant le tennis, faisant état d'incidents avec leurs adversaires. Ces incidents surtout liés à une suspicion de dopage étant suffisamment dissuasifs pour que les patients préfèrent dorénavant dissimuler leur maladie.

La durée d'un match de tennis varie schématiquement de 1h30 à 3h pour 3 sets, de 2 à 5 heures pour 5 sets. Chaque set est composé de 6 jeux avec tous les 3 jeux

une pause d'une minute trente, durée largement suffisante pour faire des soins.

Chez un diabétique de type 1, l'équilibration du diabète pendant une compétition veut en premier prévenir une hypoglycémie symptomatique d'effort souvent synonyme de défaite ; elle devrait aussi éviter certaines hyperglycémies dites paradoxales (voir article dans DéFI 77) indécélables sans dosage. La pratique traditionnelle est d'amener la dernière glycémie avant match dans ou vers la normale et de gérer uniquement l'apport en glucides en quantité et à des intervalles acquis par l'expérience. Ceci peut être inadapté pour 3 raisons principales 1) la glycémie de départ est élevée (stress) et si elle le reste va gêner l'adaptation à l'effort 2) l'intensité de la partie est inhabituelle 3) surtout la partie se prolonge. Ces dans ces cas que les dosages de la glycémie trouvent le plus d'utilité pour guider le traitement et rassurer les joueurs.

La Commission médicale fédérale après concertation avec la Commission d'arbitrage de la FFT a conclu qu'il n'existe aucune limitation réglementaire aux soins des diabétiques sur les courts. Ces soins peuvent être faits pendant les pauses, après en avoir informé le juge arbitre.

Il faut maintenant faire largement connaître cette possibilité sachant qu'elle peut être mise en balance avec la réticence à révéler son diabète. Il faudra donc en parler et reparler.

Cette situation ne concerne pas que les « Cadors » du tennis. L'essentiel des multiples compétitions officielles ou amicales concerne des « petits et moyens » joueurs passionnés, de tous âges. Pour celles et ceux qui sont diabétiques c'est une perte de chance qui peut être écartée. Elles et ils le valent bien !!!

BREVES

Des séjours et randonnées hiver et été 2010

VVF-Villages vient de diffuser un catalogue « Les séjours RANDO ». Nombreux sites de séjours en campagne, montagne, bord de mer avec randonnées par journée ou demi-journée. Parcours de difficultés variées dont une partie élaborée avec le concours de la FFR et de la FFERGV.

www.vfvillages.fr

Rando pour tous RANDO SANTE

La fédération française de la randonnée pédestre www.ffrandonnee.fr met en place un programme de randonnées adaptées aux personnes ayant des problèmes de santé. Sa commission médicale finalise

actuellement le cahier des charges, notamment de formation des encadrants, qui permettra à ses associations d'obtenir le label « Rando Santé ».

DIABETACTIION

est un nouveau programme de début ou reprise d'activité physique pour les diabétiques adultes. Conçu au Québec il est développé en France par la Fédération EPMM Sports pour Tous, 2ème fédération de gymnastique sur le territoire. L'USD collabore à ce programme au plan de la formation et des interactions avec les professionnels de santé. Nous aurons l'occasion d'en parler plus en détails.

www.sportspourtous.org

REVESDIAB

L'USD devient membre constitutif du Groupement de coopération sanitaire REVESDIAB destiné à améliorer la prise en charge, notamment éducative, des patients diabétiques et la prévention dans trois départements du sud de Paris : le Val de Marne (94), l'Essonne (91), la Seine et Marne (77). Cette nouvelle forme juridique permet des collaborations entre partenaires plus efficaces et des liaisons officielles entre hôpitaux et soins de ville. Trois hôpitaux importants sont impliqués : les CHU Henri Mondor et Kremlin Bicêtre, le Centre Hospitalier sud-francilien de Corbeil.

www.revesdiab.fr