

BIARRITZ 6 > 9 juin 2014



22^e JEUX NATIONAUX DES TRANSPLANTÉS ET DIALYÉS

Pour sensibiliser à la réussite de la transplantation et à la nécessité des dons d'organes et de tissus

Ouverts à toutes et à tous !

Jeunes, adultes et séniors, débutants et confirmés,

Venez participer !

Athlétisme / Badminton / Ball-Trap / Bowling / Golf / Karting / Natation / Pétanque /
Randonnée Cyclotouriste / Tennis de table / Tir à la carabine / Tir au pistolet / Voile

DOSSIER D'INSCRIPTION

Merci de photocopier autant de fois ce dossier qu'il y a de personnes à inscrire

SOMMAIRE

Dates importantes	p 3
Informations Générales (à conserver)	p 4
Informations Spécifiques (indiquant les prix)	p 17
Bulletin de participation – PAR – Compétiteur	p 18
Bulletin de participation – PAR – Accompagnateur et Sympathisant	p20
Bulletin de règlement – REG	p 22
Fiche signalétique (pour le compétiteur transplanté ou dialysé) – SIG	p 23
Bulletin d’inscription compétiteur aux épreuves sportives – SPO C	p 24
Bulletin d’inscription accompagnateur et sympathisant aux épreuves sportives « ouvertes à tous » – SPO S –	p 26
Fiche de liaison pour la dialyse (pour les dialysé(es)) – DIAL	p 27
Fiche sanitaire de liaison / Mineur – MIN	p 29
Autorisation parentale – AP – pour les mineurs	p 31
Dossier médical (attestation d’entraînement du participants, certificats de type M1, M2 et M3)	p 32
Questionnaire média – MED	p 39

Est joint à ce dossier un bulletin d’adhésion à l’association Trans-Forme pour l’année 2014

Merci de photocopier autant de fois ce dossier qu’il y a de personnes à inscrire

DATES IMPORTANTES

VEUILLEZ RETOURNER AU SECRETARIAT AVANT LE VENDREDI 21 MARS 2014 :

- Le règlement de l'acompte, soit 50% du montant total des frais de participation dus pour le compétiteur et le(s) accompagnateur(s) et sympathisant(s) (établir le chèque à l'ordre de Trans-Forme).
- Le bulletin de participation – PAR
- Le bulletin de règlement – REG
- La fiche signalétique – SIG – validée, complétée ou modifiée s'il y a lieu
- Le bulletin d'inscription compétiteur aux épreuves sportives – SPO C
- Le bulletin d'inscription accompagnateur et sympathisant aux épreuves sportives « ouvertes aux accompagnateurs et sympathisants » (selon les disponibilités) – SPO A
- La fiche de liaison / dialyse si vous êtes dialysé(e) – DIAL
- La fiche sanitaire de liaison / mineur – MIN – et l'autorisation parentale – AP, seulement si vous êtes mineur(e)
- Le questionnaire média – MED

VEUILLEZ RETOURNER AU SECRETARIAT AVANT LE VENDREDI 9 MAI 2014 :

- Le solde de vos frais de participation (= Total – acompte)
- Pour les compétiteurs : le dossier médical (attestation d'entraînement du participant, certificats de type M1, de type M2 et de type M3 et copie du test d'effort le cas échéant) entièrement complété et signé par les médecins et tamponné de leur cachet
- Pour les accompagnateurs et sympathisants : le cas échéant, le certificat médical de moins de 3 mois attestant la non contre-indication à la pratique du sport choisi
- Attention : l'adhésion pour le(s) compétiteur(s), accompagnateur(s) et sympathisant(s) devra être réglée avant le début de la manifestation. *Pour régler le montant de votre adhésion nous vous remercions de rédiger un chèque différent de celui du règlement de votre participation aux Jeux.*

**Association Trans-Forme
66 boulevard Diderot
75012 PARIS**

INFORMATIONS GENERALES

1. REGLEMENT DES JEUX NATIONAUX

Pour pouvoir concourir aux épreuves des Jeux Nationaux, chaque participant doit :

- Soit être transplanté depuis au moins 6 mois et porteur d'un greffon fonctionnant normalement, soit être dialysé. Les greffés de moelle osseuse (à l'exclusion des autogreffes) peuvent participer.
- Satisfaire aux prérequis médicaux et fournir un dossier médical complet.
- Certifier d'un entraînement physique régulier.
- Etre adhérent à jour de sa cotisation (pour l'année de la manifestation).
- Avoir réglé les frais d'inscription.

2. ACCUEIL, INSTALLATION

Les Jeux Nationaux des Transplantés et des Dialysés débutent par l'accueil des participants.

Selon les heures d'arrivée des participants à Biarritz, plusieurs systèmes d'accueil sont prévus comme expliqué ci-dessous.

a) Le vendredi 6 juin, un système d'accueil « léger » spécifique (hébergements et plan d'accès, remise des clés le cas échéant) sera mis en place au Gymnase Laroche foucauld :

- entre 14h et 15h : pour ceux qui arriveront le matin et/ou qui souhaitent participer aux activités touristiques et découverte de l'après-midi.
- entre 18h et 19h30 : pour ceux qui souhaitent arriver dans l'après-midi.

b) Le samedi 7 juin, l'accueil officiel des Jeux Nationaux aura lieu dans le Gymnase Laroche foucauld de Biarritz - Avenue d'Etienne - pour tous les participants (incluant les arrivants de la veille) de 7h30 à 9h au plus tard

Etant donné l'importance de cette procédure, notamment du point de vue médical et des incidences éventuelles sur l'inscription sportive du compétiteur, les participants doivent impérativement respecter les horaires de cette procédure d'accueil. Il ne sera pas possible d'assurer l'accueil des retardataires : **attention, cela engendra pour l'intéressé(e) des difficultés de récupération de badges, dossards, magazine ...**

Chaque participant(e) recevra un badge à porter pendant toute la durée de la manifestation.

Pour les participants n'arrivant que le samedi matin, aussitôt après avoir été accueilli(e) par le comité d'organisation de Trans-Forme, il sera possible de s'installer dans les chambres comme indiqué par l'organisation lors de l'accueil, avant de se rendre au départ de la marche du don d'organes.

3. MARCHE DU DON D'ORGANE

Les participants se retrouveront tous à 9h30 pour le départ de la Marche du Don d'Organes qui se déroulera dans la ville et rassemblera les participants, leurs familles, leurs amis, les enfants et le public sensibilisé au don d'organes. (cf. programme prévisionnel des sports & activités extra-sportives en annexe) : Parcours précisé ultérieurement.



4. HEBERGEMENT

c) En général

Le forfait de base comprend les 3 nuits de vendredi, samedi et dimanche en hébergement type ** à BIARRITZ ou environs immédiats, en chambre double, twin, triple ou quadruple. La répartition des chambres et le nom de leur hébergement sera communiqué aux participants ultérieurement.

XXIIe JEUX NATIONAUX DES TRANSPLANTES ET DIALYSES – BIARRITZ
Du 6 au 9 juin 2014

Le choix de répartition dans les chambres est laissé à l'appréciation de Trans-Forme en fonction de l'ordre d'inscription et des souhaits exprimés que Trans-Forme s'efforcera d'essayer de respecter **dans la limite des possibilités.**

d) Installation

Les participants iront s'installer dans les chambres le vendredi 6 juin après l'accueil de 14h à 15h ou de 18h à 19h30, ou le samedi matin après avoir été accueilli(e) par le comité d'organisation de Trans-Forme, à partir de 8h.

e) Restitution

La restitution des chambres devra se faire le lundi 9 juin dans la matinée (précisions ultérieures).

f) Nuit supplémentaire le lundi 9 juin : non incluse

Les participants souhaitant rester le lundi soir après la clôture des Jeux, devront réserver eux même leur logement qui sera à leur charge.

g) Résidents de la région des Jeux

Les participants résidant dans la région des Jeux et ne souhaitant pas être hébergés à l'hôtel peuvent bénéficier d'un forfait spécial "résident". Ce forfait est indivisible et doit être réglé pour la durée des Jeux. Il comprend les déjeuners et diners qui seront pris à la Cité Scolaire du lycée André Malraux de Biarritz, à l'exception du diner libre du vendredi 6 juin et du dimanche 8 juin. Les petits déjeuners ne sont donc pas inclus dans ce forfait.

h) Compétiteurs mineurs non accompagnés

Les compétiteurs mineurs non accompagnés seront placés sous la responsabilité d'une personne qualifiée et dûment mandatée par TRANS-FORME et seront hébergés le cas échéant dans un hébergement dédié à Biarritz. Les compétiteurs mineurs non accompagnés bénéficient d'un tarif spécial (se rapporter aux informations spécifiques).

i) Mineurs accompagnateurs

Compte tenu des tarifs privilégiés obtenus, les jeunes accompagnateurs ne peuvent pas bénéficier de tarifs réduits.

5. RESTAURATION

Des consignes de diététique, spécifiques aux transplantés et aux dialysés pratiquant l'exercice physique ont été données aux restaurateurs. Les régimes alimentaires signalés par les participants seront pris en compte.

a) Petits déjeuners

Les petits déjeuners des samedi 7, dimanche 8 et lundi 9 juin seront servis dans les hôtels.



b) Déjeuners et diners

Les déjeuners seront pris à la Cité Scolaire du Lycée André Malraux de Biarritz.

Les diners du vendredi 6 juin et dimanche 8 juin sont laissés libres, au choix et à la charge de chacun sauf pour les compétiteurs mineurs non accompagnés qui seront pris en charge par Trans-Forme.

c) Les repas « spéciaux » prévus pendant les jeux nationaux

- Un diner de gala le samedi 7 juin – ***spectacle de Pelote Basque « Cesta Punta »***
- Une collation de clôture, le lundi 9 juin.

6. SPORTS

a) Programme prévisionnel des épreuves et des activités extra sportives

Merci de vous référer au programme prévisionnel complet en annexe.

b) Nombre d'inscriptions aux épreuves par participant - annulation d'un participant à une épreuve

Chaque compétiteur transplanté ou dialysé peut s'inscrire dans plusieurs épreuves. **Il est cependant recommandé à chacun de mesurer ses capacités physiques pour éviter de s'inscrire dans un trop grand nombre d'épreuves.**

Les annulations de dernière minute seront toujours possibles, notamment pour raison médicale, mais les compétiteurs désirant ainsi annuler leur inscription dans une épreuve, devront le signaler au responsable Trans-Forme de l'épreuve (« captain »), le plus tôt possible et au plus tard 1 heure avant le début de l'épreuve.

c) Modification des inscriptions aux épreuves

Aucun changement d'inscription aux épreuves ne sera possible au-delà d'un délai de 3 semaines avant le début des Jeux : seules les annulations seront autorisées (cf. paragraphe ci-dessus)

d) Incompatibilité de certaines épreuves entre elles

Le programme est conçu pour qu'il y ait, au stade des éliminatoires, un minimum d'incompatibilité entre les disciplines, et pour que ce soit l'occasion pour le plus grand nombre de participants de découvrir de nouvelles activités. Mais certaines disciplines resteront incompatibles entre elles, car elles sont programmées simultanément au stade des éliminatoires.

Ce sont les disciplines suivantes, selon le projet de programme en annexe, susceptible de comporter certaines modifications :

- Marche 3 km – Natation
- Tennis de Table - Athlétisme
- Tennis de Table – Ball Trap (initiation)
- Athlétisme - Ball Trap (initiation)
- Randonnée cyclotouriste - Golf
- Voile - Pétanque
- Badminton - Bowling
- Karting - Tir à la carabine et tir au pistolet



Merci de bien vous inscrire aux épreuves qui sont COMPATIBLES entre elles, sous peine d'occasionner des défauts d'inscription.

e) Nombre d'inscrits par épreuve - Annulation d'une épreuve

S'il y a moins de 5 inscrits dans une épreuve, le comité d'organisation se réserve le droit d'annuler l'épreuve.

f) Matériel et équipement nécessaires aux participants

- Tennis de table, Badminton : le compétiteur doit apporter sa raquette et par précaution ses balles et/ou volants.
- Pétanque : Le compétiteur doit apporter ses boules de pétanque.
- Randonnée cyclotouriste : le compétiteur doit apporter son vélo et son casque (obligatoire).



Des possibilités de location de vélos sur place sont étudiées.

- Natation : le port du caleçon ou bermuda est interdit ; les compétiteurs doivent porter des slips de bain. Le port du bonnet est obligatoire.
- Bowling : Le cas échéant les compétiteurs peuvent apporter leur matériel
- Tir à la carabine 10m, tir au pistolet 10m : carabines, pistolets sont prêtés aux participants. Les munitions sont également fournies. Le cas échéant les compétiteurs peuvent aussi apporter leur matériel.
- Golf : les clubs de golf pourront être prêtés aux participants. Le cas échéant les compétiteurs peuvent aussi apporter leur matériel.

g) Relais des Secteurs

C'est un relais 4 x 100m qui est une épreuve considérée comme une épreuve à haut coût énergétique. **Le certificat médical M2 est obligatoire pour participer au relais des secteurs.** L'équipe sera formée de 4 compétiteurs d'un même Secteur (ou inter-région) TRANS-FORME, toutes catégories confondues (tous âges, femmes, hommes, transplanté ou dialysé). L'animateur du Secteur est chargé de la constitution de son

équipe selon les critères suivants : inscription à l'épreuve, fidélité aux Jeux et performances. Les confirmations de participation au relais des secteurs se dérouleront lors de la procédure d'accueil. **A défaut d'inscription préalable, le compétiteur ne pourra pas participer au relais des secteurs.** S'il n'y a pas assez de compétiteur d'un même secteur, le secteur ne sera pas représenté.

h) Règlement Combiné

L'épreuve des combinés est composée de 7 épreuves pour les hommes et 6 épreuves pour les femmes. Le résultat de l'épreuve du combiné capitalise l'ensemble des résultats de chaque épreuve qui le compose. Chaque épreuve comptera pour elle-même et pour le combiné.

- Combiné / hommes : 100m - 400m - 1500m - Saut en longueur - Saut en hauteur - Lancer de poids - Lancer de balle.
- Combiné / femmes : 60m - 3000m - Saut en longueur - Saut en hauteur - Lancer de poids - Lancer de balle.

Les épreuves du Combiné doivent bien entendu se réaliser dans le cadre strict des horaires prévues pour la compétition d'athlétisme.

i) Activité « open club » : ouverte à des membres du club organisateur de l'épreuve

A Biarritz, il s'agit de la discipline suivante : Randonnée cyclotouriste sur une boucle de 20 km environ que les participants pourront effectuer une à deux fois.

j) Epreuves/Activités « accompagnateurs & sympathisants » : Epreuves/activités ouvertes aux accompagnateurs et sympathisants inscrits

A Biarritz, il s'agit des 4 disciplines suivantes : Randonnée cyclotouriste, Initiation au Golf, Pétanque, Ball-Trap (initiation et démonstration). Les accompagnateurs et sympathisants ne sont pas classés à l'issue de l'épreuve de pétanque.

k) Catégories d'âge

- | | |
|------------------|------------------|
| ▪ de 9 à 11 ans | ▪ de 40 à 49 ans |
| ▪ de 12 à 14 ans | ▪ de 50 à 59 ans |
| ▪ de 15 à 17 ans | ▪ de 60 à 69 ans |
| ▪ de 18 à 29 ans | ▪ 70 ans et + |
| ▪ de 30 à 39 ans | |

→ **Les moins de 8 ans peuvent choisir de participer à des épreuves spécifiques dans le cadre du programme sportif « enfants » : A Biarritz, ces disciplines sont les épreuves de Marche 3 km, Tennis de table, Pétanque, Badminton et Bowling.**

l) Epreuves à élimination directe : demi-finales

Dans les épreuves à éliminatoires, les participants éliminés au stade des demi-finales se verront attribuer une médaille de bronze chacun.

m) Regroupement des catégories d'âge

Pour les classements et les remises des médailles, certaines catégories d'âge sont respectées. Cependant, le Comité Local d'Organisation peut procéder à un regroupement de catégories d'âge selon certains critères de façon à assurer la participation d'un minimum de 3 compétiteurs par épreuve. Un grand principe pour ce regroupement est retenu : le regroupement s'effectue entre la catégorie d'âge inférieure et la catégorie d'âge immédiatement supérieure. Un regroupement ne peut concerner au maximum que deux catégories d'âge. Le cas échéant, la liste nominative des inscrits pour chaque épreuve tenant compte de ces regroupements sera communiquée dès l'accueil. Il ne sera pas fait de regroupement après la distribution de cette liste finale même s'il y a des absences ou des annulations par la suite.

n) Classements

▪ **Athlétisme**

Pour chaque épreuve Hommes ou Femmes : les performances des Transplantés et des Dialysés donnent lieu à deux classements distincts. Les 9 catégories d'âge sont respectées (sous réserve du nombre minimum de compétiteurs dans chaque catégorie) et donnent lieu à 9 classements différents.

Attention : En cas de regroupement d'âge pour l'épreuve de lancer du poids, les concurrents gardent les caractéristiques de poids liées à leur propre catégorie d'âge.

Pour l'athlétisme, les participants ne peuvent s'inscrire à plus de 5 épreuves dans la discipline. Pour les participants inscrits au combiné, ils pourront exceptionnellement participer à toutes les épreuves du combiné (7 épreuves pour les hommes et 6 épreuves pour les femmes) et ne pourront s'inscrire à aucune autre épreuve.

▪ **Badminton / Tennis de Table**

En simple Messieurs ou simple Dames : les performances des Transplantés et des Dialysés donnent lieu à deux classements distincts. 4 catégories d'âge sont définies (sous réserve du nombre minimum de compétiteurs dans chaque catégorie) regroupant d'une part les catégories de 9 à 17 ans, d'autre part les catégories de 18 à 39 ans, les catégories de 40 à 59 ans, et les catégories de 60 ans et +. En double Messieurs ou Double Mixte (si 3 équipes au moins) : il n'y a pas de classement spécifique par catégorie d'âge. Les performances des Transplantés et des Dialysés ne donnent pas lieu à des classements distincts.



▪ **Pétanque doublette**

Un classement unique est effectué regroupant toutes les doublettes Hommes et Femmes confondus. Il n'y a pas de classement spécifique par catégorie d'âge. Les performances des Transplantés et des Dialysés ne donnent pas lieu à des classements distincts.

▪ **Randonnée cyclotouriste**

Aucun classement. Randonnée faisant une boucle de 20 km environ que les participants pourront effectuer une à deux fois.



▪ **Natation**

Pour chacune des épreuves Hommes ou Femmes : les performances des Transplantés et des Dialysés donnent lieu à deux classements distincts. Les 9 catégories d'âge sont respectées (sous réserve du nombre minimum de compétiteurs dans chaque catégorie) et donnent lieu à 9 classements différents.

Pour la natation, les participants ne peuvent s'inscrire à plus de 5 épreuves dans la discipline.

▪ **Bowling individuel**

Pour chacune des épreuves Hommes ou Femmes : les performances des Transplantés et des Dialysés donnent lieu à deux classements distincts. 4 catégories d'âge sont définies (sous réserve du nombre minimum de compétiteurs dans chaque catégorie) regroupant d'une part les catégories de 9 à 17 ans, d'autre part les catégories de 18 à 39 ans, les catégories de 40 à 59 ans, et les catégories de 60 ans et +.



▪ **Tir (Pistolet et Carabine)**

Pour chacune des épreuves Hommes ou Femmes : les performances des Transplantés et des Dialysés donnent lieu à deux classements distincts, 4 catégories d'âge sont définies (sous réserve du nombre minimum de compétiteurs dans chaque catégorie) regroupant d'une part les catégories de 9 à 17 ans, d'autre part les catégories de 18 à 39 ans, les catégories de 40 à 59 ans, et les catégories de 60 ans et +.

▪ **Karting**

Pour chacune des épreuves Hommes ou Femmes : les performances des Transplantés et des Dialysés donnent lieu à deux classements distincts. 4 catégories d'âge sont définies (sous réserve du nombre minimum de compétiteurs dans chaque catégorie) regroupant d'une part les catégories de 9 à 17 ans, d'autre part les catégories de 18 à 39 ans, les catégories de 40 à 59 ans, et les catégories de 60 ans et +.

▪ **Golf (initiation ou compétition)**

Un classement unique est effectué, regroupant hommes et femmes, transplantés et dialysés, toute catégorie d'âge.

Cette année, nous découvrirons le golf au Centre International d'Entraînement d'Ilbarritz situé sur un site exceptionnel, dans un concept original.

Les ateliers du centre d'entraînement permettent de s'entraîner en fonction de ses envies ou de ses faiblesses. Du petit au grand jeu, sur tapis ou sur gazon, sur terrain plat ou en pente, tout ici est conçu pour travailler son swing.

Cet espace est le lieu d'entraînement des golfeurs de haut niveau, il est également idéal pour faire ses premiers pas sur un parcours de golf.

Le centre comprend un parcours de 9 trous face à l'océan, par 32, d'une longueur de 2176 mètres.



9h45 Accueil des joueurs autour d'un café

10h

- Pour les non licenciés une séance de practice d'initiation est proposée avec un joueur de haut niveau
- Pour les licenciés une compétition formule Match Play entre Trans-Forme et joueurs du club est prévu sur le parcours de 9 trous

Licence de Golf 2014 obligatoire pour participer à la compétition. Cette licence annuelle (valable de janvier à décembre) au tarif de 51€ env. peut être achetée auprès de la Fédération Française de Golf sur Internet ou auprès d'un club directement.

Pour les débutants : initiation sur practice – pas de licence de golf nécessaire.



Le règlement de golf sera transmis ultérieurement aux golfeurs.

▪ **Voile - Catamaran – TWIN CAT 15**

Epreuve en tandem. Un classement unique est effectué, regroupant hommes et femmes, transplantés et dialysés, toute catégorie d'âge.

▪ **Ball-Trap – Démonstration et Initiation**

Le ball-trap consiste à tirer sur des plateaux d'argile ou des cibles mouvantes à l'aide d'armes de chasse à canons lisses. C'est un sport qui se pratique en compétition ou en loisir sur des sites permanents ou sur des installations temporaires dites « kermesses ». Avant tout considérée comme une activité de plein air, elle se pratique dès l'âge de 12/14 ans.

Le ball-trap demande surtout les qualités suivantes : concentration, maîtrise de soi, acuité visuelle accrue et réactivité.



Mais le meilleur moyen d'appréhender ce sport, c'est tout simplement de l'essayer !

o) Classements pour les compétiteurs étrangers (le cas échéant)

En tenant compte des critères retenus pour le classement à une épreuve (homme, femme, transplanté du cœur, autre transplanté, dialysé, catégorie d'âge), et précisés ci-dessus, le classement d'une épreuve rassemble compétiteurs français et compétiteurs étrangers.

Les compétiteurs étrangers se verront remettre les médailles correspondant, le cas échéant, à la place qu'ils occupent dans ce classement (s'ils sont premier, deuxième ou troisième). Les compétiteurs français se verront remettre la médaille correspondant à la place qu'ils occupent dans le classement qui ne tient pas compte du classement des compétiteurs étrangers. Attention ! Concernant, l'informatique ne donne que le classement toutes catégories confondues (dit classement "scratch"). Les classements des compétiteurs étrangers par catégorie et donnant éventuellement lieu à une remise de médaille seront donc traités manuellement.

p) Classement par points

Un classement consolidé par points sera établi à partir des trois meilleurs résultats obtenus par chaque athlète, sur la base de trois points pour une médaille d'Or, deux points pour une médaille d'Argent, et un point pour une médaille de Bronze. En cas d'ex aequo, l'avantage ira à l'athlète ayant pratiqué le plus grand nombre de disciplines sportives différentes pour obtenir ces trois résultats. S'il reste des ex aequo, alors sera considéré un résultat de plus, voire deux, trois et ainsi de suite.

7. ACTIVITES TOURISTIQUES LE VENDREDI 6 JUIN 2014

Merci de bien vouloir compléter le bulletin d'inscription aux activités extra-sportives du vendredi 6 juin 2014, coordonnées par Trans-Forme

Les activités extra-sportives suivantes sont en effet mises en place pour les participants des Jeux :

➤ **Beach Basket**



En prenant en compte les principes de base du basket (sport collectif) et l'envie d'une pratique ludique à proximité de la plage, la Fédération Française de Basket Ball – partenaire de Trans-Forme - a créé le Beach Basket. En limitant les actions techniques (impossibilité de dribbler) mais en favorisant les relations entre joueurs (passes – coordination), sans vous épuiser totalement mais en bronzant, découvrez le Beach Basket, un sport pour tous.

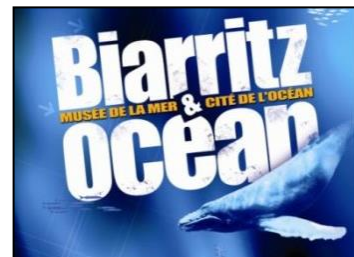
Activité libre gratuite ouverte à tous !

Sur inscription uniquement - *caution de 15€ pour confirmation d'inscription*

Rendez-vous le vendredi 6 juin après midi – horaire et lieu à confirmer prochainement

➤ **Biarritz Océan – Biarritz - comprenant : www.biarritzocean.com**

- **Le Musée de la Mer** : véritable invitation au voyage, le nouveau parcours du Musée de la Mer remonte le Gulf Stream pour une découverte des fonds marins du Golfe de Gascogne jusqu'aux mers Caraïbes et Indo-Pacifique.
- **La Cité de l'Océan** : entièrement nouvelle, la Cité de l'Océan est un spectacle dédié à la découverte des secrets du grand bleu. D'où vient l'eau ? Comment naissent les vagues ? L'Atlantide a-t-elle vraiment existé ? L'Océan est-il aujourd'hui en danger ? Autant de questions auxquelles répond cet établissement.



Tarifs – à régler à Trans-Forme lors de l'inscription :

- Adultes :
 - Musée de la Mer 14€
 - Cité de l'Océan 11€
 - Combiné Biarritz Océan 18€
- Enfants (de 6 à 16 ans) :

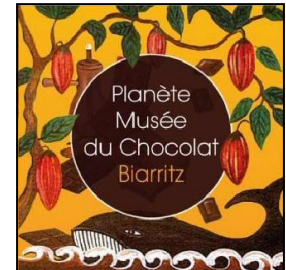
XXIe JEUX NATIONAUX DES TRANSPLANTES ET DIALYSES – BIARRITZ
Du 6 au 9 juin 2014

- Musée de la Mer 9,80€
- Cité de l'Océan 7,30€
- Combiné Biarritz Océan 13€

Horaires – visites libres : de 9h30 à 20h

➤ **Planète Musée du Chocolat** - Biarritz: www.planetemuseeduchocolat.com

Une visite inattendue à la découverte de l'univers du chocolat. Ce musée unique révèle l'aventure de « l'or brun » à travers une collection exceptionnelle. La visite commence par une dégustation de bienvenue, des pistoles de chocolat. Une projection de 14 minutes vous emmène ensuite à la découverte de l'histoire, du patrimoine et de la transformation de la fève de cacao en tablette de chocolat. En fin de visite, vous vous délecterez d'un chocolat chaud préparé à l'ancienne.



Tarifs – à régler à Trans-Forme lors de l'inscription :

- **Visite libre (45 min) :**
 - Adultes : 6,50€
 - Enfants (moins de 12 ans) : 5€
- **Visite guidée (1h)** - pour un groupe de 15 personnes minimum (annulation de la visite si moins de 15 personnes) : 4,50€/personne

Rendez-vous à 15h sur place.

➤ **Le Petit Train de Biarritz** – Biarritz : www.petit-train-biarritz.fr

De la Grande Plage à la Côte des Basques, en passant par le Port des Pêcheurs, le centre ville, le Petit Train de Biarritz offre une visite commentée de Biarritz sans fatigue.

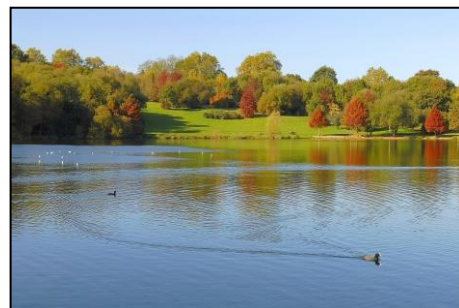
**Départ de Grande Plage Ouest (Esplanade du Casino) et du Rocher de la Vierge.
Départ toutes les 30min environ.**



Tarifs – à régler directement sur place

- Adultes : 5,50€
- Enfants (moins de 12 ans) : 4€

➤ **Visite libre de Biarritz :**



8. ENCADREMENT MEDICAL ET SECURITE

Une équipe médicale et paramédicale composée de médecins et de kinésithérapeutes est chargée d'assurer la sécurité des participants. Un médecin avec éventuellement un kinésithérapeute, et muni de moyens de communication est présent sur chaque site. Le SAMU est averti du déroulement de la manifestation. L'équipe médicale est présentée aux participants avant chaque épreuve.

9. CONDITIONS MEDICALES REQUISES

Pour être autorisé à participer, le participant transplanté ou dialysé doit satisfaire aux pré-requis médicaux de Trans-Forme.

Attention : Tout participant compétiteur dont le dossier d'inscription complété et signé n'aura pas été reçu au bureau de Trans-Forme, impérativement avant le vendredi 21 mars 2014, ne sera pas autorisé à participer aux jeux. Pour le dossier médical (attestation d'entraînement + certificat M1 + M2 & test d'effort ou M3 le cas échéant), un délai supplémentaire jusqu'au vendredi 9 mai est accordé.

Le dossier médical complet comprend :

- L'attestation d'entraînement du participant.
- Le certificat M1 entièrement complété, signé et tamponné par le médecin datant de moins de 3 mois.
- Pour les épreuves à coût énergétique « moyen et fort »,
 - **Pour les transplantés adultes - sauf transplantés de cœur et/ou poumons : le certificat M2/1 avec la copie du test d'effort datant de moins de 12 mois** entièrement complété, signé et tamponné par le médecin.
 - **Pour les transplantés mineurs - sauf transplantés de cœur et/ou poumons : certificat M2/2** entièrement complété, signé et tamponné par le médecin.
 - **Pour les transplantés de cœur et/ou poumons (adultes et mineurs) : le certificat M2/3 avec la copie du test d'effort datant de moins de 4 mois** entièrement complété, signé et tamponné par le médecin.
 - **Pour les dialysés (adultes & mineurs) : le certificat M2/4 avec la copie du test d'effort datant de moins de 6 mois** entièrement complété, signé et tamponné par le médecin.

Il est toujours recommandé aux participants de conserver l'original de l'épreuve d'effort réalisée et d'en envoyer la copie à l'association.

- Pour les épreuves à coût énergétique « faible », le certificat M3 entièrement complété, signé et tamponné par le médecin.

Non autorisation de participer aux épreuves sportives pour raisons médicales

A tout moment et notamment lors de l'accueil, l'équipe médicale de Trans-Forme peut être amenée à refuser à un participant la possibilité de concourir dans une ou plusieurs épreuves. La décision est alors sans appel.

10. ASSURANCES : "RESPONSABILITE CIVILE" ET "INDIVIDUELLE ACCIDENT"

TRANS-FORME contracte pour toutes les manifestations qu'elle organise une assurance « Responsabilité Civile » organisateur et pour tous ses adhérents une assurance « Responsabilité Civile » et une « Accident Corporel ».

a) « Responsabilité Civile organisateur »

Trans-Forme dispose d'une assurance « Responsabilité Civile organisateur » couvrant ses activités et ses projets.

b) « Accident Corporel » et « Assistance » adhérent

Trans-Forme contracte pour chacun de ses adhérents une assurance « Accidents Corporels » et « Assistance Voyages ».

Trans-Forme incite vivement les compétiteurs à s'assurer individuellement en cas d'annulation aux Jeux Nationaux des Transplantés et Dialysés pour raisons médicales.

11. CONDITIONS D'ANNULATION

Trans-Forme remboursera le forfait d'inscription (droit d'engagement et frais d'inscription), selon les barèmes ci-dessous, pour raisons médicales seulement, et ce sur présentation d'un certificat médical confirmant la nature de la maladie :

XXIe JEUX NATIONAUX DES TRANSPLANTES ET DIALYSES – BIARRITZ
Du 6 au 9 juin 2014

Jusqu'à 60 jours avant la cérémonie d'ouverture	100 % de remboursement
De 30 à 60 jours avant la cérémonie d'ouverture	70 % de remboursement
De 15 à 30 jours avant la cérémonie d'ouverture	30% de remboursement
De 0 à 15 jours avant la cérémonie d'ouverture	Pas de remboursement

Sauf raisons médicales, aucun remboursement ne sera effectué.

12. DIALYSES

Il est fortement recommandé aux dialysés de se faire dialyser dans leur unité de dialyse habituelle, le plus tard possible avant de se rendre aux jeux idéalement.

Le cas échéant, les dialysés doivent retourner en même temps que leur dossier d'inscription, la FICHE DE LIAISON / DIALYSE – DIAL dûment complétée ainsi que la photocopie de leur carte de sécurité sociale, soit le vendredi 21 mars 2014.

Le planning des dialyses sera établi par Trans-Forme en fonction des renseignements fournis par cette fiche de liaison et essaiera de respecter au maximum les souhaits de chacun concernant son inscription aux épreuves sportives.

Si une dialyse est nécessaire sur place, il est recommandé de choisir l'auto-dialyse à Biarritz, avec l'autorisation du néphrologue du participant.

Le cas échéant, les séances de dialyse pourront être mises en place, sous réserve des disponibilités :

- En auto-dialyse assistée : Clinique Delay - 22, avenue du Lac Marion - 64200 BIARRITZ
- En centre de dialyse : Clinique Delay - 36 av. Jacques Loeb - 64100 BAYONNE
- En centre de dialyse : Centre hospitalier de la Côte Basque – 13 avenue de l'Interne Jacques Loeb - BAYONNE



Il sera demandé à chacun des dialysés de se munir de l'imprimé « prescription médicale de transport » complété et signé par le médecin de son centre de dialyse et de l'imprimé « Etat de frais ». Ces imprimés sont disponibles dans les centres de Dialyse.

13. TRANSPORT

Il ne sera pas organisé de départ collectif à partir de Paris sauf pour les enfants non accompagnés où il sera envisagé un accompagnement en fonction des besoins et des possibilités de l'organisation.

a) Accès par la route - Voiture et covoiturage

Biarritz est à :

- 1100 km de Nancy (9h35 environ)
- 785 km de Paris (7h05 environ)
- 750 km de Lyon (6h50 environ)
- 862 km de Nice (7h35 environ)

b) Accès par le train et par avion

Par le Train : Gare de Biarritz

Renseignements SNCF : +0033 36 35

- Par TGV Paris – Biarritz : <http://www.voyages-sncf.com>

Le TGV Paris à Biarritz en 5h20, sans changement.

- Par TER : <http://www.ter-sncf.com>

De nombreux TER circulent quotidiennement depuis Nancy-Metz, depuis le Sud de la France et depuis Strasbourg et Belfort-Mulhouse-Bâle.



Par Avion :

L'aéroport Biarritz-Bayonne-Anglet propose une liaison directe avec les aéroports de Paris et Lyon et une liaison indirecte à l'aéroport de Metz-Nancy Lorraine (escale à Lyon).

c) Navettes sur place

Navette Trans-Forme à partir de la gare de Biarritz

Une correspondance par navette organisée par Trans-Forme sera assurée pour les participants arrivant à la gare ou à l'aéroport de Biarritz et ayant prévenu de leur arrivée (cf. bulletin ci-après), le vendredi 6 juin 2014 entre 11h et 14h et entre 16h et 19h, le samedi 7 juin 2014 entre 6h et 8h15 juste avant l'accueil officiel des participants, et au retour le lundi 9 juin 2014 entre 17h et 21h après la collation de clôture.



Navette & covoiturage pour les épreuves sportives

Des navettes assureront les liaisons hébergements – sites sportifs & extra sportifs durant les jeux ; nous souhaitons faciliter un système de covoiturage en complément. Merci d'indiquer dans votre fiche de participation (PAR) si vous vous rendez à Biarritz en voiture.

Navette pour les dialyses

Une navette sera mise en place pour les dialyses.

14. ADHESION

Les Jeux Nationaux sont organisés dans le cadre des objectifs poursuivis par Trans-Forme : réhabilitation des personnes transplantées et dialysées par l'activité physique et sportive, sensibilisation au don d'organes. Dans ce cadre, et pour des raisons de responsabilité et d'assurance, nous demandons désormais à chaque personne désireuse de bénéficier des services de l'association d'être adhérente et à jour de leur cotisation pour l'année en cours.

Tous les participants transplantés, dialysés, accompagnateurs et sympathisants doivent être adhérents. L'adhésion pour l'année 2014 est de 20€. Elle doit être réglée, le cas échéant, en sus du prix de participation et par chèque séparé.

Si vous avez besoin de plusieurs bulletins d'adhésion, n'hésitez pas à photocopier le bulletin d'adhésion inclus ou à nous en demander.

15. DROITS SUR LES IMAGES : PHOTO ET VIDEO

Tout support photo ou vidéo pendant les Jeux Nationaux ne pourra être utilisé par les participants qu'à des fins privées (sauf autorisation particulière concédée, sur demande, par Trans-Forme, ceci afin de satisfaire aux éventuels accords de partenariat contractés). Les participants cèdent le droit d'exploitation d'image à l'organisateur.

16. PARRAINAGE DES ENFANTS COMPETITEURS

Chaque enfant compétiteur non accompagné sera parrainé par un compétiteur adulte. Le parrain ou marraine exerce un rôle de tuteur moral auprès d'un jeune inscrit aux Jeux. A l'accueil des Jeux, chaque jeune participant se verra attribuer un « parrain » ou une « marraine » ainsi que les modalités de rencontre avec lui.

17. "DEFI DE LA JEUNESSE"

Le Défi de la Jeunesse est un trophée qui récompense le service pédiatrique, de transplantation ou de dialyse, qui inscrira aux Jeux le groupe de jeunes le plus nombreux. Le Défi de la Jeunesse sera remis au groupe, lors de la cérémonie de clôture. Le groupe le remettra au Chef de Service du Centre Pédiatrique.



18. « FACILITEURS »

Les « facilitateurs » sont des participants qui connaissent déjà le mode de fonctionnement des Jeux Nationaux et qui aident les nouveaux inscrits à s'intégrer dans le système des Jeux. Le « facilitateur » se mettra à disposition des nouveaux participants le premier jour des Jeux pour répondre à leurs questions. A l'accueil, les nouveaux participants se verront attribuer un « facilitateur » ainsi que les modalités de rencontre avec lui. Les nouveaux participants et les enfants seront présentés à tous à l'occasion du dîner du premier soir.

19. CONFERENCE « DON D'ORGANES & TRANSPLANTATION »

Une conférence « Dons d'organes & transplantation : hier, aujourd'hui et demain », sera organisée le **jeudi 5 juin 2014 de 20h à 22h30** à l'Auditorium de la médiathèque à l'attention du grand public.

20. AIDE A L'INSCRIPTION DES ACCOMPAGNATEURS ET SYMPATHISANTS

Concernant les accompagnateurs et sympathisants, le cas échéant, seul le prix d'inscription du premier accompagnateur d'un compétiteur transplanté ou dialysé sera partiellement subventionné par Trans-Forme. Les autres accompagnateurs (famille nombreuse, par exemple) devront s'acquitter d'un montant moins subventionné par Trans-Forme.

21. DINER DE GALA

Le dîner de gala des Jeux Nationaux des Transplantés et Dialysés aura lieu le dimanche 8 juin au Fronton Euskal-jaï pour un dîner/spectacle de démonstration de Pelote Basque « Cesta Punta » : spécialité la plus spectaculaire de la Pelote Basque et le jeu de balle le plus rapide du monde avec les joueurs professionnels du Biarritz Athletic Club !

22. TMOIGNAGES DE TRANSPLANTEES

Martine VARIN, 45 ans, greffée rénale, vit près de Reims dans les Ardennes

« Atteinte du syndrome de BOR en phase sévère (maladie orpheline touchant les reins et les oreilles), j'ai été transplantée fin 2007 après 6 mois d'attente. Grâce au choix de la famille du donneur, je peux, grâce à la greffe, revivre normalement : avoir une vie professionnelle et pratiquer en loisir les sports comme la randonnée, la natation ou le VTT. Je participe régulièrement aux Jeux Nationaux, Européens ou Mondiaux. Ces Jeux sont l'occasion de revoir des amis dialysés ou transplantés, de se surpasser, de sensibiliser le public au don d'organes et surtout, de remercier son donneur. »



Sabine RODRIGUES, greffée bi-pulmonaire en 2007



« Les Jeux d'Épinal furent mes premiers Jeux Nationaux. J'ai fait la connaissance de Trans-Forme sur les Jeux Mondiaux de Durban en juillet 2013 et j'en suis revenue tellement ravie que je voulais revivre cette expérience bien vite. L'occasion s'est présentée dès le mois d'octobre. Je voulais retrouver les copains, rencontrer de nouvelles personnes, prendre le départ de mes sports de prédilection et surtout témoigner de la nécessité du don d'organes, de la réussite de la greffe mais aussi de l'importance de la pratique d'une activité sportive pour se porter au mieux dans son corps et dans sa tête malgré la maladie et les épreuves qu'elle a su nous imposer. Certains de nos camarades sont en dialyse et les Jeux sont aussi pour eux une belle parenthèse. Tout se déroule dans une ambiance chaleureuse, amicale autour de disciplines variées que chacun pratique à son niveau : du novice, qui se découvrira une envie de poursuivre l'activité au delà des jeux, au sportif averti qui viendra

chercher un nouveau challenge confraternel parce chaque sportif trouve sa place et ne démérite jamais. Nous sommes tous liés par une même force : LA VIE. Et quelle fierté quand on peut remporter une médaille, quel honneur de recevoir des conseils de sportifs confirmés, quelle joie de rencontrer des personnes extraordinaires – de la famille des donneurs parfois au public venu nous soutenir et quelle tristesse de se quitter – des souvenirs pleins la tête – en se disant « à la prochaine ! ». Alors, si vous souhaitez vivre cette expérience, n'hésitez pas un instant car moi, j'y cours ! »

23. INSCRIPTIONS - RENSEIGNEMENTS ET INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Auprès du bureau de Trans-Forme de 9h30 à 12h30 et de 14h à 18h00 par téléphone au 01 43 46 75 46 ou par mail auprès de Melle Anaïs Garnier :

anaïsgarnier@trans-forme.org



XXIe JEUX NATIONAUX DES TRANSPLANTES ET DIALYSES – BIARRITZ
Du 6 au 9 juin 2014

INFORMATIONS SPECIFIQUES

PRIX ET REGLEMENT

1. DROIT D'ENGAGEMENT

Pour participer, le **compétiteur** doit avoir réglé : les droits d'engagement

a) Compétiteur adulte : Droits d'engagement Epreuves	70€
b) Compétiteur mineur (sous la responsabilité éventuelle de Trans-Forme) : Droits d'engagement Epreuves	60€

2. FORFAIT D'INSCRIPTION

Pour participer, le **compétiteur, l'accompagnateur ou le sympathisant** doit avoir réglé en outre : le forfait d'inscription pour l'hébergement, la restauration, les prestations, l'assurance, etc.

c) Compétiteur adulte : forfait d'inscription	100€
d) Compétiteur adulte « résident » - sans hébergement avec repas : forfait d'inscription	60€
e) Compétiteur mineur accompagné ou non (sous la responsabilité de Trans-Forme dans ce cas) : forfait d'inscription	0€
f) Premier Accompagnateur/Sympathisant Adulte ou Mineur accompagné ou non : forfait d'inscription	180 €
g) Autre Accompagnateur/Sympathisant Adulte ou Mineur accompagné ou non: forfait d'inscription	200 €
h) Premier Accompagnateur/Sympathisant Adulte ou Mineur - « résident » - sans hébergement avec repas : forfait d'inscription	130 €
i) Autre Accompagnateur/Sympathisant Adulte ou Mineur - « résident » - sans hébergement avec repas : forfait d'inscription	140 €

Le règlement total devra nous parvenir **impérativement** pour le vendredi 9 mai 2014.

Le forfait de base comprend :

- L'assurance « Responsabilité Civile Organisateur » et « Individuelle Accident Corporel » (si vous êtes adhérents)
- Le cocktail de bienvenue du samedi
- Les déjeuners de samedi, dimanche et lundi
- Le dîner de Gala du samedi
- La collation de clôture du lundi
- Les nuits de vendredi, samedi et dimanche, ainsi que les petits-déjeuners du samedi, dimanche et lundi en hébergement tyoe **
- Le ménage & la mise à disposition du linge et nécessaire de toilette (serviettes, gants, savon, ...) dans les chambres
- L'accès aux épreuves et aux activités extra sportives
- L'accès à la Conférence « Don d'organes & transplantation » (jeudi 5 juin)
- Les transferts sur place (sauf co-voiturage)
- Pour les mineurs non accompagnés uniquement : Le transport Aller-Retour Domicile/Biarritz et le dîner du vendredi et du lundi

Le forfait de base sans hébergement (tarif résident) comprend toutes les prestations ci-dessus, à l'exception de l'hébergement et des petits-déjeuners.

ATTENTION, le forfait de base ne comprend donc pas :

- L'adhésion à l'association Trans-Forme (obligatoire)
- La nuit du lundi 9 juin
- Le dîner du vendredi et du dimanche (sauf pour les mineurs non accompagnés)
- Le transport Aller/Retour DOMICILE / BIARRITZ (sauf pour les mineurs non accompagnés)
- Les activités extra-sportives (selon disponibilités) : Biarritz Océan, Planète Musée du Chocolat, Petit Train de Biarritz

BULLETIN DE PARTICIPATION / PAR - COMPETITEUR

A retourner impérativement avant le vendredi 21 mars

COMPETITEUR/TRICE

M. Mme. Melle

Prénom : NOM :

Date de naissance : Sexe : M F

Adresse complète :

Code postal : Ville :

Tél. domicile : Tél. professionnel :

Tél. portable : Email :

Transplanté(e) de le

Dialysé(e) depuis le

Taille de vêtement : S M L XL XXL

Participe à un événement TRANS-FORME pour la première fois : OUI NON

Souhaite, dans la mesure du possible, être hébergé(e) avec :

Souhaite recevoir un avis de sélection, afin de procéder à des démarches personnelles de recherche de partenaires :
 OUI NON

TRANSPORT – Aller/retour

J'arriverai à Biarritz le vendredi 6 juin

• **Avec mon véhicule personnel :** OUI NON

- Je souhaite arriver pour l'accueil au Gymnase Laroche foucauld entre 14h-15h 18h-19h30
- Je propose de covoiturer (nombre) personnes au départ de (ville)

• **Souhaite me rendre à Biarritz idéalement avec le véhicule d'une autre personne :** OUI NON

(en co-voiturage aller-retour)

• **Par le train :** OUI NON

- Préciser : horaire exact d'arrivée en gare de Biarritz
- Je souhaite être pris(e) en charge à la gare de Biarritz entre les navettes sont à : 12h 14h 18h 19h15
Si personne ne s'est manifesté pour un horaire, à la date de retour des dossiers, nous n'assurerons pas la liaison
- Je souhaite arriver pour l'accueil au Gymnase Laroche foucauld entre 14h-15h 18h-19h30

• **Par l'avion :** OUI NON

- Préciser : horaire exact d'arrivée à l'aéroport de Biarritz
- Je souhaite être pris(e) en charge à l'aéroport de Biarritz entre les navettes sont à : 12h 14h 18h 19h15
Si personne ne s'est manifesté pour un horaire, à la date de retour des dossiers, nous n'assurerons pas la liaison
- Je souhaite arriver pour l'accueil au Gymnase Laroche foucauld entre 14h-15h 18h-19h30

J'arriverai à Biarritz le samedi 7 juin 2014 matin (et ne bénéficierai donc pas de la nuit du vendredi 06 juin). Je serais donc accueilli lors de l'accueil officiel des participants au Gymnase Laroche foucauld - Avenue d'Etienne.

BULLETIN DE PARTICIPATION / PAR – COMPETITEUR (suite)

• **Avec mon véhicule personnel :** OUI NON

- Je propose de covoiturer (nombre) personnes au départ de (ville)

• **Par le train :** OUI NON

- Si oui préciser : horaire exact d'arrivée en gare de Biarritz

- Je souhaite être pris en charge à la gare de Biarritz entre 6h et 8h15 OUI NON

• **Par l'avion :** OUI NON

- Si oui préciser : horaire exact d'arrivée à l'aéroport de Biarritz

- Je souhaite être pris en charge à l'aéroport de Biarritz entre 6h et 8h15 OUI NON

Je partirai de Biarritz le lundi 9 juin 2014 :

• **Avec mon véhicule personnel :** OUI NON

• **Par le train:** OUI NON

- Je souhaite être déposé(e) à la gare de Biarritz entre 17h et 21h OUI NON

- Si oui préciser : horaire exact de départ de la gare de Biarritz

• **Par l'avion :** OUI NON

- Je souhaite être déposé(e) à l'aéroport de Biarritz entre 17h et 21h OUI NON

- Si oui préciser : horaire exact de départ de l'aéroport de Biarritz

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

• Souhaite être « facilitateur » (des nouveaux): OUI NON

• Souhaite être parrain (des jeunes non accompagnés): OUI NON

REGIME(S) PARTICULIER(S)

Pour information : la restauration sera prévue sans sel dans le cadre des Jeux Nationaux

Diabétique

Végétarien

Halal

Casher

Autres : _____

BULLETIN DE PARTICIPATION / PAR – ACCOMPAGNATEUR et SYMPATHISANT

A retourner impérativement avant le vendredi 21 mars

Si vous avez plus d'un(e) accompagnateur/trice, il conviendra de copier cette page.

ACCOMPAGNATEUR/TRICE(S) et SYMPATHISANT/E(S)

M. Mme. Mlle

Prénom : NOM :

Date de naissance : Sexe : M F

Adresse complète :

Code postal : Ville :

Tél. domicile : Tél. professionnel :

Tél. portable : Email :

Transplanté(e) de le

Dialysé(e) depuis le

Sympathisant

(indiquez : donneur – médecin – infirmière – kinésithérapeute – autre à préciser)

Taille de vêtement : S M L XL XXL

Participe à un événement TRANS-FORME pour la première fois : OUI NON

Souhaite, dans la mesure du possible, être hébergé(e) avec :

TRANSPORT – Aller et retour

J'arriverai à Biarritz le vendredi 06 juin 2014 :

● **Avec mon véhicule personnel :** OUI NON

- Je souhaite arriver pour l'accueil au Gymnase Laroche foucauld entre 14h-15h 18h-19h30

- Je propose de covoiturer (nombre) personnes au départ de (ville)

● **Souhaite me rendre à Biarritz idéalement avec le véhicule d'une autre personne :** OUI NON

(en co-voiturage aller-retour)

● **Par le Train:** OUI NON

- Préciser : horaire exact d'arrivée en gare de Biarritz

- Je souhaite être pris(e) en charge à la gare de Biarritz entre les navettes sont à : 12h 14h 18h 19h15

Si personne ne s'est manifesté pour un horaire, à la date de retour des dossiers, nous n'assurerons pas la liaison

- Je souhaite arriver pour l'accueil au Gymnase Laroche foucauld entre 14h-15h 18h-19h30

● **Par l'Avion :** OUI NON

- Préciser : horaire exact d'arrivée à l'aéroport de Biarritz

- Je souhaite être pris(e) en charge à l'aéroport de Biarritz entre les navettes sont à : 12h 14h 18h 19h15

Si personne ne s'est manifesté pour un horaire, à la date de retour des dossiers, nous n'assurerons pas la liaison

- Je souhaite arriver pour l'accueil au Gymnase Laroche foucauld entre 14h-15h 18h-19h30

J'arriverai à Biarritz le samedi 07 juin 2014 (et ne bénéficierai donc pas de la nuit du vendredi 18 octobre). Je serais donc accueilli lors de l'accueil officiel des participants au Gymnase Laroche foucauld de Biarritz - Avenue d'Etienne.

BULLETIN DE PARTICIPATION / PAR – SYMPATHISANT (suite)

- **Avec mon véhicule personnel :** OUI NON
- Je propose de covoiturer (nombre) personnes au départ de (ville)

- **Par le Train :** OUI NON
- Si oui préciser : horaire exact d'arrivée en gare de Biarritz
- Je souhaite être pris en charge à la gare de Biarritz entre 6h et 8h15 OUI NON

- **Par l'Avion:** OUI NON
- Si oui préciser : horaire exact d'arrivée à l'aéroport de Biarritz
- Je souhaite être pris en charge à l'aéroport de Biarritz entre 6h et 8h15 OUI NON

Je partirai de Biarritz le lundi 09 juin 2014 :

- **Avec mon véhicule personnel :** OUI NON

- **Par le Train:** OUI NON
- Je souhaite être déposé(e) à la gare de Biarritz entre 17h et 21h OUI NON
- Si oui préciser : horaire exact de départ de la gare de Biarritz

- Par l'Avion:** OUI NON
- Je souhaite être déposé(e) à la gare de Biarritz entre 17h et 21h OUI NON
- Si oui préciser : horaire exact de départ de la gare de Biarritz

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

- Souhaite être « facilitateur » (des nouveaux): OUI NON
• Souhaite être parrain (des jeunes non accompagnés): OUI NON

REGIME(S) PARTICULIER(S)

Pour information : la restauration sera prévue sans sel dans le cadre des Jeux Nationaux

- Diabétique
 Végétarien
 Halal
 Casher

Autres _____

BULLETIN DE REGLEMENT / REG

A retourner impérativement avant le vendredi 21 mars, avec le règlement de l'acompte

Prénom : NOM :

A. Droit d'engagement (compétiteurs uniquement)

	Montant	Nbre	Total
Compétiteur adulte	70 €		
Compétiteur mineur	60 €		
TOTAL 1			€

B. Forfait d'inscription (compétiteurs, accompagnateurs et sympathisants)

	Montant	Nbre	Total
Compétiteur adulte	100€		
Compétiteur adulte « résident » - sans hébergement avec repas	60€		
Compétiteur mineur accompagné ou non (sous la responsabilité de Trans-Forme dans ce cas)	0€		
Premier Accompagnateur/Sympathisant Adulte ou Mineur accompagné ou non	180 €		
Autre Accompagnateur/Sympathisant Adulte ou Mineur accompagné ou non	200 €		
Premier Accompagnateur/Sympathisant Adulte ou Mineur - « résident » - sans hébergement avec repas	130 €		
Autre Accompagnateur/Sympathisant Adulte ou Mineur - « résident » - sans hébergement avec repas	140 €		
TOTAL 2			€

C. Activités Touristiques le vendredi 6 juin 2014 (compétiteurs, accompagnateurs et sympathisants)

Pour compétiteurs, accompagnateurs et sympathisants ; Priorité aux premiers inscrits et dans la limite des places disponibles...

ACTIVITE	Tarif adulte	Tarif enfant	Nbre	Total
Beach Basket	Caution : 15€			
Biarriz Océan combiné: Musée de la Mer ET Cité de l'Océan	18€	13€ (de 6 à 16 ans)		
Biarriz Océan: Musée de la Mer	14€	9,80€ (de 4 à 16 ans)		
Biarriz Océan: Cité de l'Océan (Tarif – de 12 ans)	11€	7,30€ (de 6 à 16 ans)		
Planète Musée du Chocolat en visite libre (Tarif – de 12 ans)	6,5€	5€ (de 4 à 25 ans)		
Planète Musée du Chocolat en visité guidée*	4,5€	4,5€		
TOTAL 3				€

* Annulation de l'activité s'il y a moins de 15 personnes inscrites

TOTAL = TOTAL 1 + TOTAL 2 + TOTAL 3			€
<u>A REGLER AVANT LE vendredi 21 mars 2014</u>: ACOMPTE = 50% TOTAL		50%	€
<u>A REGLER AVANT LE vendredi 9 mai 2014</u> : SOLDE = TOTAL - ACOMPTE			€

Je joins un chèque d'acompte du montant indiqué ci-dessus, à l'ordre de TRANS-FORME.

Trans-Forme accepte les règlements par chèques-vacances.

J'ai bien noté que le solde de ma participation est à régler avant le vendredi 9 mai 2014.

Rappel : Tous les participants transplantés, dialysés ou sympathisants doivent être adhérents. L'adhésion pour l'année 2014 est de 20€. Elle doit être réglée, le cas échéant, en sus du prix de participation et par chèque séparé.

Date

Signature

FICHE SIGNALÉTIQUE / SIG

A retourner impérativement par les transplantés et les dialysés avant le vendredi 21 mars 2014

Prénom : NOM :

Date de naissance : Sexe : M F

Nationalité :

N° d'immatriculation à la Sécurité Sociale :

Adresse complète :

Code postal : Ville :

Tél. domicile : Tél. professionnel :

Tél. portable : Email :

Dialysé(e) depuis le

Transplanté(e) de le

Le cas échéant, date de transplantation antérieure

Votre centre de transplantation ou de dialyse :

Adresse complète :

Code postal : Ville :

Téléphone :

Votre médecin : Son téléphone :

Traitement habituel :

Allergies ou médicaments interdits :

Régime particulier :

En cas d'urgence, prévenir :

NOM : Prénom :

Téléphone :

Médecin : Tél :

BULLETIN D'INSCRIPTION AUX ÉPREUVES SPORTIVES - COMPETITEURS / SPO C

A retourner impérativement avant le vendredi 21 mars 2014

Prénom : NOM :

Date de naissance :

Transplanté(e)* de :

Dialysé(e)*

* Entourez et complétez le cas échéant

RAPPEL

- Dans la colonne « inscription », marquez une croix X pour chacune des épreuves que vous sélectionnez et indiquez dans la colonne partenaire le nom de votre partenaire, le cas échéant.
- **Il n'est pas possible de participer à 2 épreuves qui se déroulent en même temps : merci de bien vous inscrire aux épreuves qui sont COMPATIBLES entre elles, sous peine d'occasionner des défauts d'inscription (cf. paragraphe 6.d) dans INFORMATIONS GENERALES et programme des sports)**
- **Attention : Pour l'athlétisme, les participants ne peuvent s'inscrire à plus de 5 épreuves dans la discipline. Pour l'athlétisme, les participants ne peuvent s'inscrire à plus de 5 épreuves dans la discipline. Pour les participants inscrits au combiné, ils pourront exceptionnellement participer à toutes les épreuves du combiné (7 épreuves pour les hommes et 6 épreuves pour les femmes) et ne pourront s'inscrire à aucune autre épreuve.**
- **Pour la natation, les participants ne peuvent s'inscrire à plus de 5 épreuves dans la discipline.**

EPREUVES	Inscription (Faire une X)	Indication du niveau F = Faible M = Moyen C = Confirmé	Souhait du ou des partenaire(s) Pour épreuves en double ou paire ou relais (selon disponibilité)
ATHLETISME			
60 m H/F (cF)			
100 m H/F (cH)			
400 m H (cH)			
800 m H			
1 500 m (cH)			
3 000 m F (cF)			
5 000 m H			
10 000 m H			
4 x 100m H/F			
Marche 3 Km H/F (ouvert aux enfants de moins de 8 ans)			
Saut Hauteur (cHF)			
Saut Longueur (cHF)			
Lancer Disque H/F			
Lancer Poids H/F (cHF)			
Lancer Balle H/F (cHF)			
Combiné**			
** Nécessite d'être inscrit(e) dans toutes les épreuves du combiné : CH = combiné Homme et CF = combiné Femme			
BADMINTON (ouvert aux enfants de moins de 8 ans)			
Simple Messieurs			
Simple Dames			
Double Messieurs			
Double Mixte			
RANDONNEE CYCLOTOURISTE (ouvert aux clubs sportifs et aux accompagnateurs et sympathisants)			
40 Km			
20 Km			

XXIe JEUX NATIONAUX DES TRANSPLANTES ET DIALYSES – BIARRITZ
Du 6 au 9 juin 2014

BULLETIN D'INSCRIPTION AUX ÉPREUVES SPORTIVES - COMPETITEURS / SPO C (suite)

A retourner impérativement avant le vendredi 21 mars 2014

Prénom : NOM :

ÉPREUVES	Inscription (Faire une X)	Indication du niveau F = Faible M = Moyen C = Confirmé	Souhait du ou des partenaire(s) Pour épreuves en double ou paire ou relais (selon disponibilité)
NATATION			
25 m dos			
25 m brasse			
25 m nage libre			
25 m papillon			
50 m dos			
50 m brasse			
50 m nage libre			
50 m papillon			
100 m dos			
100 m brasse			
100 m nage libre			
100 m 4 nages			
PETANQUE (ouvert aux enfants de moins de 8 ans et aux accompagnateurs et sympathisants)			
Doublette			
TENNIS DE TABLE (ouvert aux enfants de moins de 8 ans)			
Simple Messieurs			
Simple Dames			
Double Messieurs			
Double Mixte			
BOWLING (ouvert aux enfants de moins de 8 ans)			
Bowling (individuel)			
TIR A LA CARABINE			
10 m			
TIR AU PISTOLET			
10 m			
KARTING			
Karting			
GOLF (ouvert aux accompagnateurs et sympathisants)			
Golf compétition			
Golf initiation			
VOILE - CATAMARAN - TWIN CAT 15			
Voile – Catamaran TWIN CAT 15			
BALL-TRAP – initiation et démonstration (ouvert aux accompagnateurs et sympathisants)			
Ball-Trap			

BULLETIN D'INSCRIPTION ACCOMPAGNATEUR OU SYMPATHISANT AUX EPREUVES OUVERTES A TOUS – SPO S –

A retourner impérativement avant le **vendredi 21 mars 2014**

Prénom : NOM :

Date de naissance : Sexe : M F

Les épreuves ci-dessous sont ouvertes aux accompagnateurs et sympathisants, sous réserve des places disponibles.

Attention : ces épreuves sont séparées des épreuves « compétiteurs », les sympathisants éventuels ne seront pas classés à l'issue des épreuves et ne remporteront pas de médaille le cas échéant.

EPREUVES	Inscription (Faire une X)	Indication du niveau F = Faible M = Moyen C = Confirmé	Souhait du partenaire Pour épreuves en double ou paire (selon disponibilité)
PETANQUE - doublette			
Golf - initiation			
Ball-Trap – initiation et démonstration			
Randonnée Cyclotouriste			

FICHE DE LIAISON POUR LA DIALYSE / DIAL

Il est fortement recommandé aux dialysés de se faire dialyser dans leur unité de dialyse habituelle, le plus tard possible avant de se rendre aux jeux, et de prévoir de se faire dialyser le plus tôt possible après les Jeux : Idéalement, les dialysés pourraient éviter d'avoir à se faire dialyser sur place à Biarritz.

A faire compléter par votre médecin de dialyse, et à retourner impérativement avant le **vendredi 21 mars 2014**

Joindre la photocopie de votre carte de sécurité sociale.

Prénom : NOM :

Date de naissance : Sexe : M F

N° d'immatriculation à la Sécurité Sociale :

Adresse complète :

Code postal : Ville :

Tél. domicile : Tél. professionnel :

Tél. portable : Email :

Votre centre de dialyse :

Adresse complète :

Code postal : Ville :

Téléphone :

Votre médecin :

Je souhaite me faire dialyser lors des Jeux Nationaux : OUI NON

Dates de dialyse idéalement souhaitées (matin ou après-midi) :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Néphropathie initiale :

Pathologie associée :

Groupe sanguin :

INSCRIPTION SUR LISTE DE TRANSPLANTATION RENALE : OUI NON

SI TRANSFUSIONS : C.G. G.G.D.P. Sang Lavé Phénotypé

TRAITEMENT MEDICAL

ANTECEDENTS MEDICAUX (Joindre résumé d'observation récent ou compte-rendu de la dernière consultation) / IMPERATIF

.....
.....

HEMODIALYSE

Date de la 1^{ère} hémodialyse :

Mode traitement Habituel CENTRE AUTODIALYSE DIALYSES A DOMICILE

Nombre de séances : fois heures par semaine

Jours habituels de dialyse :

Générateur :

Dialyseur : Obligatoire ? OUI NON

Stérilisation..... Membrane..... Surface.....

FICHE DE LIAISON POUR LA DIALYSE / DIAL (suite)

Liquide de dialyse (mmol/l) : NaK.....Ca..... Acétate Bicarbonate Glucose

Connexion : Shunt Fistule Biponction Uniponction

Aiguilles : Artère n° Veine n°

Débit sang : P.V. :

Héparinisation Dose de charge :

Pendant la dialyse :

Héparinisation : Choay Roche HBPM

Médicaments en cours de dialyse :

EPO : OUI NON Type : Doses :

Kaliémie avant dialyse : Kaliémie après dialyse :

Hémoglobine : Hématocrite : Ferritine :

Poids théorique : Prise de poids habituelle :

Tension artérielle : Avant : Après :

SEROLOGIES VIRALES (Résultats / Dates)

Antigène H.B.S. : Anticorps H.B.S. :

Anticorps H.B.C. : Anticorps H.C.V. :

Sérologie HIV :

Hépatite C : Taux habituel d'hémoglobine :

Hématocrite :

Quel sera votre dernier jour de dialyse dans votre centre avant d'arriver à BIARRITZ ?

Allergies supposées : reconnues :

DIALYSE PERITONEALE

Nombre de poches par jour : Volume de chaque poche :

Nature des poches : Iso Hyper

Type de matériel précisément :

Taux habituel Hémoglobine : Hématocrite :

Urée : Créatinine :

Pourrez-vous vous faire livrer à Biarritz par votre association ? OUI NON

RESUME CLINIQUE, PROBLEMES PARTICULIERS ET TRAITEMENT ACTUEL

.....
.....
.....
.....

FICHE SANITAIRE DE LIAISON / MINEUR – MIN (suite)

4 / INFORMATIONS MEDICALES – mineurs transplanté uniquement

Organe transplanté : Maladie initiale :

Date de transplantation : Nombre de rejets :

Dates des derniers contrôles : Date du dernier rejet :

Consultation : Biologie : Biopsie :

..... Radio (coronarographie) :

Autres :

Traitement actuel :

.....

.....

Recommandations particulières du médecin :

.....

.....

5 / RESPONSABLE DE L'ENFANT (Parents ou tuteur légal)

NOM : Prénom :

Adresse habituelle du responsable :

.....

Tél. domicile : Tél. professionnel :

Tél. portable : Email :

Adresse des parents ou du responsable légal pendant les Jeux (si différente de l'adresse habituelle) :

.....

.....

Téléphone des parents ou du responsable légal pendant les Jeux (si différent du N° habituel) :

.....

N° DE SECURITE SOCIALE :

Joindre une photocopie de la carte de sécurité sociale en cours de validité.

AUTORISATION PARENTALE – AP

A retourner impérativement avant le vendredi 21 mars 2014

Je soussigné(e), responsable de l'enfant _____,

- déclare exacts les renseignements portés dans le dossier d'inscription,
- autorise mon fils/ma fille à participer aux 22^{èmes} Jeux Nationaux des Transplantés et Dialysés organisés par Trans-Forme, et qui se dérouleront du 6 au 9 juin 2014 à Biarritz,
- accepte pour celui-ci/celle-ci les règles de vie nécessaires à la bonne marche du séjour, et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toute décision s'avérant nécessaire,
- autorise également les médecins du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Nom, prénom et qualité du responsable : _____

Père Mère Tuteur

Date : _____

Signature : _____

ATTESTATION D'ENTRAINEMENT DU PARTICIPANT

A retourner impérativement avant le vendredi 9 mai 2014
A dater de moins de 6 mois avant la cérémonie d'ouverture
Attention : à remplir par tous les participants transplantés ou dialysés

Je, soussigné(e), _____ certifie pratiquer une activité physique et sportive
régulièrement : _____ fois par semaine pendant au moins _____ minutes.

Trans-Forme recommande un minimum de 3 fois par semaine pendant au moins 20 minutes.

• Je pratique en loisirs :

Citer le(les) sport(s) explicitement :

- 1 -
- 2 -
- 3 -
- 4 -

• Je pratique en compétition :

Citer le(les) sport(s) explicitement :

- 1 –
Niveau de compétition :
- 2 –
Niveau de compétition :
- 3 –
Niveau de compétition :
- 4 –
Niveau de compétition :

• Mon traitement actuel

	Nom du médicament	Fréquence/ 24 heures	Doses
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Fait à _____ le _____

Nom, Prénom et Signature _____

CERTIFICAT – TYPE M1 DU MEDECIN QUI VOUS SUIT EN TRANSPLANTATION OU EN DIALYSE
Daté de moins de 3 mois avant la cérémonie d'ouverture

A retourner impérativement avant le vendredi 9 mai 2014
A dater de moins de 3 mois avant la cérémonie d'ouverture
Attention : valable pour tous les compétiteurs transplantés ou dialysés

Le présent certificat médical est important pour le comité d'organisation local pour appréhender la forme physique des compétiteurs participant aux Jeux. Nous vous remercions d'examiner votre patient pour savoir s'il est capable de participer aux compétitions de votre point de vue médical – Merci d'avance de votre aide !

NOM DE LA MANIFESTATION : _____

DATE DE LA MANIFESTATION : _____

Je, soussigné(e), Docteur _____ Tél. _____

certifie que l'état de santé de M. - Mme – Mlle _____

né(e) le _____

taille _____ poids _____

❖ **Dialysé(e)** (1) depuis le _____

❖ **Transplanté(e)** (1) de _____ le _____

- **Pour les transplantés de cœur**, indiquez la date de la dernière coronarographie ou échographie de stress :

- **Pour les transplantés de poumon**, indiquez la date de la dernière EFR :

- **Taux d'hématocrite** _____ %

- **Taux d'hémoglobine** _____ g/ml

Attention : Si le taux d'hémoglobine est inférieur à 11 g/ml : L'activité physique sportive de moyenne ou forte intensité est non recommandée par Trans-Forme sauf dérogation expresse.

- **Taux de créatinine** _____ $\mu\text{mol/l}$

- **Le traitement en cours :**

- Immuno-Suppresseur : _____

- Anti-Hypertenseur : _____

* ne présente pas de contre-indication apparente à la pratique de l'activité physique y compris en compétition. (1)

* présente actuellement une contre-indication. (1)

Fait à _____ le _____

Signature et cachet (**visible et lisible**) _____

(1) rayer la mention inutile

CERTIFICAT – TYPE M2/1
DU MEDECIN QUI VOUS SUIT EN TRANSPLANTATION
ADULTES TRANSPLANTES – Sauf transplantés de cœur et/ou poumons

A retourner impérativement avant le vendredi 9 mai 2014
A dater de moins de 6 mois avant la cérémonie d'ouverture
Attention : valable pour les activités à coût énergétique moyen ou fort
Test d'effort de moins de 12 mois avant le début de la manifestation obligatoire!

NOM DE LA MANIFESTATION : _____

DATE DE LA MANIFESTATION : _____

Coût énergétique faible	Coût énergétique moyen & fort
Randonnée pédestre	Escalade, Karting, Canoë, Voile, Athlétisme (dont Marche)
Pétanque, Golf	Randonnée cyclotouriste, Musculation, Jogging, Triathlon
Tir Pistolet & carabine	Volley-ball, Squash, Badminton, Ball-Trap
Tir à l'arc, Bowling	Planche à voile, Natation, Tennis, Tennis de table

Je, soussigné(e), Docteur _____ Tél. _____

1. déclare avoir pris connaissance du compte-rendu de l'épreuve d'effort, de la N.F.S. et du profil tensionnel d'effort (effectués par cardiologue ou médecin du sport) – **Attention : compte-rendu de l'épreuve d'effort à joindre à présent certificat !**

effectués pour M. - Mme – Mlle (1) _____

datant de (2) : _____

Concernant les résultats de l'épreuve d'effort, doivent impérativement être indiqués:

- le traitement en cours :
- la date de l'Epreuve d'Effort :
- le Puissance Maximale tolérée et la durée :
- le % de Fréquence Maximale Théorique :
- la cause de l'arrêt de l'effort :
- le résultat du tracé ECG d'effort (1) : sans anomalie - avec anomalie
- la tension artérielle au repos et maximale :

2. déclare avoir examiné M. - Mme - Mlle (1) _____

Au vu des antécédents et des résultats de l'examen clinique général effectués, et en particulier :

- l'aptitude ostéo-articulaire et de l'aptitude musculo-tendineuse
- l'évaluation du risque cardio-vasculaire avec :
- l'ECG de repos (à joindre si possible) : _____
- test de flexions (30 flexions en 40 secondes) indice de RUFFIER : _____ (0 à 15)
- tension artérielle maximale : _____ mmHg
- tension artérielle 1 minute récupération : _____ mmHg
- taux d'hémoglobine : _____ g/ml - **Attention : Si le taux d'hémoglobine est inférieur à 11 g/ml : L'activité physique sportive de moyenne ou forte intensité est non recommandée par Trans-Forme sauf dérogation expresse.**
- taux d'hématocrite : _____ %
- pour le transplanté rénal, taux de créatinine : _____ µmol/l

3. et certifie qu'il / elle ne présente pas de contre-indication à la pratique des sports suivants (citer explicitement le nom des sports autorisés, et le mode de pratique : en loisir ou en compétition) :

- _____ en loisir – en compétition (1)
- _____ en loisir – en compétition (1)
- _____ en loisir – en compétition (1)

4. et atteste qu'il (elle) n'est pas actuellement apte (1)

Fait à _____ le _____

Signature et cachet (visible) _____

(1) rayer la mention inutile / (2) Attention, l'épreuve d'effort doit dater de moins de 12 mois avant le début de la manifestation pour les transplantés adultes - sauf transplantés de cœur et/ou poumons.

Contact Médical (uniquement à l'usage des médecins) – Dr Francine MECKERT : 06 70 07 21 73

CERTIFICAT – TYPE M2/2
DU MEDECIN QUI VOUS SUIT EN TRANSPLANTATION
MINEURS TRANSPLANTES - Sauf transplantés de cœur et/ou poumons

A retourner impérativement avant le vendredi 9 mai 2014

A dater de moins de 6 mois avant la cérémonie d'ouverture
Attention : valable pour les activités à coût énergétique moyen ou fort

NOM DE LA MANIFESTATION : _____

DATE DE LA MANIFESTATION : _____

Coût énergétique faible	Coût énergétique moyen & fort
Randonnée pédestre	Escalade, Karting, Canoë, Voile, Athlétisme (dont Marche)
Pétanque, Golf	Randonnée cyclotouriste, Musculation, Jogging, Triathlon
Tir Pistolet & carabine	Volley-ball, Squash, Badminton, Ball-Trap
Tir à l'arc, Bowling	Planche à voile, Natation, Tennis, Tennis de table

Je, soussigné(e), Docteur _____ Tél. _____

1. déclare avoir examiné M. - Mme - Mlle (1) _____

Au vu des antécédents et des résultats de l'examen clinique général effectués, et en particulier :

- l'aptitude ostéo-articulaire et de l'aptitude musculo-tendineuse,
- l'évaluation du risque cardio-vasculaire avec :
- l'ECG de repos (à joindre) datant impérativement de moins d'un an / date : _____
- test de flexions (30 flexions en 40 secondes) indice de RUFFIER : _____ (0 à 15)
- tension artérielle maximale : _____ mmHg
- tension artérielle 1 minute récupération : _____ mmHg
- taux d'hémoglobine : _____ g/ml

Attention : Si le taux d'hémoglobine est inférieur à 11 g/ml : L'activité physique sportive de moyenne ou forte intensité est non recommandée par Trans-Forme sauf dérogation expresse.

- taux d'hématocrite : _____ %
- pour le transplanté rénal, taux de créatinine : _____ $\mu\text{mol/l}$

3. et certifie qu'il / elle ne présente pas de contre-indication à la pratique des sports suivants (citer explicitement le nom des sports autorisés, et le mode de pratique : en loisir ou en compétition) :

- _____ en loisir – en compétition (1)
- _____ en loisir – en compétition (1)
- _____ en loisir – en compétition (1)
- _____ en loisir – en compétition (1)

4. et atteste qu'il (elle) n'est pas actuellement apte (1)

Fait à _____ le _____

Signature et cachet (visible) _____

(1) rayer la mention inutile

Contact Médical (uniquement à l'usage des médecins) – Dr Francine MECKERT : 06 70 07 21 73

CERTIFICAT – TYPE M2/3
DU MEDECIN QUI VOUS SUIT EN TRANSPLANTATION
ADULTES ET MINEURS TRANSPLANTES DE CŒUR ET/OU POUMONS

A retourner impérativement avant le vendredi 9 mai 2014
A dater de moins de 4 mois avant la cérémonie d'ouverture
Attention : valable pour les activités à coût énergétique moyen ou fort
Test d'effort de moins de 4 mois avant le début de la manifestation obligatoire!

NOM DE LA MANIFESTATION : _____

DATE DE LA MANIFESTATION : _____

Coût énergétique faible	Coût énergétique moyen & fort
Randonnée pédestre	Escalade, Karting, Canoë, Voile, Athlétisme (dont Marche)
Pétanque, Golf	Randonnée cyclotouriste, Musculation, Jogging, Triathlon
Tir Pistolet & carabine	Volley-ball, Squash, Badminton, Ball-Trap
Tir à l'arc, Bowling	Planche à voile, Natation, Tennis, Tennis de table

Je, soussigné(e), Docteur _____ Tél. _____

2. déclare avoir pris connaissance du compte-rendu de l'épreuve d'effort, de la N.F.S. et du profil tensionnel d'effort (effectués par cardiologue ou médecin du sport) – **Attention : compte-rendu de l'épreuve d'effort à joindre à présent certificat !**

effectués pour M. - Mme – Mlle (1) _____

datant de (2) : _____

Concernant les résultats de l'épreuve d'effort, doivent impérativement être indiqués:

- le traitement en cours :
- la date de l'Epreuve d'Effort :
- la Puissance Maximale tolérée et la durée :
- le % de Fréquence Maximale Théorique :
- la cause de l'arrêt de l'effort :
- le résultat du tracé ECG d'effort (1) : sans anomalie - avec anomalie
- la tension artérielle au repos et maximale :

2. déclare avoir examiné M. - Mme - Mlle (1) _____

Au vu des antécédents et des résultats de l'examen clinique général effectués, et en particulier :

- l'aptitude ostéo-articulaire et de l'aptitude musculo-tendineuse
- l'évaluation du risque cardio-vasculaire avec :
- l'ECG de repos (à joindre si possible) : _____
- test de flexions (30 flexions en 40 secondes) indice de RUFFIER : _____ (0 à 15)
- tension artérielle maximale : _____ mmHg
- tension artérielle 1 minute récupération : _____ mmHg
- taux d'hémoglobine : _____ g/ml - **Attention : Si le taux d'hémoglobine est inférieur à 11 g/ml : L'activité physique sportive de moyenne ou forte intensité est non recommandée par Trans-Forme sauf dérogation expresse.**
- taux d'hématocrite : _____ %

3. et certifie qu'il / elle ne présente pas de contre-indication à la pratique des sports suivants (citer explicitement le nom des sports autorisés, et le mode de pratique : en loisir ou en compétition) :

- _____ en loisir – en compétition (1)
- _____ en loisir – en compétition (1)
- _____ en loisir – en compétition (1)

4. et atteste qu'il (elle) n'est pas actuellement apte (1)

Fait à _____ le _____

Signature et cachet (visible) _____

(1) rayer la mention inutile / (2) Attention, l'épreuve d'effort doit dater de moins de 4 mois avant le début de la manifestation pour les transplantés de cœur et/ou poumons

Contact Médical (uniquement à l'usage des médecins) – Dr Francine MECKERT : 06 70 07 21 73

**CERTIFICAT – TYPE M2/4
DU MEDECIN QUI VOUS SUIT EN DIALYSE
ADULTES ET MINEURS DIALYSES**

A retourner impérativement avant le vendredi 9 mai 2014
A dater de moins de 4 mois avant la cérémonie d'ouverture
Attention : valable pour les activités à coût énergétique moyen ou fort
Test d'effort de moins de 6 mois avant le début de la manifestation obligatoire!

NOM DE LA MANIFESTATION : _____

DATE DE LA MANIFESTATION : _____

Coût énergétique faible	Coût énergétique moyen & fort
Randonnée pédestre	Escalade, Karting, Canoë, Voile, Athlétisme (dont Marche)
Pétanque, Golf	Randonnée cyclotouriste, Musculation, Jogging, Triathlon
Tir Pistolet & carabine	Volley-ball, Squash, Badminton, Ball-Trap
Tir à l'arc, Bowling	Planche à voile, Natation, Tennis, Tennis de table

Je, soussigné(e), Docteur _____ Tél. _____

3. déclare avoir pris connaissance du compte-rendu de l'épreuve d'effort, de la N.F.S. et du profil tensionnel d'effort (effectués par cardiologue ou médecin du sport) – **Attention : compte-rendu de l'épreuve d'effort à joindre à présent certificat !**

effectués pour M. - Mme – Mlle (1) _____

datant de (2) : _____

Concernant les résultats de l'épreuve d'effort, doivent impérativement être indiqués:

- le traitement en cours :
- la date de l'Epreuve d'Effort :
- le Puissance Maximale tolérée et la durée :
- le % de Fréquence Maximale Théorique :
- la cause de l'arrêt de l'effort :
- le résultat du tracé ECG d'effort (1) : sans anomalie - avec anomalie
- la tension artérielle au repos et maximale :

2. déclare avoir examiné M. - Mme - Mlle (1) _____

Au vu des antécédents et des résultats de l'examen clinique général effectués, et en particulier :

- l'aptitude ostéo-articulaire et de l'aptitude musculo-tendineuse
- l'évaluation du risque cardio-vasculaire avec :
- l'ECG de repos (à joindre si possible) : _____
- test de flexions (30 flexions en 40 secondes) indice de RUFFIER : _____ (0 à 15)
- tension artérielle maximale : _____ mmHg
- tension artérielle 1 minute récupération : _____ mmHg
- taux d'hémoglobine : _____ g/ml - **Attention : Si le taux d'hémoglobine est inférieur à 11 g/ml : L'activité physique sportive de moyenne ou forte intensité est non recommandée par Trans-Forme sauf dérogation expresse.**
- taux d'hématocrite : _____ %

3. et certifie qu'il / elle ne présente pas de contre-indication à la pratique des sports suivants (citer explicitement le nom des sports autorisés, et le mode de pratique : en loisir ou en compétition) :

- _____ en loisir – en compétition (1)
- _____ en loisir – en compétition (1)
- _____ en loisir – en compétition (1)

4. et atteste qu'il (elle) n'est pas actuellement apte (1)

Fait à _____ le _____

Signature et cachet (visible) _____

(1) rayer la mention inutile / (2) Attention, l'épreuve d'effort doit dater de moins de 6 mois avant le début de la manifestation pour les dialysés

Contact Médical (uniquement à l'usage des médecins) – Dr Francine MECKERT : 06 70 07 21 73

**CERTIFICAT-TYPE M3 DU CARDIOLOGUE OU MEDECIN DU SPORT,
OU DU MEDECIN QUI VOUS SUIT EN TRANSPLANTATION OU EN DIALYSE**

A retourner impérativement avant le vendredi 9 mai 2014

A dater de moins de 6 mois avant la cérémonie d'ouverture
Attention : valable uniquement pour les activités à faible coût énergétique

NOM DE LA MANIFESTATION : _____

DATE DE LA MANIFESTATION : _____

Coût énergétique faible	Coût énergétique moyen & fort
Randonnée pédestre	Escalade, Karting , Canoë, Voile, Athlétisme (dont Marche)
Pétanque, Golf	Randonnée cyclotouriste , Musculation, Jogging, Triathlon
Tir Pistolet & carabine	Volley-ball, Squash, Badminton, Ball-Trap
Tir à l'arc, Bowling	Planche à voile, Natation , Tennis, Tennis de table

Je, soussigné(e), Docteur _____ Tél. _____

2. **déclare avoir examiné M. - Mme - Mlle (1)** _____

Au vu des antécédents et des résultats de l'examen clinique général effectués, et en particulier :

- l'aptitude ostéo-articulaire et de l'aptitude musculo-tendineuse,
- l'évaluation du risque cardio-vasculaire avec :
 - de l'ECG de repos (à joindre si possible) : _____
 - du test de flexions (30 flexions en 40 secondes) indice de RUFFIER : _____ (0 à 15)
 - tension artérielle maximale : _____ mmHg
 - tension artérielle 1 minute récupération : _____ mmHg
 - du taux d'hémoglobine : _____ g/ml
 - du taux d'hématocrite : _____ %
 - pour le transplanté, du taux de créatinine : _____ $\mu\text{mol/l}$

3. **et certifie qu'il / elle ne présente pas de contre-indication à la pratique des sports suivants** (citer explicitement le nom des sports autorisés, et le mode de pratique : en loisir ou en compétition) :

- _____ en loisir – en compétition (1)
- _____ en loisir – en compétition (1)
- _____ en loisir – en compétition (1)
- _____ en loisir – en compétition (1)

4. **et atteste qu'il (elle) n'est pas actuellement apte (1)**

Fait à _____ le _____

Signature et cachet (visible) _____

(1) *razer la mention inutile*

**QUESTIONNAIRE DESTINÉ AUX COMPETITEURS/TRICES INSCRIT(E)S AUX JEUX
EN VUE D'INTERVIEWS AVEC LES MEDIAS – MED**

A retourner à Trans-Forme au plus tôt et avant le vendredi 21 mars 2014

Par l'intermédiaire de Trans-Forme, les médias nationaux sont susceptibles de solliciter votre témoignage à l'occasion de votre participation aux Jeux de Biarritz. Le plus souvent, les journalistes recherchent des profils précis. A cette fin, nous vous serions reconnaissants de bien vouloir remplir ce questionnaire. Il nous aidera à mieux vous cerner et vous solliciter à bon escient, si vous en êtes d'accord.

Grâce à un dispositif exceptionnel mis en place pour mobiliser la Presse Quotidienne Régionale, nous contacterons, si vous avez rempli ce questionnaire, le ou les quotidiens de votre région de résidence. Un article sur vous leur sera proposé avant les jeux et au moins un autre après la manifestation. Le but étant de faire parler de votre engagement pour et de la cause du don d'organes dans votre région. Merci pour votre collaboration.

- 1) Nom :
- 2) Prénom :
- 3) Age :
- 4) Profession :
- 5) Adresse :
- 6) Téléphone fixe :
- 7) Téléphone portable :
- 8) Adresse e-mail :
- 9) Situation familiale :
- 10) Avez-vous des enfants ? si oui, de quels âges ?
- 11) Quels sont les deux journaux (quotidiens) les plus lus dans votre commune (ex : Ouest-France – DNA – Est – Républicain – La voix du Nord – Le Midi Libre – La Provence) :

VOTRE TRANSPLANTATION

- 12) Nature de la transplantation :
- 13) Quel âge aviez-vous lorsque vous avez été transplanté :
- 14) Qu'est ce qui vous a amené à subir une transplantation :
- 15) Avez-vous été transplanté plusieurs fois ? Si oui, pourquoi ?
- 16) Si vous avez bénéficié d'une greffe rénale, avez-vous connu une période de dialyse avant ? Si, oui de quelle durée ?
- 17) Combien de temps avez-vous été inscrit sur liste d'attente ?
- 18) Avez-vous reçu un organe d'un membre de votre famille ? Si oui, de qui ?
- 19) D'autres membres de votre famille sont-ils transplantés ?

VOTRE PARTICIPATION AUX EVENEMENTS DE TRANS-FORME

- 20) Avez-vous déjà participé aux Jeux des transplantés et dialysés organisés par Trans-forme ? Si oui, en quelle (s) année ?
- 21) Avez-vous déjà participé aux Jeux Mondiaux des Transplantés ? Si oui, en quelle(s) années ?

**QUESTIONNAIRE DESTINÉ AUX COMPETITEURS/TRICES INSCRIT(E)S AUX JEUX
EN VUE D'INTERVIEWS AVEC LES MEDIAS – MED (suite)**

- 22) Au cours de ces Jeux, quel a été votre palmarès ? quelles médailles avez-vous remporté ?
Année des Jeux – ville.....
Année des Jeux – ville.....
Année des Jeux – ville.....
Année des Jeux – ville.....
Année des Jeux – ville.....
- 23) Quelle est votre motivation pour y participer ? (retrouver des amis, mesurer sa forme physique, contribuer à faire progresser la cause...)

VOTRE PRATIQUE SPORTIVE

- 24) Quels sont les sports que vous pratiquez actuellement ?
- 25) Avec quelle fréquence ?
- 26) Au cours de votre vie, avez-vous pratiqué un sport à un niveau de compétition ?
- 27) Pratiquez-vous déjà un sport avant d'être greffé ou dialysé ?

VOTRE PRESENCE DANS LES MEDIAS

- 28) Avez-vous déjà été interrogé sur votre expérience par des médias :

Si oui, lesquels ? A quelle(s) occasions ? :
(Le cas échéant, merci de joindre une copie des articles)

VOTRE ACTION ET VOS MESSAGES POUR SOUTENIR LE DON D'ORGANES

- 29) Etes-vous à l'initiative d'actions locales en faveur du don d'organes ? Si oui lesquelles ?
- 30) Participez-vous à des actions menées par des associations ou autres ? (conférence, implication dans des associations, sensibilisation des milieux scolaires) ?
- 31) Avez-vous témoigné de votre parcours par écrit ? (livre, texte...)
(Merci le cas échéant de nous en joindre la copie) ?
- 32) Quel serait votre message par rapport à la cause du don d'organes ?
- 33) A votre avis, que devrait entreprendre la société en faveur de la population des personnes transplantées et dialysées

VOTRE ACCORD POUR REpondre AUX MEDIAS

- 34) Etes-vous d'accord pour répondre aux questions des médias ?
- 35) Parmi vos proches, qui vous accompagnera à BIARRITZ (quel lien par rapport à vous) ?
- 36) De même, vos proches présents seront-ils d'accord pour répondre aux questions éventuelles des médias ?

Pour toutes questions relatives aux relations avec les médias :
VIE PUBLIQUE – Nathalie CASSAGNES– Tél : 01 43 54 17 44 – n.cassagnes@agenceviepublique.com

Si vous avez une photo format numérique (si possible une en action dans votre sport favori et une en portrait) merci de la faire parvenir à l'adresse suivante : n.cassagnes@agenceviepublique.com